Organisation mondiale de la Santé

CONSEIL EXÉCUTIF
Cent trente-sixième session
Point 11.2 de l'ordre du jour provisoire

EB136/34
16 janvier 2015

AVANT-PROJET DE BUDGET PROGRAMME POUR L'EXERCICE 2016-2017

TABLE DES MATIÈRES

TABLE DES MATIÈRES 2
INTRODUCTION 3
CATÉGORIE 1. MALADIES TRANSMISSIBLES 13
CATÉGORIE 2. MALADIES NON TRANSMISSIBLES 31
CATÉGORIE 3. PROMOUVOIR LA SANTÉ À TOUTES LES ÉTAPES DE LA VIE 49
CATÉGORIE 4. SYSTÈMES DE SANTÉ 68
CATÉGORIE 5. PRÉPARATION, SURVEILLANCE ET INTERVENTION 86
CATÉGORIE 6. SERVICES INSTITUTIONNELS ET FONCTIONS D'APPUI 103

INTRODUCTION

1. L'avant-projet de budget programme pour l'exercice 2016-2017 est soumis à l'examen du Conseil exécutif. D'autres orientations des États Membres sont souhaitées avant l'établissement du texte définitif qui sera soumis à la Soixante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé.

2. La présente version intègre les propositions et observations présentées par les comités régionaux et issues des discussions qui ont eu lieu plus récemment avec les grands bureaux et les réseaux de catégorie et de secteur de programme dans l'ensemble de l'Organisation.

3. D'autres modifications apportées à l'avant-projet résultent du processus actif de consultations mis en place pour la version présentée aux comités régionaux.[1]

4. L'élaboration du budget programme 2016-2017 a pour point de départ le douzième programme général de travail 2014-2019 qui fixe l'orientation stratégique globale et la chaîne des résultats pour l'Organisation, et notamment les priorités de leadership, les impacts, les réalisations, les catégories d'activités et les secteurs de programme.

5. L'avant-projet de budget programme 2016-2017 se rattache au budget programme pour l'exercice 2014-2015 sur lequel il s'appuie. La chaîne de résultats qui relie l'action du Secrétariat (intrants, activités et résultats) aux changements de la santé et du développement auxquels il contribue (résultats et impact) a été actualisée pour refléter la situation et les priorités pour l'exercice 2016-2017. Pour faire suite à la demande des États Membres concernant l'adoption d'une planification ascendante plus solide, des consultations ont été organisées avec les pays afin d'arriver à un nombre bien défini de priorités devant faire l'objet d'une coopération technique dans le contexte de chaque pays.

6. Les priorités au niveau des pays ont été alignées sur les engagements régionaux et mondiaux et regroupées en produits proposés pour chaque secteur de programme. On a eu recours à des réseaux de catégorie et de secteur de programme associant tous les niveaux de l'Organisation afin d'aboutir à une orientation stratégique et technique pour chaque secteur de programme.

7. Le processus a permis à chaque niveau de l'Organisation de contribuer aux produits proposés qui doivent être définis et reflétés dans les prestations. Les besoins financiers prévus pour la dotation en personnel et les activités à mener pour chaque produit ont été calculés et regroupés pour chaque secteur de programme et chaque grand bureau. Si le budget total reste stable, le processus de planification ascendante et la précision des rôles et des fonctions des trois niveaux de l'Organisation ont conduit à un certain réaménagement des priorités et des approches.

---

[1] Pour plus de précisions sur le processus d'élaboration du projet de budget programme 2016-2017, voir le document EB136/INF./3.

8. Des modifications ont également été apportées pour harmoniser la chaîne des résultats et les indicateurs, et définir les rôles et les responsabilités à chaque niveau de l'Organisation par secteur de programme afin de fournir une estimation plus réaliste et plus actuelle des besoins en ressources. À cet effet, on a utilisé des analyses des risques et des hypothèses par programme, tant du point de vue des cibles du Secrétariat à atteindre que de la contribution apportée aux réalisations.

9. Par ailleurs, on a tenu compte des incidences de récentes résolutions adoptées par l'Assemblée de la Santé – en particulier concernant le renforcement des systèmes de réglementation des produits médicaux, l'hépatite et la résistance aux antimicrobiens[1] –, car les activités supplémentaires visées n'avaient pas encore été entièrement programmées à tous les niveaux de l'Organisation au moment des consultations des comités régionaux.

10. Les domaines qui dépendent de l'établissement de synergies ou d'une interdépendance entre différents secteurs de programme ont retenu l'attention, comme l'illustre la version actuelle, en incorporant les principes et approches de l'égalité entre les sexes, de l'équité, des droits de l'homme et des déterminants sociaux de la santé dans les secteurs de programme pertinents. La contribution apportée par les différents secteurs de programme à la réalisation des cibles pour la lutte contre l'hépatite et la résistance aux antimicrobiens est également articulée.

11. Une planification plus détaillée des ressources humaines et des activités envisagées à l'échelle de l'Organisation est effectuée sur la base de méthodes normalisées de calcul des coûts. Le résultat servira à valider le projet qui sera soumis à l'approbation de l'Assemblée de la Santé.

EXAMEN PROGRAMMATIQUE

12. Le Tableau 1 montre les secteurs revêtant une priorité stratégique comparativement aux allocations budgétaires du budget programme approuvé pour l'exercice 2014-2015. Les modifications proposées résultent du processus de priorisation et de la planification ascendante.

13. Les modifications reflètent le renforcement des capacités concernant la préparation aux situations d'urgence, la surveillance et l'intervention, ainsi que le respect de l'ensemble des obligations en vertu du Règlement sanitaire international (2005). Les activités relatives aux systèmes de santé – en particulier, les informations et les données factuelles sur les systèmes de santé, l'accès aux médicaments et aux technologies sanitaires, et le renforcement des moyens réglementaires – ont davantage retenu l'attention. Ces secteurs joueront un rôle crucial à la lumière des problèmes qui ont surgi dans la lutte contre la flambée épidémique de maladie à virus Ebola.

14. La flambée de maladie à virus Ebola est à l'origine d'importantes obligations supplémentaires pour l'Organisation, ce qui affectera les produits au cours de l'exercice 2014-2015. Dans l'établissement de la version finale du projet de budget programme 2016-2017, il faudra tenir compte de l'impact de la flambée sur l'exécution des activités, ainsi que des conséquences qu'auront les discussions et décisions ultérieures sur l'action de l'Organisation dans de futures situations du même type.

[1] Respectivement, les résolutions WHA67.20, WHA67.6 et WHA67.25.

15. L'Organisation continuera d'augmenter les efforts en faveur de la santé génésique, de la santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent, en mettant l'accent sur les résultats inachevés au regard des objectifs du Millénaire pour le développement visant à mettre un terme aux décès évitables de la mère, du nouveau-né et de l'enfant. L'Organisation accroîtra ses efforts en faveur des secteurs Vieillissement et santé, Intégration d'une démarche antisexiste, soucieuse de l'équité et respectueuse des droits de l'homme et Déterminants sociaux de la santé dans tous les programmes.

16. La prochaine génération des objectifs et des cibles concernant le développement durable (le programme de développement pour l'après-2015) aura des conséquences pour l'action de l'Organisation au cours de l'exercice 2016-2017. Il en sera tenu compte plus largement dans la version finale du projet de budget programme.

17. L'exercice 2016-2017 sera également marqué par la poursuite des activités liées au respect des engagements pris en vertu de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite et du Plan stratégique pour l'éradication de la poliomyélite et la phase finale 2013-2018, notamment l'appui au dépistage et à l'interruption de la transmission du poliovirus sauvage, le renforcement des systèmes de vaccination systématique, l'introduction du vaccin antipoliomyélitique inactivé et le retrait du vaccin antipoliomyélitique oral, la certification de l'éradication et l'endiguement des poliovirus résiduels, ainsi que la planification et l'application de la transmission des acquis. Suite à la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles (New York, 19-20 septembre 2011), on a assisté au cours de l'exercice 2014-2015 à une intensification rapide des activités en vue de l'élaboration d'un plan d'action mondial et d'un cadre de suivi complet. Au cours de l'exercice 2016-2017, il s'agira de maintenir cet effort et d'intensifier la mise en œuvre par des plans d'action régionaux conformes aux stratégies, aux objectifs et aux cibles globaux. L'exercice 2016-2017 sera également marqué par une nouvelle intensification des activités dans les domaines de la santé mentale, de l'abus de substances psychoactives, de la violence, des traumatismes, des handicaps et de la réadaptation.

18. Dans d'autres secteurs, une réduction des ressources allouées ne traduit aucun fléchissement de l'attention vouée aux importantes priorités bien établies ; il s'agit plutôt d'une réorientation stratégique vers des activités de caractère politique et technique en amont, ce qui permet de tirer le maximum de la capacité actuelle des États Membres et des partenaires dans les pays.

VUE D'ENSEMBLE DU BUDGET

19. D'autres travaux des grands bureaux sur le projet de budget pour l'exercice 2016-2017 qui ont suivi les réunions des comités régionaux ont débouché sur des informations supplémentaires concernant les besoins en ressources. Le Secrétariat est donc amené à présenter différents scénarios à l'examen du Conseil exécutif.

20. Le premier scénario est fondé sur le budget programme pour l'exercice 2014-2015 approuvé par l'Assemblée de la Santé, moyennant quelques ajustements à la répartition entre catégories et secteurs de programme, le budget total restant de US $4 171 millions comme dans la version soumise aux comités régionaux (voir le Tableau 1). Les tableaux de chaque section des catégories sont fondés sur ce scénario.

21. Le deuxième scénario comprend des ajustements des dépenses de personnel et aboutirait à un total de US $4 262 millions (voir le Tableau 2). L'OMS a absorbé les augmentations des dépenses de personnel au cours des derniers exercices biennaux sans augmenter le budget, malgré la forte inflation enregistrée dans les économies de pays émergents où beaucoup de bureaux de l'OMS sont situés. Dans un budget à croissance zéro, les dépenses de personnel empiètent de plus en plus sur la partie essentielle du budget destinée à couvrir les autres coûts. Les ajustements proposés dans ce scénario n'entraînent cependant aucune augmentation des traitements.

22. Outre les scénarios susmentionnés, des augmentations ont également été proposées par plusieurs grands bureaux sur la base des recommandations des comités régionaux et de consultations à l'intérieur des réseaux de catégorie et de secteur de programme. Ces ajustements s'établissent actuellement à quelque US $122 millions pour les catégories 1 à 5 (voir le Tableau 3).

23. L'éradication de la poliomyélite et les interventions en cas d'épidémies et de crises, bien que liées à la catégorie 5 (Préparation, surveillance et intervention), sont traitées séparément par souci d'assurer la transparence et la souplesse dans l'établissement de leur budget. Les besoins estimés pour la poliomyélite sont fondés sur les besoins de ressources figurant dans le Plan stratégique pour l'éradication de la poliomyélite et la phase finale 2013-2018.[1] Pour les interventions en cas d'épidémies et de crises, en raison même du caractère imprévisible des besoins, le montant indiqué constitue un point de départ, un niveau plancher appelé à être majoré en fonction des événements et des ressources nécessaires pour les ripostes. Ainsi, au cours de l'exercice 2014-2015, le montant prévu au budget pour les interventions en cas d'épidémies et de crises a jusqu'ici été porté à US $510 millions à la suite de la flambée de maladie à virus Ebola et d'autres flambées et situations d'urgence.

24. Le Programme spécial UNICEF/PNUD/OMS/Banque mondiale de recherche et de formation concernant les maladies tropicales et le Programme spécial PNUD/UNFPA/UNICEF/OMS/Banque mondiale de recherche, de développement et de formation à la recherche en reproduction humaine disposent de leur propre mécanisme de gouvernance indépendant qui fixe les cibles en matière de budget et de financement. Pour tenir compte de manière transparente des décisions en matière budgétaire et financière de leur organe directeur respectif, il faudra adopter une approche semblable à celle suivie pour le budget de la poliomyélite, avec davantage de souplesse pour la fixation et la révision du budget.

25. Un projet de plan d'action mondial pour combattre la résistance aux antimicrobiens sera examiné par le Conseil exécutif à sa cent trente-sixième session[2] en vue d'être soumis à la Soixante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé. Le champ complet des activités du Secrétariat concernant la mise en œuvre du plan d'action mondial, au cas où l'Assemblée de la Santé décidait de l'adopter, n'a pas encore été déterminé pour les trois niveaux de l'Organisation et les coûts n'ont pas été évalués. C'est la raison pour laquelle, le coût total n'a pas été inclus dans l'avant-projet du budget programme.

---

[1] Plan stratégique pour l'éradication de la poliomyélite et la phase finale 2013-2018. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2013 (document WHO/POLIO/13.02 ; http://www.polioeradication.org/Portals/0/Document/Resources/StrategyWork/PEESP_FR_A4.pdf, consulté le 16 décembre 2014).

[2] Voir le document EB136/20.

26. Comme dans le budget programme 2014-2015, les partenariats hébergés, comme le Partenariat Faire reculer le paludisme, ne sont pas compris dans la présentation du budget.

SUIVI ET ÉVALUATION

27. Le suivi et l'appréciation de l'exécution du budget programme pour l'exercice 2016-2017 seront fondés sur le cadre d'appréciation mis au point pour le budget programme 2014-2015. Celui-ci comprend des indicateurs d'impact, de réalisation et de produit ainsi que les définitions, les critères de mesure et les mécanismes de validation des indicateurs d'appréciation de l'exécution.

28. Les bases et les cibles des indicateurs d'appréciation de l'exécution concernant les impacts et les produits couvrent, dans la mesure du possible, l'ensemble des six années du douzième programme général de travail 2014-2019. Le suivi de l'exécution à ce niveau indique dans quelle mesure les objectifs prééminents de l'Organisation ont été atteints et relève conjointement des États Membres, du Secrétariat et des partenaires.

29. Les indicateurs de l'appréciation de l'exécution concernant les produits mesurent la responsabilité directe du Secrétariat pour les résultats obtenus. Les indicateurs de produits sont réexaminés pour refléter les priorités du processus de planification ascendant aux trois niveaux de l'Organisation. En mai 2015, les bases et les cibles définitives concernant les indicateurs de produits seront soumises à la Soixante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé dans le projet de budget programme pour l'exercice 2016-2017 quand on disposera d'autres informations sur les réalisations de l'exercice 2014-2015 et sur les pays cibles pour l'exercice 2016-2017.

TABLEAU 1. AVANT-PROJET DE BUDGET PROGRAMME POUR L'EXERCICE 2016-2017 (EN MILLIONS DE US $)

Catégorie/programme	Exécution du budget programme 2012-2013	Budget programme approuvé 2014-2015[a]	Avant-projet de budget programme 2016-2017 (version soumise au Conseil exécutif)	Augmentation en % de l'avant-projet de budget programme 2016-2017 par rapport au budget programme approuvé 2014-2015[a]
1. Maladies transmissibles				
VIH/sida	127,1	131,5	127,0	-3
Tuberculose	115,1	130,9	117,2	-10
Paludisme	91,1	91,6	98,1	7
Maladies tropicales négligées	80,0	91,3	101,5	11
- *Recherche sur les maladies tropicales*[b]	42,8	48,7	48,7	0
Maladies à prévention vaccinale	337,5	346,8	276,1	-20
Total partiel	**793,7**	**840,8**	**768,7**	**-9**
2. Maladies non transmissibles				
Maladies non transmissibles	142,4	192,1	201,0	5
Santé mentale et abus de substances psychoactives	25,7	39,2	42,5	8
Violence et traumatismes	24,1	31,1	35,0	13
Handicaps et réadaptation	8,1	15,5	17,9	16
Nutrition	34,3	40,0	41,3	3
Total partiel	**234,6**	**317,9**	**337,8**	**6**

Catégorie/programme	Exécution du budget programme 2012-2013	Budget programme approuvé 2014-2015[a]	Avant-projet de budget programme 2016-2017 (version soumise au Conseil exécutif)	Augmentation en % de l'avant-projet de budget programme 2016-2017 par rapport au budget programme approuvé 2014-2015[a]
3. Promouvoir la santé à toutes les étapes de la vie				
Santé génésique et santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent	190,1	189,9	198,3	4
- *Recherche en reproduction humaine*[b]	46,1	42,9	42,9	0
Vieillissement et santé	6,0	9,5	13,2	39
Intégration d'une démarche antisexiste, soucieuse de l'équité et respectueuse des droits de l'homme	10,0	13,9	16,2	16
Déterminants sociaux de la santé	27,8	30,3	34,1	13
Santé et environnement	85,4	102,0	98,7	-3
Total partiel	**365,3**	**388,5**	**403,4**	**4**
4. Systèmes de santé				
Politiques, stratégies et plans de santé nationaux	126,6	125,7	129,3	3
Services de santé intégrés centrés sur la personne	115,1	151,5	150,5	-1
Accès aux médicaments et aux technologies sanitaires et renforcement des moyens réglementaires	166,0	145,5	156,7	8
Informations et données factuelles sur les systèmes de santé	97,7	108,4	123,6	14
Total partiel	**505,5**	**531,1**	**560,1**	**5**
5. Préparation, surveillance et intervention				
Capacités d'alerte et d'intervention	83,0	98,0	112,6	15
Maladies à tendance épidémique et pandémique	66,3	68,5	84,3	23
Gestion des crises et des risques associés aux urgences	72,6	88,0	95,7	9
Sécurité sanitaire des aliments	28,5	32,5	32,9	1
Total partiel	**250,5**	**287,0**	**325,6**	**13**
6. Services institutionnels et fonctions d'appui				
Leadership et gouvernance	192,3	227,7	222,6	-2
Transparence, responsabilisation et gestion des risques	14,6	50,4	48,8	-3
Planification stratégique, coordination des ressources et établissement de rapports	30,7	34,5	35,2	2
Gestion et administration	323,0	334,3	331,8	-1
Communication stratégique	29,8	37,1	38,5	4
Total partiel	**590,4**	**684,0**	676,8	**-1**
Total de base	**2 740,0**	**3 049,3**	**3 072,3**	**1**
Urgences				
Poliomyélite	815,8	700,4	894,5	
Interventions en cas d'épidémies et de crises[d]	295,4	227,5	204,5	
Total partiel	**1 111,2**	**927,9**	**1 099,0**	
Total	**3 851,2**	**3977,2**	**4 171,3**	

[a] *Tel qu'approuvé dans la résolution WHA66.2, Budget programme 2014-2015.*

[b] *Le Programme spécial UNICEF/PNUD/OMS/Banque mondiale de recherche et de formation concernant les maladies tropicales et le Programme spécial PNUD/UNFPA/OMS/Banque mondiale de recherche, de développement et de formation à la recherche en reproduction humaine disposent de leurs propres mécanismes de gouvernance dont l'OMS est membre et joue le rôle d'agent d'exécution.*

[c] *Il s'agit d'une estimation initiale de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite pour l'exercice 2016-2017.*

[d] *Le budget des interventions en cas d'épidémies et de crises est fonction des événements qui surviennent, les chiffres fournis à ce stade n'ayant qu'une valeur indicative.*

TABLEAU 2. AVANT-PROJET DE BUDGET PROGRAMME POUR L'EXERCICE 2016-2017 AVEC AJUSTEMENT POUR LES COÛTS SALARIAUX (EN MILLIONS DE US $)

Catégorie/programme	Exécution du budget programme 2012-2013	Budget programme approuvé 2014-2015[a]	Avant-projet de budget programme 2016-2017, deuxième scénario[1]	Augmentation en % de l'avant-projet de budget programme 2016-2017 par rapport au budget programme approuvé 2014-2015[a]
1. Maladies transmissibles				
VIH/sida	127,1	131,5	130,8	-1
Tuberculose	115,1	130,9	120,4	-8
Paludisme	91,1	91,6	100,8	10
Maladies tropicales négligées	80,0	91,3	104,0	14
- *Recherche sur les maladies tropicales*[b]	42,8	48,7	50,0	3
Maladies à prévention vaccinale	337,5	346,8	281,9	-19
Total partiel	**793,7**	**840,8**	**787,9**	**-6**
2. Maladies non transmissibles				
Maladies non transmissibles	142,4	192,1	205,9	7
Santé mentale et abus de substances psychoactives	25,7	39,2	43,6	11
Violence et traumatismes	24,1	31,1	35,8	15
Handicaps et réadaptation	8,1	15,5	18,3	18
Nutrition	34,3	40,0	42,2	6
Total partiel	**234,6**	**317,9**	**345,9**	**9**
3. Promouvoir la santé à toutes les étapes de la vie				
Santé génésique et santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent	190,1	189,9	203,1	7
- *Recherche en reproduction humaine*[b]	46,1	42,9	44,0	3
Vieillissement et santé	6,0	9,5	13,6	43
Intégration d'une démarche antisexiste, soucieuse de l'équité et respectueuse des droits de l'homme	10,0	13,9	16,5	19
Déterminants sociaux de la santé	27,8	30,3	35,0	15
Santé et environnement	85,4	102,0	101,5	0
Total partiel	**365,3**	**388,5**	**413,7**	**6**
4. Systèmes de santé				
Politiques, stratégies et plans de santé nationaux	126,6	125,7	132,9	6
Services de santé intégrés centrés sur la personne	115,1	151,5	154,7	2
Accès aux médicaments et aux technologies sanitaires et renforcement des moyens réglementaires	166,0	145,5	161,5	11
Informations et données factuelles sur les systèmes de santé	97,7	108,4	127,7	18
Total partiel	**505,5**	**531,1**	**576,8**	**9**
5. Préparation, surveillance et intervention				
Capacités d'alerte et d'intervention	83,0	98,0	116,0	18
Maladies à tendance épidémique et pandémique	66,3	68,5	86,7	27
Gestion des crises et des risques associés aux urgences	72,6	88,0	99,1	13
Sécurité sanitaire des aliments	28,5	32,5	33,6	3
Total partiel	**250,5**	**287,0**	**335,5**	**17**

[1] Voir ci-dessus le paragraphe 21.

Catégorie/programme	Exécution du budget programme 2012-2013	Budget programme approuvé 2014-2015[a]	Avant-projet de budget programme 2016-2017, deuxième scénario[1]	Augmentation en % de l'avant-projet de budget programme 2016-2017 par rapport au budget programme approuvé 2014-2015[a]
6. Services institutionnels et fonctions d'appui				
Leadership et gouvernance	192,3	227,7	231,9	2
Transparence, responsabilisation et gestion des risques	14,6	50,4	50,8	1
Planification stratégique, coordination des ressources et établissement de rapports	30,7	34,5	36,8	7
Gestion et administration	323,0	334,3	343,7	3
Communication stratégique	29,8	37,1	40,0	8
Total partiel	**590,4**	**684,0**	**703,2**	**3**
Total de base	**2 740,0**	**3 049,3**	**3 163,1**	**4**
Urgences				
Poliomyélite[c]	815,8	700,4	894,5	
Interventions en cas d'épidémies et de crises[d]	295,4	227,5	204,5	
Total partiel	**1 111,2**	**927,9**	**1 099,0**	
Total	**3 851,2**	**3 977,2**	**4 262,1**	

[a] *Tel qu'approuvé dans la résolution WHA66.2, Budget programme 2014-2015.*

[b] *Le Programme spécial UNICEF/PNUD/OMS/Banque mondiale de recherche et de formation concernant les maladies tropicales et le Programme spécial PNUD/UNFPA/OMS/Banque mondiale de recherche, de développement et de formation à la recherche en reproduction humaine disposent de leurs propres mécanismes de gouvernance dont l'OMS est membre et joue le rôle d'agent d'exécution.*

[c] *Il s'agit d'une estimation initiale de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite pour l'exercice 2016-2017.*

[d] *Le budget des interventions en cas d'épidémies et de crises est fonction des événements qui surviennent, les chiffres fournis à ce stade n'ayant qu'une valeur indicative.*

TABLEAU 3. AVANT-PROJET DE BUDGET PROGRAMME POUR L'EXERCICE 2016-2017 POUR LES CATÉGORIES 1 À 5, Y COMPRIS TOUTES LES AUGMENTATIONS BUDGÉTAIRES SUPPLÉMENTAIRES PROPOSÉES (EN MILLIONS DE US $)

Catégorie/programme	Exécution du budget programme 2012-2013	Avant-projet de budget programme 2016-2017, deuxième scénario[1]	Avant-projet de budget programme 2016-2017 (version soumise au Conseil exécutif), y compris toutes les augmentations supplémentaires proposées[2]	Augmentation en % de l'avant-projet de budget programme 2016-2017 par rapport au budget programme révisé 2014-2015, y compris les augmentations supplémentaires proposées
1. Maladies transmissibles				
VIH/sida	127,1	130,8	144,1	10
Tuberculose	115,1	120,4	122,8	2
Paludisme	91,1	100,8	102,2	1
Maladies tropicales négligées	80,0	104,0	105,1	1
- *Recherche sur les maladies tropicales*	42,8	50,0	50,0	0
Maladies à prévention vaccinale	337,5	281,9	290,8	3
Total partiel	**793,7**	**787,9**	**815,0**	**3**

[1] Voir ci-dessus le paragraphe 21.

[2] Voir ci-dessus le paragraphe 22.

Catégorie/programme	Exécution du budget programme 2012-2013	Avant-projet de budget programme 2016-2017, deuxième scénario[1]	Avant-projet de budget programme 2016-2017 (version soumise au Conseil exécutif), y compris toutes les augmentations supplémentaires proposées[2]	Augmentation en % de l'avant-projet de budget programme 2016-2017 par rapport au budget programme révisé 2014-2015, y compris les augmentations supplémentaires proposées
2. Maladies non transmissibles				
Maladies non transmissibles	142,4	205,9	220,9	7
Santé mentale et abus de substances psychoactives	25,7	43,6	45,6	5
Violence et traumatismes	24,1	35,8	35,6	-1
Handicaps et réadaptation	8,1	18,3	19,9	9
Nutrition	34,3	42,2	45,9	9
Total partiel	**234,6**	**345,9**	**367,9**	**6**
3. Promouvoir la santé à toutes les étapes de la vie				
Santé génésique et santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent	190,1	203,1	210,7	4
- *Recherche en reproduction humaine*	46,1	44,0	44,0	0
Vieillissement et santé	6,0	13,6	14,0	3
Intégration d'une démarche antisexiste, soucieuse de l'équité et respectueuse des droits de l'homme	10,0	16,5	16,7	1
Déterminants sociaux de la santé	27,8	35,0	36,0	3
Santé et environnement	85,4	101,5	104,1	3
Total partiel	**365,3**	**413,7**	**425,4**	**3**
4. Systèmes de santé				
Politiques, stratégies et plans de santé nationaux	126,6	132,9	143,6	8
Services de santé intégrés centrés sur la personne	115,1	154,7	157,6	2
Accès aux médicaments et aux technologies sanitaires et renforcement des moyens réglementaires	166,0	161,5	165,1	2
Informations et données factuelles sur les systèmes de santé	97,7	127,7	134,5	5
Total partiel	**505,5**	**576,8**	**600,9**	**4**
5. Préparation, surveillance et intervention				
Capacités d'alerte et d'intervention	83,0	116,0	120,0	3
Maladies à tendance épidémique et pandémique	66,3	86,7	108,6	25
Gestion des crises et des risques associés aux urgences	72,6	99,1	110,7	12
Sécurité sanitaire des aliments	28,5	33,6	33,9	1
Total partiel	**250,5**	**335,5**	**373,2**	**11**
Total – catégories 1 à 5	**2 149,6**	**2 459,9**	**2 582,4**	**5**

AVANT-PROJET DE BUDGET PROGRAMME 2016-2017 (EN MILLIONS DE US $) :

Catégorie et secteur de programme	Afrique			Amériques			Asie du Sud-Est		
	Bureaux de pays	Bureau régional	Total	Bureaux de pays	Bureau régional	Total	Bureaux de pays	Bureau régional	Total
1. Maladies transmissibles									
VIH/sida	34,3	10,0	**44,3**	3,3	1,8	**5,1**	8,6	4,4	**13,0**
Tuberculose	21,8	5,1	**26,9**	0,9	0,5	**1,4**	17,9	3,5	**21,4**
Paludisme	28,3	9,0	**37,3**	0,4	0,3	**0,6**	6,4	3,6	**10,0**
Maladies tropicales négligées	22,9	8,0	**30,9**	3,8	2,1	**5,9**	4,2	7,2	**11,4**
- Recherche sur les maladies tropicales	–	–	**–**						
Maladies à prévention vaccinale	85,9	34,1	**120,0**	7,7	4,2	**11,9**	22,4	6,5	**28,9**
Total partiel	**193,2**	**66,2**	**259,4**	**16,2**	**8,8**	**25,0**	**59,6**	**25,1**	**84,7**
2. Maladies non transmissibles									
Maladies non transmissibles	29,5	19,0	**48,5**	10,2	5,5	15,7	10,6	**5,4**	**16,0**
Santé mentale et abus de substances psychoactives	3,3	2,3	**5,6**	2,0	1,1	3,1	1,4	**0,6**	**2,0**
Violence et traumatismes	1,9	0,8	**2,7**	1,7	1,0	2,6	1,7	**0,9**	**2,6**
Handicaps et réadaptation	0,4	1,1	**1,5**	0,7	0,4	1,1	1,2	**0,2**	**1,4**
Nutrition	4,6	0,2	**4,8**	2,1	1,2	3,3	1,5	**1,0**	**2,5**
Total partiel	**39,7**	**23,4**	**63,1**	**16,8**	**9,0**	**25,8**	**16,4**	**8,1**	**24,5**
3. Promouvoir la santé à toutes les étapes de la vie									
Santé génésique et santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent	58,6	15,8	**74,4**	7,9	4,2	**12,1**	11,9	3,5	**15,4**
- Recherche en reproduction humaine	–	–	**–**	–	–	**–**			
Vieillissement et santé	1,0	0,6	**1,6**	0,7	0,4	**1,1**	0,8	0,5	**1,3**
Intégration d'une démarche antisexiste, soucieuse de l'équité et respectueuse des droits de l'homme	1,2	1,0	**2,2**	1,3	0,7	**2,0**	0,8	0,9	**1,7**
Déterminants sociaux de la santé	6,8	2,7	**9,5**	2,7	1,5	**4,2**	1,1	1,4	**2,5**
Santé et environnement	4,5	4,2	**8,7**	8,3	4,5	**12,8**	4,6	2,6	**7,2**
Total partiel	**72,1**	**24,3**	**96,4**	**20,9**	**11,3**	**32,2**	**19,2**	**8,9**	**28,1**
4. Systèmes de santé									
Politiques, stratégies et plans de santé nationaux	15,8	5,8	**21,6**	9,5	5,0	**14,5**	15,4	3,0	**18,4**
Services de santé intégrés centrés sur la personne	15,8	12,8	**28,6**	3,9	2,1	**6,0**	11,0	4,8	**15,8**
Accès aux médicaments et aux technologies sanitaires et renforcement des moyens réglementaires	9,6	4,7	**14,3**	3,7	2,0	**5,7**	8,4	2,6	**11,0**
Informations et données factuelles sur les systèmes de santé	11,5	6,9	**18,4**	2,9	1,6	**4,5**	4,5	5,2	**9,7**
Total partiel	**52,7**	**30,2**	**82,9**	**20,0**	**10,7**	**30,7**	**39,3**	**15,6**	**54,9**
5. Préparation, surveillance et intervention									
Capacités d'alerte et d'intervention	15,7	4,4	**20,1**	4,0	2,3	**6,3**	3,0	3,9	**6,9**
Maladies à tendance épidémique et pandémique	4,5	2,2	**6,7**	2,5	1,3	**3,8**	4,8	1,7	**6,5**
Gestion des crises et des risques associés aux urgences	16,3	6,4	**22,7**	2,1	1,1	**3,2**	5,9	1,8	**7,7**
Sécurité sanitaire des aliments	2,9	2,0	**4,9**	1,9	1,0	**2,9**	0,6	0,3	**0,9**
Total partiel	**39,4**	**15,0**	**54,5**	**10,5**	**5,7**	**16,2**	**14,3**	**7,7**	**22,0**
6. Services institutionnels et fonctions d'appui									
Leadership et gouvernance	32,7	13,0	**45,7**	9,8	4,1	13,9	8,7	6,3	**15,0**
Transparence, responsabilisation et gestion des risques	–	4,0	**4,0**	2,4	1,3	3,6	0,8	0,5	**1,3**
Planification stratégique, coordination des ressources et établissement de rapports	–	5,4	**5,4**	–	0,5	0,5	1,2	1,0	**2,2**
Gestion et administration	41,0	30,9	**71,9**	9,1	5,5	14,6	15,0	15,8	**30,8**
Communication stratégique	–	4,0	**4,0**	1,6	0,9	2,4	0,9	0,8	**1,7**
Total partiel	**73,7**	**57,3**	**131,0**	**22,8**	**12,2**	**35,0**	**26,6**	**24,4**	**51,0**
Total	**470,7**	**216,4**	**687,1**	**107,2**	**57,7**	**164,9**	**175,4**	**89,8**	**265,2**
Urgences									
Éradication de la poliomyélite	359,3	13,0	372,3	–	1,2	1,2	63,5	13,5	77,0
Interventions en cas d'épidémies ou de crises	31,6	7,7	39,3	4,9	2,7	7,6	5,1	0,1	5,2
Total partiel	**390,9**	**20,7**	**411,6**	**4,9**	**3,9**	**8,8**	**68,6**	**13,6**	**82,2**
Total	**861,6**	**237,1**	**1 098,7**	**112,1**	**61,6**	**173,7**	**244,0**	**103,4**	**347,4**

VENTILATION PAR BUREAU ET PAR CATÉGORIE

Europe			Méditerranée orientale			Pacifique occidental				
Bureaux de pays	Bureau régional	Total	Bureaux de pays	Bureau régional	Total	Bureaux de pays	Bureau régional	Total	Siège	Total
1,4	3,2	**4,6**	4,2	2,6	**6,8**	7,5	3,8	**11,3**	**41,9**	**127,0**
8,3	2,7	**11,0**	5,5	1,9	**7,4**	8,0	4,9	**12,9**	**36,2**	**117,2**
0,2	1,1	**1,3**	4,5	2,0	**6,5**	9,5	4,0	**13,5**	**28,9**	**98,1**
–	0,6	**0,6**	2,1	0,8	**2,9**	3,5	2,7	**6,1**	**43,7**	**101,5**
–	–	**–**	–	–	**–**	–	–	**–**	**48,7**	**48,7**
3,6	8,5	**12,1**	16,7	6,4	**23,1**	12,9	11,5	**24,4**	**55,7**	**276,1**
13,5	**16,1**	**29,6**	**33,0**	**13,7**	**46,7**	**41,4**	**26,8**	**68,2**	**255,1**	**768,7**
11,1	9,6	**20,7**	10,3	5,0	**15,3**	14,6	10,3	24,8	**59,9**	**201,0**
2,9	2,3	**5,2**	2,9	2,1	**5,0**	3,0	2,0	5,1	**16,6**	**42,5**
						1,6	1,7	3,3	**13,1**	**35,0**
2,2	5,6	**7,8**	2,5	0,4	**2,9**					
0,4	0,1	**0,5**	0,6	0,3	**0,9**	1,5	2,2	3,7	**8,8**	**17,9**
0,3	1,8	**2,1**	2,6	0,6	**3,1**	2,8	1,5	4,3	**21,1**	**41,3**
16,9	**19,4**	**36,3**	**18,9**	**8,4**	**27,3**	**23,5**	**17,7**	**41,2**	**119,5**	**337,8**
3,5	3,5	**7,0**	13,2	4,3	**17,5**	9,1	2,0	**11,2**	**60,7**	**198,3**
–	–	**–**	–	–	**–**	–	–	**–**	**42,9**	**42,9**
0,4	1,0	**1,4**	0,6	0,3	**0,9**	1,3	0,9	**2,2**	**4,7**	**13,2**
0,1	1,1	**1,1**	0,8	0,3	**1,1**	1,5	0,2	**1,7**	**6,4**	**16,2**
1,8	5,1	**6,9**	2,4	0,6	**2,9**	0,5	0,4	**1,0**	**7,1**	**34,1**
4,5	17,0	**21,6**	2,6	3,0	**5,6**	6,3	2,3	**8,6**	**34,2**	**98,7**
10,3	**27,7**	**38,0**	**19,5**	**8,5**	**28,0**	**18,8**	**5,8**	**24,7**	**156,0**	**403,4**
4,4	8,0	**12,4**	9,0	2,9	**11,9**	12,1	4,1	16,3	**34,2**	**129,3**
5,3	7,1	**12,4**	14,3	6,8	**21,2**	12,2	6,3	18,5	**48,0**	**150,5**
1,2	4,2	**5,4**	6,9	3,4	**10,3**	6,7	3,0	9,7	**100,3**	**156,7**
2,6	7,2	**9,8**	5,2	6,0	**11,3**	4,0	5,5	9,4	**60,5**	**123,6**
13,5	**26,5**	**40,0**	**35,5**	**19,1**	**54,6**	**35,1**	**18,9**	**53,9**	**243,0**	**560,1**
2,8	3,8	6,6	6,7	1,6	8,3	9,3	5,4	14,7	**49,7**	**112,6**
1,4	2,7	4,1	7,2	2,7	9,9	6,4	3,7	10,1	**43,2**	**84,3**
2,3	2,9	5,2	22,6	4,7	27,3	1,5	1,8	3,3	**26,4**	**95,7**
0,3	0,8	1,1	0,5	1,0	1,5	1,3	1,2	2,5	**19,1**	**32,9**
6,8	**10,2**	**17,0**	**37,0**	**9,9**	**46,9**	**18,6**	**12,1**	**30,7**	**138,4**	**325,6**
18,3	12,0	30,3	17,2	8,6	25,8	9,0	4,5	13,5	**78,4**	**222,6**
0,5	1,9	2,4	0,3	0,9	1,2	0,3	1,1	1,4	**34,9**	**48,8**
1,0	2,8	3,8	1,0	3,1	4,1	2,3	3,6	5,8	**13,3**	**35,2**
7,0	9,2	16,2	27,5	10,1	37,6	10,1	10,3	20,5	**140,2**	**331,8**
1,0	3,4	4,4	0,2	2,7	2,8	0,6	2,5	3,1	**20,0**	**38,5**
27,8	**29,3**	**57,1**	**46,2**	**25,3**	**71,6**	**22,3**	**22,1**	**44,4**	**286,8**	**676,8**
88,8	**129,2**	**218,0**	**190,1**	**85,0**	**275,1**	**159,7**	**103,5**	**263,2**	**1 198,8**	**3 072,3**
1,4	6,0	7,4	173,3	7,0	180,3	0,8	2,1	2,9	**253,4**	**894,5**
0,7	2,3	3,0	123,7	6,6	130,3	4,8	0,1	4,9	**14,2**	**204,5**
2,1	**8,3**	**10,4**	**296,9**	**13,6**	**310,6**	**5,6**	**2,2**	**7,8**	**267,6**	**1 099,0**
90,9	**137,5**	**228,4**	**487,0**	**98,6**	**585,7**	**165,3**	**105,7**	**271,0**	**1 466,4**	**4 171,3**

CATÉGORIE 1. MALADIES TRANSMISSIBLES

Réduire la charge des maladies transmissibles, y compris le VIH/sida, la tuberculose, le paludisme, les maladies tropicales négligées et les maladies à prévention vaccinale.

La catégorie 1 couvre spécifiquement le VIH/sida, l'hépatite, la tuberculose, le paludisme, les maladies tropicales négligées et les maladies à prévention vaccinale.

L'exercice 2016-2017 marque la transition vers l'après-2015 – 2015 étant l'année fixée pour atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement. Les problèmes subsistent dans les domaines du VIH/sida, de la tuberculose, du paludisme, des maladies tropicales négligées et des maladies à prévention vaccinale ; le programme reste inachevé et il pourrait y avoir des millions de laissés-pour-compte parmi ceux qui n'ont pu profiter des progrès accomplis dans la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement.

La rentabilité des investissements consentis en faveur d'interventions judicieuses de santé publique dans ces secteurs de programme reste très élevée, par exemple pour ce qui est de la prévention et du traitement du VIH, du traitement de la tuberculose, de la prévention du paludisme grâce à l'utilisation des moustiquaires de lit à imprégnation durable d'insecticide, de l'intensification des efforts visant à surmonter l'impact des maladies tropicales négligées ou de la vaccination contre les maladies à prévention vaccinale. Ces interventions sont extrêmement efficaces en termes de prévention des décès et de réduction des handicaps, surtout pour les groupes les plus exposés aux risques et les plus vulnérables dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, 1 milliard de personnes pouvant profiter pleinement des progrès sanitaires en cause.

La communauté internationale doit continuer à s'appuyer sur les réalisations des deux dernières décennies marquées par des progrès sans précédent. En venant à bout de cette charge insidieuse et en évitant des épidémies, on améliorera sensiblement les perspectives d'éliminer les maladies de la pauvreté, de permettre notamment aux populations les plus vulnérables et les plus à risque de jouir du droit à la santé et de réduire les inégalités mondiales en matière de santé après 2015.

Dans un monde de plus en plus complexe et interdépendant, confronté à l'évolution du paysage du développement et à des innovations rapides, les programmes de la catégorie 1 viseront à orienter les pays et à les aider à :

- élaborer, mettre en œuvre et suivre le programme de développement pour l'après-2015 et les autres engagements mondiaux et stratégies et cibles nationales concernant le VIH, l'hépatite, la tuberculose, le paludisme et les maladies tropicales négligées, en saisissant les occasions offertes par la couverture sanitaire universelle et les systèmes de protection sociale pour une prévention et des soins plus efficaces ;
- élaborer et appliquer les plans nationaux de vaccination, en renforçant les capacités nationales de suivre les résultats des programmes de vaccination et en assurant l'accès aux vaccins et aux approvisionnements pour répondre aux besoins de tous les États Membres dans le cadre de la Décennie de la vaccination ;
- élargir l'accès aux médicaments et vaccins essentiels dans l'intérêt des pays à revenu faible ou intermédiaire ;
- mieux servir les groupes les plus fragiles qui n'ont pas ou qui ont moins bénéficié des efforts actuels de la santé publique et créer des liens plus étroits favorisant des interventions durables dont chacun profitera ; et
- renforcer l'innovation et tirer le maximum des investissements en faveur des programmes pour qu'ils contribuent à accélérer le développement économique et à favoriser les partenariats.

VIH et hépatite

D'importants progrès ont été réalisés vers la réalisation des principales cibles fixées par l'Organisation des Nations Unies dans les objectifs du Millénaire pour le développement et la Déclaration politique sur le VIH/sida de 2011. Ces dernières années, le nombre de nouvelles infections par le VIH et de décès dus au sida a atteint un pic et commencé à diminuer. La cible des 15 millions de personnes sous traitement antirétroviral sera probablement dépassée fin 2015. Si certaines autres cibles n'ont pas encore été atteintes, on a pu constater des progrès réguliers et significatifs.

L'exercice 2016-2017 marque la fin de la période visée par les objectifs du Millénaire pour le développement et les cibles de la Déclaration politique sur le VIH/sida de 2011. Dans cette transition vers l'après-2015, il faut s'appuyer sur les réalisations du passé tout en relevant le défi d'atteindre des objectifs et des cibles plus audacieux pour l'avenir. Les nouvelles orientations de l'OMS préconisant un traitement antirétroviral plus précoce chez les personnes vivant avec le VIH ont considérablement accru le nombre estimé des cas à traiter. Les groupes déterminants, comme les hommes qui ont des rapports sexuels avec d'autres hommes, les travailleurs du sexe, les transgenres et les détenus qui s'injectent des drogues, de même que les partenaires sexuels de tous ces groupes clés, restent cachés et difficiles à atteindre. Près de la moitié de ceux qui vivent avec le VIH ignorent encore qu'ils sont infectés par le virus. Les enfants restent en grande partie exclus du traitement et la transmission mère-enfant n'est toujours pas éliminée.

Au cours de l'exercice 2016-2017, l'OMS aidera les pays à mettre en œuvre et suivre la Stratégie mondiale du secteur de la santé contre le VIH/sida 2016-2021 et à renforcer la capacité d'application des politiques et des programmes concernant le VIH. Les priorités seront les suivantes : utilisation stratégique du traitement antirétroviral et de la prévention du VIH ; élimination de la transmission mère-enfant et de la syphilis ; et élargissement de l'accès au traitement pédiatrique du VIH ; meilleure action du secteur de la santé face au VIH dans les principaux groupes concernés ; poursuite de l'innovation en matière de prévention, de diagnostic, de traitement et de soins ; information stratégique en vue d'un élargissement effectif de l'accès au traitement ; et liens plus étroits entre les résultats sanitaires concernant le VIH et d'autres domaines comme les maladies non transmissibles ; et renforcement de la santé de la mère et de l'enfant, de la prise en charge des affections chroniques et des systèmes de santé.

L'hépatite relève également du secteur VIH et hépatite. Au niveau mondial, l'hépatite virale est à l'origine de 1,4 million de décès annuels, selon les estimations, dus principalement aux infections chroniques par les virus de l'hépatite B et de l'hépatite C. Des vaccins efficaces existent pour prévenir l'hépatite A, l'hépatite B et l'hépatite E, alors que l'hépatite C peut être évitée par la lutte contre l'infection et la sécurité des injections. Les récentes innovations dans le traitement de l'hépatite chronique, notamment des médicaments permettant de guérir de l'infection chronique par le virus de l'hépatite C, offrent des perspectives d'avoir un impact majeur sur la charge de morbidité pour la santé publique due à l'hépatite virale. En 2016-2017, l'OMS s'efforcera avant tout d'aider les pays à adopter et mettre en œuvre une stratégie mondiale contre l'hépatite, ainsi qu'à mettre au point des stratégies et des plans d'action au niveau national pour leur permettre d'intégrer la lutte contre l'hépatite aux systèmes de soins de santé existants. Outre l'appui technique fourni aux pays pour mettre sur pied des programmes nationaux permettant de lutter énergiquement contre l'hépatite virale, l'OMS élaborera des recommandations de caractère normatif et technique ; entreprendra des efforts de modélisation pour quantifier la charge des infections dues aux virus de l'hépatite ; introduira un système de suivi et de notification pour évaluer les progrès accomplis pour élargir la prévention et le traitement ; et s'attachera à promouvoir un accès équitable à la prévention, au diagnostic, aux soins et au traitement dans ce domaine.

Tuberculose

Les efforts mondiaux concernant le diagnostic, le traitement et la prévention de la tuberculose ont permis d'enregistrer des résultats significatifs. La cible des objectifs du Millénaire pour le développement concernant l'inversion de la tendance à la propagation de la maladie a été atteinte et la charge de morbidité a diminué dans toutes les Régions de l'OMS, bien que de manière encore trop lente. Le taux de mortalité par tuberculose a diminué de 45 % entre 1990 et 2012 et l'on est en passe d'arriver à une réduction de 50 % dans toutes les Régions sauf les Régions européenne et africaine. En appliquant la stratégie recommandée par l'OMS, on

estime que plus de 70 millions de personnes auront été traitées avec succès entre 1995 et 2015. Des outils diagnostiques et des antituberculeux nouveaux ont été introduits au cours des deux derniers exercices. Les efforts ont également été intensifiés pour réduire les carences en matière de dépistage et faire face à la co-infection VIH/tuberculose et à la crise de la tuberculose multirésistante, surtout dans les pays confrontés à une forte charge de morbidité.

On a voué une attention accrue aux déterminants sociaux de la tuberculose ainsi qu'aux difficultés économiques, aux préoccupations concernant les droits de l'homme et aux problèmes sexospécifiques qui leur sont associés, à la dynamique complexe liée aux comorbidités, notamment en ce qui concerne la nutrition et les maladies non transmissibles, en plus du VIH/sida. En 2014, la Soixante-Septième Assemblée mondiale de la Santé a adopté une nouvelle stratégie mondiale visant à mettre fin à l'épidémie mondiale de tuberculose d'ici 2035, avec une diminution de 95 % des décès par tuberculose et de 90 % de l'incidence, et l'élimination des coûts catastrophiques associés à la maladie pour les familles touchées. Par ailleurs, un cadre a été élaboré pour adapter la Stratégie mondiale aux situations de faible incidence de la tuberculose, avec une cible pour la préélimination fixée pour 2035 et une cible pour l'élimination fixée pour 2050. La Stratégie repose sur trois piliers : soins et prévention intégrés, centrés sur le patient ; politiques audacieuses et systèmes de soutien ; et intensification de la recherche et de l'innovation. Les quatre principes qui sous-tendent la Stratégie mondiale et les cibles pour la prévention de la tuberculose, les soins et la lutte après 2015 sont les suivants : tutelle des pouvoirs publics, obligation redditionnelle, suivi et évaluation ; solide coalition avec les organisations de la société civile et les communautés ; protection et promotion des droits de l'homme, éthique et équité ; et adaptation de la stratégie et des cibles dans les pays, avec une collaboration mondiale.

En 2016-2017, les États Membres commenceront à adopter et adapter la Stratégie mondiale et les cibles pour la prévention de la tuberculose, les soins et la lutte après 2015 afin de mettre fin à l'épidémie mondiale de tuberculose d'ici 2035, ce qui supposera de relever d'importants défis. Il faudra renforcer la tutelle des pouvoirs publics et leur obligation redditionnelle concernant la mise au point, l'application et le suivi des stratégies nationales, et un effort de mobilisation sera nécessaire pour combler les déficits importants en matière de ressources. La capacité doit être renforcée concernant les évaluations épidémiologiques, notamment pour repérer les groupes les plus vulnérables et les associer à la mise au point d'une riposte. Il faudra aussi veiller à la qualité des services et renforcer les capacités de diagnostic précoce, notamment une évaluation de la sensibilité aux médicaments de tous les sujets testés et l'accès à un traitement, à des soins et à une prévention centrés sur le patient. Une plateforme adaptée aux besoins locaux devra être mise sur pied pour assurer une bonne intégration des services, la collaboration entre programmes et la collaboration multisectorielle afin d'appliquer les politiques audacieuses qui s'imposent et de mettre en place les systèmes envisagés dans la nouvelle Stratégie et dans la planification de la recherche au niveau national. Il faut aussi profiter des occasions offertes par la couverture sanitaire universelle et les systèmes de protection sociale pour rendre la prévention et les soins plus efficaces.

Au cours de l'exercice 2016-2017, le Secrétariat aidera les États Membres à adapter et à mettre en œuvre la Stratégie mondiale et les cibles pour la prévention de la tuberculose, les soins et la lutte après 2015. Des orientations et des outils nouveaux seront mis au point pour suivre les réalisations en vue des nouvelles cibles fixées pour 2035 et en analyser l'impact. Sur la base de nouveaux tests diagnostiques rapides, de traitements efficaces contre la tuberculose multirésistante et d'une thérapie préventive, ainsi que d'une action sur les déterminants sociaux de la tuberculose, l'OMS, à tous les niveaux en collaboration avec les partenaires, appuiera avec force la mise en œuvre de la Stratégie mondiale après 2015 dans les pays, en vue d'atteindre les jalons posés pour 2020.

Paludisme

On estime à 207 millions le nombre de cas de paludisme en 2012 (intervalle d'incertitude : 135-287 millions) ayant provoqué quelque 627 000 décès (éventail d'incertitude : 473 000-789 000), 80 % des cas et 90 % des décès étant survenus dans la Région africaine. Depuis 2000, la charge de morbidité mondiale a sensiblement baissé et, si les tendances actuelles sont maintenues, l'incidence mondiale des cas devrait diminuer de 36 % d'ici 2015 selon les projections et les taux de mortalité de 52 %. Les progrès sont dus à une augmentation des dépenses internationales consacrées à la maladie qui sont passées de moins de US $100 millions en 2000 à un

montant estimé à US $1,97 milliard en 2013, ce qui a permis d'élargir les mesures de traitement et de prévention, comme la distribution de moustiquaires à imprégnation durable d'insecticide. Les fonds internationaux destinés au paludisme restent toutefois sensiblement au-dessous du niveau nécessaire pour atteindre l'objectif d'une réduction de 75 % du nombre de cas et de décès par paludisme en 2015, fixé dans la résolution WHA58.2. Le risque d'épidémie et de résurgence lié à des ressources financières insuffisantes ainsi qu'à une résistance croissante aux médicaments et aux insecticides reste très préoccupant et il faudra donc pouvoir bénéficier d'un accroissement des ressources intérieures et d'investissements durables de la part des donateurs.

Les interventions essentielles contre le paludisme – lutte antivectorielle, chimioprévention, tests diagnostiques et traitement – devraient être étendues à l'ensemble des populations à risque. En outre, tous les pays devraient intensifier leurs efforts en vue de l'élimination de la maladie, surtout dans les zones à faible transmission. Le renforcement des systèmes de surveillance est une priorité pour assurer une utilisation efficace des ressources limitées et évaluer les progrès et l'impact des mesures de lutte.

Au cours de l'exercice 2016-2017, le Secrétariat aidera les pays d'endémie palustre en continuant de contribuer au renforcement des capacités pour la prévention, la lutte et l'élimination tout en accordant un niveau de priorité plus élevé au renforcement de la surveillance et à la menace de la résistance aux médicaments et aux insecticides. Une nouvelle stratégie technique mondiale de lutte et d'élimination couvrant la période 2016-2025 sera lancée en 2015 pour aider les pays et les partenaires d'exécution à préserver l'acquis de la dernière décennie tout en intensifiant les efforts en vue de l'élimination. Le Secrétariat continuera de fournir des recommandations fondées sur des bases factuelles mises à jour par l'intermédiaire du Comité consultatif pour les politiques relatives au paludisme et des orientations programmatiques techniques sur la lutte antivectorielle, les tests diagnostiques, le traitement, la surveillance et l'élimination.

Maladies tropicales négligées

Un milliard de personnes dans le monde sont infectées par une ou plusieurs maladies tropicales négligées et 2 milliards y sont exposées dans les pays et zones tropicales et subtropicales. Les personnes les plus pauvres – souvent aussi celles qui vivent dans des zones rurales reculées, des bidonvilles ou des zones de conflit – sont les plus touchées. Les maladies tropicales négligées sont une cause majeure de handicap et de perte de productivité parmi certaines des populations les plus défavorisées. Plus de 70 % des pays et territoires touchés par les maladies tropicales négligées sont des pays à revenu faible ou intermédiaire et la totalité des pays à faible revenu sont confrontés à cinq maladies tropicales négligées au moins, en partie du fait de différentes associations de déterminants sociaux qui les affectent et en partie du fait de l'incapacité de leur population à intéresser les décideurs à leur sort et à obtenir les ressources nécessaires pour remédier à la situation. Bien que les répercussions de ces maladies soient plus durement ressenties dans certaines Régions que dans d'autres et qu'elles ne contribuent pas autant que d'autres pathologies à la mortalité globale, la réduction de leur impact sanitaire et économique est une priorité mondiale pour les raisons suivantes : on dispose désormais de nouvelles interventions plus efficaces ; la réduction de leur impact peut contribuer à accélérer le développement économique ; et le Secrétariat est bien placé pour établir et entretenir des partenariats entre les pouvoirs publics, les dispensateurs de services de santé et les laboratoires pharmaceutiques.

La feuille de route de l'OMS pour l'accélération des travaux visant à réduire l'impact des maladies tropicales négligées propose un calendrier détaillé pour combattre et, le cas échéant, éliminer et éradiquer 17 de ces maladies. Elle reflète le contexte complexe dans lequel s'insèrent les interventions contre les maladies tropicales négligées, notamment leur intégration dans les systèmes de santé existants et dans d'autres secteurs, et offre une analyse rigoureuse de l'équité, des sexospécificités et des autres déterminants sociaux qui entrent en ligne de compte. Les partenariats avec les laboratoires pharmaceutiques sont très importants pour assurer l'accès à des médicaments de qualité. Le maintien de l'élan actuel dans la lutte contre ces maladies supposera de disposer non seulement de produits et de moyens financiers, mais aussi d'un soutien politique.

Au cours de l'exercice 2016-2017, dans le domaine de l'éradication mondiale de la dracunculose et à partir du moment où la cible de l'interruption de la transmission à fin 2015 aura été atteinte, tous les pays notifieront

zéro cas. L'OMS aidera les précédents pays d'endémie à mettre en place la surveillance de la dracunculose au niveau national pendant la période prévue de trois ans et, lorsque cette surveillance aura été menée à bien avec succès, ces pays seront certifiés exempts de dracunculose. En vue d'atteindre les cibles concernant l'élimination mondiale des maladies tropicales négligées d'ici 2020, l'OMS soutiendra une intensification des activités contre le trachome cécitant, la lèpre, la trypanosomiase humaine africaine et la filariose lymphatique. Le Secrétariat continuera de privilégier les mesures visant à accroître l'accès aux médicaments essentiels contre les maladies tropicales négligées, à développer la chimioprévention et à mettre en place des méthodes innovantes et intensifiées de prise en charge. Des efforts particuliers seront consentis dans les domaines du renforcement de la lutte contre la dengue sur la base d'une charge précise, de la mise au point de nouveaux outils de lutte antivectorielle et de la lutte antivectorielle intégrée. En outre, le renforcement des capacités nationales de surveillance des maladies et la certification/vérification de l'élimination de certaines maladies tropicales négligées resteront des aspects majeurs de l'appui apporté par le Secrétariat aux pays.

Le Programme spécial UNICEF/PNUD/Banque mondiale/OMS de recherche et de formation concernant les maladies tropicales, dans le contexte de sa stratégie 2012-2017, met l'accent sur deux grandes priorités : le renforcement des moyens de recherche à l'échelon local et l'appui à des travaux de recherche opérationnelle répondant aux besoins des pays. Le Programme spécial se concentre sur les groupes vulnérables et veille à ce que les pays jouent un rôle prépondérant dans la définition des priorités de la recherche, la gestion et la réalisation des travaux et la diffusion des résultats. Les données factuelles issues des interventions et de la recherche appliquée seront utilisées pour orienter la prise des décisions et les pratiques en matière de santé publique. Le Programme spécial suivra attentivement les innovations en matière de recherche en santé et veillera activement à ce que la recherche continue d'être en rapport avec les besoins des pays.

Maladies à prévention vaccinale

Quelque 2,5 millions d'enfants de moins de cinq ans dans le monde meurent chaque année de maladies évitables par la vaccination, soit plus de 6800 enfants par jour. La vaccination est l'une des interventions de santé publique les plus efficaces et les plus rentables, et le nombre total d'enfants vaccinés dans le monde est plus important que jamais. La protection conférée par les vaccins permet d'éviter plus de 2 millions de décès par an selon les estimations. L'attention internationale qui est portée aux maladies à prévention vaccinale actuelles et futures dans le cadre de la Décennie de la vaccination et du Plan mondial de l'OMS pour les vaccins témoigne de la priorité accordée à ce sujet.

Plusieurs nouveaux vaccins deviennent disponibles et les activités de vaccination systématique ne ciblent plus uniquement les nourrissons et les femmes enceintes mais concernent aussi les adolescents et les adultes. L'introduction de nouveaux vaccins se fait de plus en plus en coordination avec d'autres programmes dans le cadre d'un ensemble d'interventions de lutte, surtout contre la pneumonie, les diarrhées et le cancer du col de l'utérus. Néanmoins, jusqu'à un enfant sur cinq nés chaque année ne reçoit pas l'ensemble des vaccins complémentaires disponibles. En utilisant davantage les vaccins existants et en introduisant de nouveaux vaccins homologués plus récemment, on pourrait éviter près d'un million de décès par an. La mise au point et l'homologation de vaccins supplémentaires pourraient permettre d'éviter encore davantage de décès, de handicaps et de cas de maladie.

Au cours de l'exercice 2016-2017, il s'agira avant tout pour le Secrétariat de mettre en œuvre et de suivre le Plan d'action mondial pour les vaccins en soutenant l'élaboration et la mise en œuvre de plans nationaux de vaccination, en renforçant les capacités nationales de suivi des programmes de vaccination et en assurant l'accès à des vaccins et fournitures pour répondre aux besoins de l'ensemble des États Membres. En outre, les efforts visant à atteindre l'objectif de l'élimination de la rougeole et du tétanos néonatal ainsi qu'à lutter contre la rubéole et l'hépatite B seront intensifiés.

Liens avec les autres programmes et avec les partenaires

Les efforts et prestations fournis dans le domaine de la lutte contre les maladies transmissibles ont aussi des effets bénéfiques sur la santé et le développement en général. Ainsi, par exemple, les activités de développement de l'utilisation de tests de diagnostic rapide de qualité garantie au moyen de dispositifs comme

la prise en charge communautaire intégrée des cas de paludisme offrent une occasion d'améliorer la prise en charge de toutes les affections fébriles, et pas seulement du paludisme. De même, la prévention et le traitement de certaines maladies tropicales négligées, dont la schistosomiase et les géohelminthiases, amélioreront la santé des femmes et des mères et l'issue de l'accouchement. Le renforcement des activités de surveillance, conformément aux objectifs fixés en matière de lutte, d'élimination et d'éradication, soutiendra les efforts destinés à prévenir et à affronter les flambées de maladies à prévention vaccinale. Des liens existent également avec les activités relatives aux principales capacités requises par le Règlement sanitaire international (2005) concernant le renforcement des laboratoires publics et les maladies d'origine alimentaire. Le renforcement des services de laboratoire concernant la tuberculose devrait entraîner une amélioration des services de laboratoire et être facilité par des plateformes communes de diagnostic comme : les tests moléculaires pour le VIH et la tuberculose ; le renforcement des compétences intégrées assurant par exemple la disponibilité de personnels de laboratoire aux compétences multiples ; et des dispositifs communs de la chaîne d'approvisionnement, notamment l'acheminement des échantillons et l'achat des biens nécessaires. Les systèmes de santé fondés sur les soins de santé primaires qui favorisent la couverture sanitaire universelle sont importants pour prévenir et combattre les principales maladies transmissibles. En matière de maladies transmissibles, la réalisation des objectifs de prévention et de lutte dépend à la fois du bon fonctionnement des systèmes de santé, d'une harmonisation des travaux sur la résistance aux antimicrobiens et de la prise en compte des déterminants sociaux de la santé.

En outre, les activités de lutte contre les maladies transmissibles supposent une démarche commune, une complémentarité et un soutien des organismes compétents du système des Nations Unies et des principaux partenariats que sont l'ONUSIDA, l'UNICEF, la Banque mondiale, le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, la Facilité internationale d'achat de médicaments (UNITAID), la Banque asiatique de développement, la Fondation pour des outils diagnostiques nouveaux et novateurs, le Plan d'urgence du Président des États-Unis en matière de lutte contre le sida, le Partenariat Halte à la tuberculose, le Partenariat Faire reculer le paludisme, l'Alliance Gavi, l'Initiative contre la rougeole et la rubéole, l'Opération Médicaments antipaludiques, le Programme africain de lutte contre l'onchocercose, l'Alliance mondiale pour l'élimination de la filariose lymphatique, ainsi que des organismes bilatéraux et d'importantes fondations.

VIH et hépatite

Réalisation 1.1 Élargissement de l'accès aux interventions essentielles pour les personnes vivant avec le VIH

Indicateurs de réalisation	Base	Cible
Nombre annuel de nouvelles infections à VIH	2,1 millions (2013)	<500 000 (2015)
Pourcentage de personnes vivant avec le VIH qui bénéficient d'un traitement antirétroviral	37 % (2013)	81 % (2020)
Pourcentage de femmes enceintes VIH-positives bénéficiant d'un traitement antirétroviral (prophylaxie ou thérapie antirétrovirale) destiné à réduire la transmission mère-enfant au cours de la grossesse et de l'accouchement	67 % (2013)	90 % (2017– à confirmer)
Nombre cumulé de circoncisions masculines volontaires médicalisées pratiquées dans 14 pays prioritaires	5,8 millions (2013)	20,8 millions (2016)

Produit 1.1.1 Appui aux pays en vue d'une amélioration de la couverture par des interventions essentielles contre le VIH à travers une participation active au dialogue politique, l'élaboration d'orientations normatives et d'outils, la diffusion d'informations stratégiques et la fourniture d'un soutien technique

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays concernés ayant bénéficié d'un appui à l'élaboration et à la mise en œuvre de stratégies nationales de lutte contre le VIH/sida, conformément à la Stratégie mondiale du secteur de la santé contre le VIH/sida	0	58 (à confirmer)

Prestations des bureaux de pays

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

Prestations des bureaux régionaux

- Faciliter l'élaboration et la mise en œuvre de stratégies et de plans d'action régionaux contre le VIH/sida, alignés sur la Stratégie mondiale du secteur de la santé contre le VIH/sida 2016-2021
- Suivre les progrès accomplis dans la mise en œuvre des stratégies nationales au moyen d'examens et de rapports réguliers
- Appuyer la diffusion, l'adaptation et l'application de lignes directrices mondiales sur la prévention du VIH, le diagnostic, les soins et le traitement
- Élaborer et promouvoir des politiques, pratiques et approches régionales pour la fourniture de services intégrés afin de promouvoir un accès équitable à la prévention du VIH, au diagnostic, aux soins et au traitement, y compris la prévention de la transmission mère-enfant en vue de son élimination
- Mettre en place des réseaux régionaux spécialisés de dispensateurs d'une assistance technique de qualité pour aider les pays à appliquer les lignes directrices de l'OMS
- Apporter un appui aux bureaux de pays concernant le dialogue politique, l'assistance technique et le renforcement des capacités pour les programmes VIH nationaux.

Prestations du Siège

- Assurer le leadership mondial et la coordination du programme VIH de l'OMS pour l'application de la Stratégie mondiale du secteur de la santé contre le VIH/sida 2016-2021
- Fournir des orientations normatives, des options politiques et un appui technique pour prévenir de manière efficace la transmission du VIH et associer équitablement les groupes clés à l'action contre le VIH
- Fournir des orientations normatives, des options politiques et un appui technique pour réduire la mortalité et l'incidence grâce au traitement des personnes vivant avec le VIH et aux soins qui leur sont donnés
- Fournir des orientations normatives et un appui technique à l'information et à la planification stratégiques
- Suivre et notifier les progrès de l'action du secteur de la santé contre le VIH
- Orienter les modèles de fourniture de services concernant le VIH et suivre des approches élargies liées à la couverture sanitaire universelle, aux maladies chroniques, à la tuberculose, à l'hépatite, à la santé sexuelle et génésique, à la santé de la mère et de l'enfant, à la santé mentale et aux médicaments essentiels

Produit 1.1.2 Appui aux pays en vue d'une amélioration de la couverture par des interventions essentielles contre l'hépatite à travers une participation active au dialogue politique, l'élaboration d'orientations normatives et d'outils, la diffusion d'informations stratégiques et la fourniture d'un soutien technique

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays concernés ayant bénéficié d'un appui à l'élaboration et à la mise en œuvre d'un plan d'action complet pour prévenir et combattre l'hépatite virale	5	20 (à confirmer)

Prestations des bureaux de pays

- Appuyer l'élaboration et l'application de politiques et de stratégies nationales multisectorielles de prévention et de lutte concernant l'hépatite virale sur la base du contexte épidémiologique local
- Renforcer la capacité de mise en place de systèmes nationaux de surveillance et de collecte de données sur l'hépatite virale
- Faciliter l'adaptation de lignes directrices nationales de prévention et de lutte correspondant aux orientations mondiales et intégrant les interventions essentielles contre l'hépatite dans les mécanismes et systèmes existants de soins de santé
- Appuyer des campagnes de sensibilisation à l'hépatite virale au niveau des responsables de l'élaboration des politiques et de la population générale en utilisant les mécanismes existants de promotion de la santé

Prestations des bureaux régionaux

- Améliorer la sensibilisation à l'hépatite virale, mobiliser un engagement en faveur de la prévention et de la lutte et faciliter la mise au point de plans d'action régionaux à l'appui de l'application de la stratégie mondiale
- Promouvoir et appuyer l'élaboration et l'application de politiques et de stratégies nationales de prévention et de lutte
- Faciliter la diffusion, l'adaptation et l'application de lignes directrices mondiales de prévention et de lutte
- Suivre les tendances épidémiologiques de l'hépatite virale et appuyer le renforcement des capacités régionales et nationales de surveillance et de collecte de données concernant la maladie
- Suivre les progrès de l'application de la stratégie mondiale de prévention et de lutte et des plans d'action régionaux et publier régulièrement des examens et des rapports

Prestations du Siège

- Assurer le leadership et la coordination des activités concernant l'hépatite virale pour ce qui est de la prévention, du diagnostic, des soins et du traitement
- Élaborer et mettre en œuvre des orientations normatives pour contribuer à l'extension des efforts de prévention, de diagnostic, de soins et de traitement concernant l'hépatite virale
- Élaborer et renforcer les systèmes d'information sanitaire et de notification afin d'évaluer et de suivre les épidémies d'hépatite virale et de mener les activités dans ce domaine
- Élaborer des orientations et fournir un appui technique à la mise au point de stratégies et de plans nationaux contre l'hépatite en vue d'une action équilibrée qui soit intégrée aux programmes de santé en général

Tuberculose

Réalisation 1.2 Accès universel à des soins antituberculeux de qualité conformément à la Stratégie mondiale et aux cibles après 2015

Indicateurs de réalisation	Base	Cible
Nombre cumulé de cas de tuberculose diagnostiqués et traités avec succès depuis l'adoption de la stratégie recommandée par l'OMS (1995)	70 millions (fin 2015)	85 millions (fin 2017)
Nombre de cas de tuberculose multirésistante diagnostiqués et traités	270 000 (fin 2015)	300 000 (fin 2017)
Nombre annuel de patients dans le monde présentant une tuberculose multirésistante confirmée ou présumée qui bénéficient d'un traitement contre la tuberculose multirésistante (y compris les cas résistant à la rifampicine)	55 597 (2011)	270 000 (d'ici 2015)

Produit 1.2.1 Adaptation et mise en œuvre mondiales de la Stratégie mondiale et des cibles pour la prévention de la tuberculose, les soins et la lutte après 2015 conformément à la résolution WHA67.1

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays ayant fixé, dans le cadre du plan stratégique national, des cibles pour la réduction de la mortalité par tuberculose et de l'incidence, conformément aux cibles mondiales fixées dans la résolution WHA67.1	0	194

Prestations des bureaux de pays

- Appuyer et renforcer la capacité des pays à adapter et appliquer les lignes directrices et les outils conformément à la Stratégie mondiale après 2015, aux plans stratégiques nationaux actuels et à la réforme nationale de la santé
- Aider les pays à coordonner les efforts de secteurs et de partenariats multiples, à contribuer à l'élaboration de stratégies de coopération avec les pays et de plans stratégiques nationaux ainsi qu'à faciliter la mobilisation de ressources
- Appuyer la collecte, l'analyse, la diffusion et l'utilisation de données sur la tuberculose et suivre l'épidémie de tuberculose et les mesures prises au niveau national, notamment en évaluant les politiques et programmes de lutte contre la maladie

Prestations des bureaux régionaux

- Compléter la capacité des pays à appuyer l'adaptation et renforcer leur capacité à appliquer les lignes directrices et les outils de l'OMS conformément à la Stratégie mondiale après 2015
- Coordonner un appui technique fondé sur les besoins des pays au niveau régional, notamment des dispositifs d'appui régionaux, comme le dispositif d'assistance technique contre la tuberculose (TBTEAM), les comités Feu vert régionaux et les centres collaborateurs de l'OMS
- Améliorer le suivi de la situation des tendances régionales en matière de tuberculose, de co-infection VIH/tuberculose et de tuberculose résistante en renforçant les systèmes de surveillance et en favorisant l'analyse, la diffusion et l'utilisation des données et informations sanitaires pertinentes
- Jouer un rôle de chef de file en matière de sensibilisation, de coordination des partenaires et de mobilisation des ressources

Prestations du Siège

- Jouer un rôle de chef de file et de coordination pour appuyer l'adoption et l'application de la Stratégie mondiale après 2015 et collaborer avec les bureaux régionaux et les parties prenantes, au niveau mondial, de la lutte contre la tuberculose et le VIH et dans d'autres domaines
- Jouer un rôle de chef de file, de coordination et de suivi au niveau mondial pour le renforcement de la prévention, du diagnostic et du traitement de la tuberculose résistante et de la co-infection

VIH/tuberculose et de la fourniture de soins, à l'appui de la résolution WHA67.1 sur la Stratégie mondiale et les cibles pour la prévention de la tuberculose, les soins et la lutte après 2015

- Assurer le suivi et l'évaluation mondiaux des progrès de l'application et du financement de la Stratégie mondiale après 2015 et des progrès en vue de la réalisation des cibles pour 2035 concernant la réduction de la mortalité par tuberculose et de l'incidence de la maladie en veillant à une large diffusion des résultats, y compris les rapports mondiaux sur la tuberculose

Produit 1.2.2 Mise à jour des lignes directrices politiques et outils techniques à l'appui de l'adoption et de l'application de la Stratégie mondiale et des cibles pour la prévention de la tuberculose, les soins et la lutte après 2015 couvrant les trois piliers : 1) soins et prévention intégrés, centrés sur le patient ; 2) politiques audacieuses et systèmes de soutien ; et 3) intensification de la recherche et de l'innovation

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de lignes directrices et de documents techniques nouveaux et actualisés appuyant la Stratégie mondiale élaborés et adoptés dans les Régions et les pays	3	12

Prestations des bureaux de pays

- Aider les pays à adapter les politiques mondiales de lutte contre la tuberculose à des politiques, stratégies et plans nationaux reflétant les priorités nationales conformément à la Stratégie mondiale après 2015 et aux cadres régionaux pertinents ; et faciliter le dialogue politique transversal avec les autres secteurs, les partenaires et les populations concernées
- Aider les pays à adopter des lignes directrices et des outils concernant la tuberculose conformément aux dernières orientations mondiales et aux orientations régionales pertinentes
- Promouvoir et faciliter l'application de la recherche opérationnelle et des innovations en fixant des programmes de recherche et en renforçant les capacités

Prestations des bureaux régionaux

- Jouer un rôle de chef de file dans l'élaboration des politiques et stratégies régionales contre la tuberculose, fournir une plateforme régionale pour un dialogue politique et adapter les stratégies et plans mondiaux de lutte au contexte régional
- Articuler les options politiques et définir des orientations techniques pour faciliter l'adoption et l'application de la Stratégie mondiale après 2015 dans le cadre des politiques régionales
- Jouer un rôle de chef de file en appuyant la collaboration des États Membres aux initiatives internationales contre la tuberculose, ainsi que leur participation active aux questions concernant la santé dans le monde, et assurer la coordination avec les entités régionales et sous-régionales
- Promouvoir et faciliter la recherche opérationnelle et les innovations en fixant des programmes de recherche et en renforçant les capacités par une collaboration étroite avec les bureaux de pays, les États Membres et les partenaires clés
- Favoriser la collaboration et l'échange de bonnes pratiques entre différentes parties prenantes

Prestations du Siège

- Actualiser les directives thérapeutiques concernant la tuberculose et les outils pour des soins intégrés tuberculose-maladies non transmissibles destinés aux populations vulnérables
- Actualiser les politiques et outils concernant la tuberculose multirésistante, la tuberculose liée au VIH, les traitements préventifs et les activités intégrées contre la tuberculose basées dans la communauté
- Actualiser les lignes directrices concernant l'utilisation de nouveaux produits diagnostiques et normes de laboratoire, conformément aux lignes directrices actualisées pour la prise en charge de la tuberculose résistante, et l'appui au moyen d'outils appropriés

- Établir un rapport annuel sur les progrès accomplis dans l'appui à l'application du troisième pilier de la Stratégie mondiale après 2015

Paludisme

Réalisation 1.3 Élargissement de l'accès des groupes à risque à des interventions préventives et au traitement antipaludique de première intention pour les cas confirmés de paludisme

Indicateur de réalisation	Base	Cible
Pourcentage de cas confirmés de paludisme dans le secteur public bénéficiant d'un traitement antipaludique de première intention conformément à la politique nationale	60 % (2012)	80 % (2017)
Pourcentage de la population ayant accès aux interventions de lutte antivectorielle dont elle a besoin	46 % (2012)	75 % (2017)
Nombre de pays où la transmission du paludisme se poursuit en 2015 déclarant zéro cas autochtones	À déterminer	À déterminer

Produit 1.3.1 Capacité donnée aux pays d'appliquer des plans stratégiques de lutte antipaludique fondés sur des bases factuelles, en mettant l'accent sur la couverture effective par les interventions de lutte antivectorielle, les tests diagnostiques et le traitement ainsi que le suivi et la surveillance de l'efficacité thérapeutique et de la résistance aux insecticides à travers un renforcement des moyens de réduire le paludisme

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays d'endémie palustre où une évaluation des tendances du paludisme est effectuée en utilisant des systèmes de surveillance systématique	55/97 (2012)	70/97 (2017)

Prestations des bureaux de pays

- Aider les programmes nationaux de lutte antipaludique à définir les besoins en matière de renforcement des capacités et à renforcer les capacités techniques et gestionnaires pour la prévention, la lutte antipaludique et l'élimination au niveau sous-national
- Aider les pays à renforcer encore la surveillance et à rendre compte de l'efficacité thérapeutique des antipaludiques et des cas de résistance aux insecticides ; et améliorer la surveillance du paludisme, y compris le suivi de la lutte à travers les systèmes nationaux d'information sanitaire et l'utilisation des données ainsi recueillies
- Appuyer des stratégies nationales énergiques et une analyse des lacunes des programmes afin d'aider à lever des fonds

Prestations des bureaux régionaux

- Évaluer les besoins prioritaires communs des pays en matière de renforcement des capacités et faciliter le renforcement des capacités aux niveaux régional et interpays ; et diffuser les meilleures pratiques contribuant au renforcement à long terme des capacités dans les pays
- Fournir un appui interpays et un appui propre aux différents pays afin d'intensifier la lutte antipaludique et d'accélérer l'élimination de la maladie, notamment dans les domaines de la formation, de l'appui technique, de la sensibilisation et de la mobilisation des ressources, en collaboration avec les acteurs, les partenaires et les secteurs concernés
- Aider les bureaux de pays à améliorer les capacités des pays en matière de collecte d'informations stratégiques, notamment par la cartographie des risques, la production d'informations pour une stratification, un suivi et une analyse améliorés des tendances régionales, et l'utilisation de données issues de la surveillance antipaludique, des programmes et de données liées à la santé

- Renforcer les capacités des pays à élargir la couverture effective des interventions de lutte antipaludique, la qualité du diagnostic parasitologique du paludisme par la formation, l'appui aux pays, le suivi et l'encadrement

Prestations du Siège

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

Produit 1.3.2 Mise à jour des recommandations politiques et des lignes directrices stratégiques et techniques relatives à la lutte antivectorielle, aux tests de diagnostic, au traitement antipaludique, à la prise en charge intégrée des affections fébriles, à la surveillance, à la détection des épidémies et à la riposte pour accélérer la réduction du paludisme et son élimination

Indicateur de produit	Base	Cible
Proportion des pays d'endémie palustre appliquant les recommandations politiques, les stratégies et les lignes directrices de l'OMS	74/97 (2012)	85/97 (2017)

Prestations des bureaux de pays

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

Prestations des bureaux régionaux

- Fournir des orientations normatives et une expertise aux pays là où une capacité supplémentaire est nécessaire pour appliquer des stratégies régionales d'intervention en cas de résistance à l'artémisinine et aux insecticides
- Appuyer l'adoption et la mise en œuvre de la stratégie technique mondiale, y compris des stratégies pour la réduction et l'élimination du paludisme aux niveaux sous-régional, national et infranational, et appuyer aussi la recherche opérationnelle

Prestations du Siège

- Actualiser les directives techniques relatives à la surveillance, à la lutte antivectorielle, aux tests diagnostiques et au traitement antipaludique, y compris pour des groupes spéciaux, et à la prise en charge intégrée des affections fébriles ; et mettre au point des outils pour faciliter l'adaptation et l'application de la stratégie technique mondiale, des recommandations politiques et des lignes directrices
- Collaborer avec les bureaux régionaux pour renforcer l'appui technique fourni dans des domaines hautement spécialisés de la prévention et de la prise en charge des cas, s'agissant en particulier de la

résistance à l'artémisinine et aux insecticides, de la réduction de la transmission et de la prévention de la réintroduction

Maladies tropicales négligées

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

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

Produit 1.4.1 Mesures prises pour faciliter la mise en œuvre et le suivi de la feuille de route de l'OMS sur les maladies tropicales négligées

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays d'endémie ayant mis en œuvre un plan national de lutte contre les maladies tropicales négligées aligné sur la feuille de route pour réduire la charge des maladies tropicales négligées	80/114	85/114

Prestations des bureaux de pays

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

Prestations des bureaux régionaux

- Faciliter le dialogue régional entre les gouvernements, les dispensateurs de services, les fabricants, les donateurs et les partenaires techniques pour la mise en œuvre de plans nationaux conformes à la feuille de route de l'OMS visant à prévenir et combattre les maladies tropicales négligées
- Coordonner les activités des groupes régionaux d'examen des programmes et les réunions des directeurs de programme pour faire le point sur les progrès accomplis, et actualiser les plans nationaux de lutte contre les maladies tropicales négligées
- Soutenir le renforcement des capacités des pays de la Région en matière de suivi et d'évaluation, notamment en ce qui concerne la surveillance, le recours à la recherche opérationnelle et la certification/vérification de l'élimination de certaines maladies tropicales négligées

Prestations du Siège

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

Produit 1.4.2 Lignes directrices techniques fondées sur des bases factuelles et appui technique visant à faciliter la mise en œuvre et le suivi des interventions de lutte contre les maladies tropicales négligées

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays d'endémie ayant adopté les normes, principes et bases factuelles de l'OMS concernant le diagnostic et le traitement des maladies tropicales négligées	80/114	84/114

Prestations des bureaux de pays

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

Prestations des bureaux régionaux

- Adapter les lignes directrices mondiales en vue d'améliorer la prévention et le dépistage des maladies tropicales négligées, la prise en charge des cas et les activités de lutte dans le contexte régional
- Obtenir le soutien des centres collaborateurs de l'OMS, des instituts de recherche et des réseaux de chercheurs de la Région
- Prêter main forte aux bureaux de pays pour aider les États Membres à établir ou à adapter des lignes directrices et des systèmes d'assurance de la qualité ou à mener d'autres actions spécifiques pour combattre, éliminer et/ou éradiquer les maladies tropicales négligées
- Aider le Siège à élaborer des lignes directrices techniques avec des apports spécifiques de la Région pour la surveillance et l'évaluation des interventions concernant les maladies tropicales négligées et la lutte antivectorielle

Prestations du Siège

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

Produit 1.4.3 Élaboration de nouvelles solutions, connaissances et stratégies de mise en œuvre répondant aux besoins des pays d'endémie grâce au renforcement de la recherche et de la formation

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre d'outils, de solutions et de stratégies de mise en œuvre nouveaux et améliorés qui ont été élaborés	Sans objet	8

Prestations du Siège

- Faciliter la définition d'un programme de recherche sur les maladies infectieuses liées à la pauvreté et réunir les parties prenantes afin de définir un ensemble de recommandations et de pratiques avec le concours des principaux pays d'endémie
- Mettre au point des interventions de haute qualité et appliquer les données issues de la recherche, notamment pour prévenir et combattre les maladies infectieuses liées à la pauvreté, avec la participation des principaux pays d'endémie en ce qui concerne les méthodes, solutions et stratégies de lutte contre ces maladies et leur traitement efficace
- Renforcer aux niveaux individuel et institutionnel la capacité de recherche sur les maladies infectieuses liées à la pauvreté, en tenant compte des priorités régionales et nationales dans les pays d'endémie

Maladies à prévention vaccinale

Réalisation 1.5 Extension de la couverture vaccinale pour les populations et communautés difficiles à atteindre

Indicateurs de réalisation	Base	Cible
Couverture moyenne mondiale par trois doses de vaccin antidiphtérique-antitétanique-anticoquelucheux	83 %	≥90 %
Régions de l'OMS ayant éliminé la rougeole	À déterminer	À déterminer
Proportion des 75 États Membres prioritaires (d'après le Compte à rebours jusqu'en 2015) ayant introduit les vaccins contre le pneumocoque et le rotavirus	49 %	69 %

Produit 1.5.1 Mise en œuvre et suivi du Plan d'action mondial pour les vaccins, plus particulièrement en ce qui concerne le renforcement des services fournissant la surveillance de la vaccination en vue d'atteindre les buts de la Décennie de la vaccination

Indicateur de produit	Base	Cible
À déterminer pour la Soixante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé	À déterminer pour la Soixante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé	

Prestations des bureaux de pays

- Aider les pays qui élaborent et mettent en œuvre des plans nationaux annuels et pluriannuels, y compris une microplanification pour la vaccination, en mettant l'accent sur les populations sous-vaccinées et non vaccinées
- Aider les pays à mobiliser des ressources pour les vaccins et les besoins connexes pour l'application de leurs plans stratégiques nationaux de vaccination (plans complets sur plusieurs années ou autres plans)
- Aider à renforcer la capacité des pays en matière de surveillance et d'utilisation des données relatives à la vaccination pour le suivi des programmes et la présentation de rapports

Prestations des bureaux régionaux

- Coordonner la surveillance au niveau régional des maladies à prévention vaccinale, y compris la surveillance du rotavirus et des affections bactériennes invasives évitables, et élaborer/adapter des stratégies visant à améliorer la qualité et l'utilisation des données de surveillance de la vaccination
- Aider les pays à établir et à mettre en œuvre des politiques et des stratégies pour assurer la pérennité des programmes de vaccination
- Fournir aux pays ayant besoin de capacités supplémentaires une expertise en vue de l'élaboration de stratégies destinées à atteindre les populations non vaccinées et sous-vaccinées et de l'introduction de nouveaux vaccins

Prestations du Siège

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

Produit 1.5.2 Mesures prises pour faciliter l'intensification de la mise en œuvre et du suivi des stratégies d'élimination de la rougeole et de la rubéole

Indicateur de produit	Base	Cible
À déterminer pour la Soixante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé	À déterminer pour la Soixante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé	

Prestations des bureaux de pays

- Aider les pays à élaborer et à mettre en œuvre des stratégies nationales pour éliminer la rougeole, éliminer/combattre la rubéole/le syndrome rubéoleux congénital et combattre le tétanos néonatal et l'hépatite B
- Appuyer le renforcement de la capacité des pays en matière de surveillance de la rougeole et de la rubéole/du syndrome rubéoleux congénital, y compris en fournissant un appui technique aux pays en vue de l'agrément de leurs laboratoires de recherche sur la rougeole/rubéole
- Fournir un soutien aux comités nationaux de vérification en vue d'éliminer et de combattre les maladies à prévention vaccinale

Prestations des bureaux régionaux

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

Prestations du Siège

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

Produit 1.5.3 Définition et adoption de profils de produits cibles pour de nouveaux vaccins et autres technologies en rapport avec la vaccination, ainsi que de priorités de la recherche en vue de mettre au point des vaccins importants pour la santé publique et de surmonter les obstacles à la vaccination

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de caractéristiques de produits préférés et de recommandations politiques établies pour de nouveaux vaccins prioritaires	À déterminer	À déterminer

Prestations des bureaux de pays

- Aider les pays à définir les besoins de nouveaux produits vaccinaux et technologies liées à la vaccination au moyen d'un dialogue dans les pays fondé sur des données scientifiques nationales, et collaborer avec les partenaires nationaux sur la recherche concernant la mise en œuvre et les données permettant de prendre des décisions en connaissance de cause

Prestations des bureaux régionaux

- Coordonner des démonstrations et des études pilotes concernant les vaccins en vue de l'introduction de nouveaux vaccins dans les Régions
- Organiser la collecte systématique de données sur les performances des vaccins et sur leur impact dans différents cadres ou sur différents groupes cibles pour contribuer à l'adaptation des politiques de vaccination à l'échelon régional
- Faciliter la fixation de priorités de la recherche susceptibles de favoriser le renforcement des programmes de vaccination dans les Régions

Prestations du Siège

- Définir des priorités de la recherche en matière de vaccination, en aidant à réunir un consensus scientifique et en suivant les progrès de la mise en œuvre
- Fournir des données de base et des recommandations pour l'élaboration des politiques, y compris des profils de produits cibles pour de nouveaux vaccins et de nouvelles technologies en rapport avec la vaccination, par exemple des vaccins contre le paludisme, la dengue, la grippe et la fièvre typhoïde
- Faciliter la mise au point et l'évaluation clinique de vaccins prioritaires spécifiques

BUDGET PAR BUREAU ET PAR SECTEUR DE PROGRAMME (EN MILLIONS DE US $)

Secteur de programme	Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	Total
VIH et hépatite	44,3	5,1	13,0	4,6	6,8	11,3	41,9	**127,0**
Tuberculose	26,9	1,4	21,4	11,0	7,4	12,9	36,2	**117,2**
Paludisme	37,3	0,6	10,0	1,3	6,5	13,5	28,9	**98,1**
Maladies tropicales négligées	30,9	5,9	11,4	0,6	2,9	6,1	43,7	**101,5**
- *Recherche sur les maladies tropicales*	-	-	-	-	-	-	48,7	**48,7**
Maladies à prévention vaccinale	120,0	11,9	28,9	12,1	23,1	24,4	55,7	**276,1**
Total partiel	**259,4**	**25,0**	**84,7**	**29,6**	**46,7**	**68,2**	**255,1**	**768,7**

CATÉGORIE 2. MALADIES NON TRANSMISSIBLES

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

La catégorie 2 couvre les quatre principales maladies non transmissibles (maladies cardiovasculaires, cancer, diabète et pneumopathies chroniques) et leurs principaux facteurs de risque (tabagisme, mauvaise alimentation, sédentarité et usage nocif de l'alcool), ainsi que la santé bucco-dentaires, les troubles mentaux, la santé oculaire et auditive, les handicaps et les conséquences de la violence, des traumatismes, de l'abus de substances psychoactives et de la mauvaise nutrition.

Il est admis de plus en plus au niveau international que les décès prématurés par maladies non transmissibles, troubles mentaux, neurologiques et liés à l'utilisation de substances, malnutrition, violence et traumatismes provoquent d'énormes souffrances, réduisent la productivité et la croissance économique et sont à l'origine d'un vaste problème social dans la plupart des pays.

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

La catégorie 2 a pour vocation d'assurer un leadership mondial pour favoriser la santé en réduisant la charge des maladies non transmissibles, des troubles mentaux, neurologiques et liés à l'utilisation de substances, de la malnutrition, de la violence et des traumatismes et d'améliorer la vie des personnes handicapées.

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

Maladies non transmissibles

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

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

de santé et les orienter vers la prévention et la lutte et les déterminants sociaux sous-jacents au moyen de services de santé centrés sur la personne et de la couverture sanitaire universelle tout au long de l'existence, sur la base des recommandations contenues à l'annexe 3 du Plan d'action mondial de l'OMS pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020.

Les maladies non transmissibles sont devenues un des principaux aspects du programme de santé mondial depuis l'adoption par les dirigeants mondiaux de la Déclaration politique de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles en 2011. Il existe désormais un programme mondial fondé sur neuf cibles mondiales concrètes pour 2025 qui s'articulent autour du Plan d'action mondial prévoyant une série de mesures qui, prises collectivement par les États Membres, les partenaires internationaux et le Secrétariat, contribueront à atteindre la cible mondiale volontaire de la réduction de 25 % de la mortalité prématurée par maladies cardiovasculaires, cancer, diabète ou pneumopathies chroniques d'ici 2025. L'Équipe spéciale interorganisations des Nations Unies pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, constituée par le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies en 2013 et placée sous la direction de l'OMS, aide les pays à mobiliser des secteurs au-delà de celui de la santé. Le mécanisme mondial de coordination de l'OMS pour la lutte contre les maladies non transmissibles vise à faciliter et à renforcer la coordination des activités, l'engagement des différentes parties prenantes et leur action intersectorielle aux niveaux national, régional et mondial pour la mise en œuvre du Plan d'action mondial. Ce sont les progrès réalisés à l'intérieur des pays qui comptent le plus. Le Secrétariat apportera son appui au renforcement de la capacité des pays : à envisager de fixer des cibles nationales pour les maladies non transmissibles ; à élaborer et appliquer des plans d'action multisectoriels nationaux réduisant les facteurs de risque modifiables de maladies non transmissibles en ce qui concerne la mise en œuvre – notamment mais pas exclusivement – de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac, de la Stratégie mondiale pour l'alimentation, l'exercice physique et la santé, des recommandations de l'OMS sur la commercialisation des aliments et des boissons non alcoolisées destinées aux enfants et de la Stratégie mondiale visant à réduire l'usage nocif de l'alcool, et à renforcer et orienter les systèmes de santé au moyen de soins de santé primaires centrés sur la personne et de la couverture universelle ; et à renforcer les systèmes de surveillance nationaux pour suivre les progrès et mesurer les résultats. Le Secrétariat aidera aussi les pays à promouvoir la cohérence des politiques, notamment en suivant l'approche de « la santé dans toutes les politiques », et à mettre en place un mécanisme multisectoriel national pour mettre en œuvre des plans nationaux et intégrer les maladies non transmissibles à la définition des priorités, à la planification et aux plans et politiques nationaux de développement pour la santé, y compris le processus de mise au point des plans-cadres des Nations Unies pour l'aide au développement. Une activité tout aussi importante consistera pour l'OMS à apporter un appui aux pays confrontés à des actions en justice intentées par l'industrie du tabac.

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

Santé mentale et abus de substances psychoactives

En 2002, à l'échelle mondiale, 154 millions de personnes étaient touchées par la dépression, 25 millions par la schizophrénie et plus de 100 millions souffraient de troubles liés à l'abus d'alcool ou de drogues. On dénombre de surcroît près de 900 000 suicides chaque année. Les données actuelles montrent que, dans la majorité des pays en développement, les troubles mentaux prioritaires ci-après contribuent le plus à la morbidité globale : dépression, schizophrénie et autres psychoses, conduites suicidaires, épilepsie, démence, troubles dus à la consommation d'alcool et de drogues illicites et troubles mentaux de l'enfant.

Face à ces troubles, une action concertée et coordonnée s'impose. Le Plan d'action global de l'OMS pour la santé mentale 2013-2020 s'articule donc autour de six cibles mondiales à atteindre d'ici 2020 comprenant des actions proposées à mener par les États Membres, les partenaires internationaux et l'OMS. La Stratégie mondiale de l'OMS visant à réduire l'usage nocif de l'alcool comprend une série d'options politiques et d'interventions que les États Membres peuvent envisager de prendre.

Au cours de l'exercice 2016-2017, le Secrétariat s'attachera avant tout à renforcer la capacité des pays : à renforcer le leadership et la gouvernance dans le domaine de la santé mentale et de l'abus de substances psychoactives ; à

fournir des services de santé mentale et d'aide sociale complets, intégrés et adaptés aux besoins dans un cadre communautaire ; à mettre en œuvre des stratégies de promotion et de prévention dans les domaines de la santé mentale et de l'abus des substances psychoactives ; et à renforcer les systèmes d'information, les bases factuelles et la recherche dans le domaine de la santé mentale.

Violence et traumatismes

Chaque année, plus de cinq millions de personnes meurent des suites d'actes de violence et de traumatismes involontaires. Les accidents de la circulation représentent un quart de ces décès, les piétons, les cyclistes et les motocyclistes étant parmi les usagers de la route les plus vulnérables. Un autre quart est imputable aux suicides et aux homicides. Pour chaque personne décédée des suites d'actes de violence, de nombreuses autres sont blessées et souffrent de divers problèmes de santé physique, sexuelle, génésique et mentale. Les chutes, les noyades, les brûlures et les intoxications représentent également des causes importantes de décès et de handicaps. Les enfants et les jeunes sont particulièrement exposés à la plupart des types de traumatismes, alors que les personnes âgées sont spécialement exposées au risque de chute. L'Assemblée générale des Nations Unies a proclamé la décennie 2011-2020 Décennie d'action pour la sécurité routière, en vue de stabiliser puis de réduire le nombre prévu de décès imputables aux accidents de la route dans le monde d'ici 2020, l'objectif étant de sauver cinq millions de vies.

Les traumatismes jouent aussi un rôle important dans les inégalités en matière de santé. Les traumatismes intentionnels et involontaires sont inégalement répartis entre pays riches et pays pauvres. On constate aussi des inégalités liées au sexe, à l'âge et à l'origine ethnique qui varient en fonction des causes des traumatismes et du cadre. Toutes causes confondues, le nombre de décès annuels est deux fois plus élevé chez les hommes que chez les femmes et les décès par homicide, suicide, noyade, intoxication et accidents de la route sont sensiblement plus nombreux chez les hommes. Les filles sont deux à trois fois plus nombreuses que les garçons à subir des sévices sexuels. Les femmes sont plus souvent victimes d'actes de violence physique ou sexuelle commis par leur partenaire intime et la majorité des victimes d'agressions sexuelles commises par un inconnu ou une connaissance sont des femmes. On observe aussi une différence entre les sexes chez les victimes d'un homicide, 38 % des homicides de femmes étant le fait d'un partenaire ou d'un ancien partenaire.

Les interventions visant à réduire les inégalités et le bilan total des décès et handicaps doivent privilégier les mesures concernant les politiques des transports, de l'enseignement, du logement et de l'alcool. En mettant l'accent sur les interventions comportementales axées sur l'individu et, dans les pays développés, sur les soins secondaires et tertiaires aux blessés, on ne fera qu'accroître les inégalités.

Au cours de l'exercice 2016-2017, le Secrétariat continuera d'insister sur le caractère évitable des actes de violence et des traumatismes involontaires. Il s'attachera particulièrement à renforcer les bases factuelles des politiques, programmes et lois qui ont un effet sur les causes sous-jacentes des actes de violence, des traumatismes liés aux accidents de la route, des noyades et des autres traumatismes involontaires ; à aider certains États Membres à appliquer ces politiques, ces programmes et ces lois ; et à apporter des améliorations durables à la prise en charge des blessés dans le cadre de l'Alliance mondiale de l'OMS pour les soins aux blessés. Le Secrétariat élaborera aussi un plan d'action mondial visant à renforcer le rôle du système de santé face à la violence interpersonnelle, en particulier la violence à l'égard des femmes, des filles et des enfants, sur la base de ses travaux.

Handicaps et réadaptation

Le premier *Rapport mondial sur le handicap*[1] révèle que l'on compte plus d'un milliard de personnes handicapées dans le monde, c'est-à-dire environ 15 % de la population mondiale ou une personne sur sept. Parmi elles, 110 à 190 millions sont confrontées à de graves difficultés dans leur vie quotidienne. Leurs besoins n'étant pas pris en compte, elles rencontrent nombre d'obstacles et notamment les suivants : stigmatisation et discrimination ; manque de soins de santé et de services de réadaptation adéquats ; et accès limité aux transports, aux bâtiments et à l'information.

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

En vue d'assurer un niveau optimal de santé, de fonctionnement et de bien-être, ainsi qu'un niveau optimal de protection des droits de l'homme à toutes les personnes handicapées, le Plan d'action mondial de l'OMS relatif au handicap 2014-2021 cherche à promouvoir l'action coordonnée des États Membres, des partenaires internationaux et nationaux et du Secrétariat.

Au cours de l'exercice 2016-2017, le Secrétariat collaborera avec les États et leurs partenaires afin : d'éliminer les obstacles à l'amélioration de l'accès aux services et programmes de santé pour toutes les personnes handicapées ; de renforcer et développer les services d'adaptation et de réadaptation, d'aide technique, d'aide et de soutien, et la réadaptation à base communautaire ; et de renforcer la collecte de données sur le handicap pertinentes et comparables au niveau international et soutenir la recherche sur le handicap et les services apparentés. Le Secrétariat collaborera aussi avec les gouvernements et les partenaires pour éviter la cécité et la surdité. Une attention particulière sera également vouée à l'appui à l'élaboration de politiques, plans et programmes nationaux pour la santé oculaire et auditive et le renforcement des services fournis dans le cadre de l'élargissement des capacités du système de santé.

Nutrition

En 2013, quelque 99 millions d'enfants de moins de cinq ans étaient atteints d'insuffisance pondérale dans le monde, 51 millions avaient un poids insuffisant pour la taille et 161 millions souffraient d'un retard de croissance, selon les estimations. En outre, on comptait 42 millions d'enfants d'âge préscolaire en surpoids dans les pays développés et en développement. En 2011, l'anémie touchait 38 % des femmes enceintes (32 millions) et 29 % des femmes non enceintes en âge de procréer (496 millions), ainsi que 43 % des enfants de moins de cinq ans (273 millions). Chaque année, on estime que 13 millions d'enfants naissent avec un retard de croissance intra-utérine. Les groupes socio-économiquement désavantagés sont les plus touchés par différentes formes de malnutrition, présentent une prévalence plus faible de l'allaitement maternel adéquat[2] et ont moins tendance à bénéficier d'une alimentation saine.

L'accès à une alimentation saine à un prix abordable fait partie intégrante de l'effort tendant à réduire les inégalités sociales. Le soutien accordé aux groupes les plus vulnérables pour assurer à chacun une alimentation saine et une vie active constitue un impératif éthique dont le respect implique de remédier aux carences en matière de gouvernance du système alimentaire[3].

---

[1] World report on disability 2011. Genève, Organisation mondiale de la santé, 2011 (http://whqlibdoc.who.int/publicatons/9789240685215_eng.pdf?ua=1) (consulté le 5 décembre 2014). Résumé en français sous le titre. *Rapport mondial sur le handicap.* Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2011.

[2] Social determinants of health Nutrition fact sheet http://health.gld.gov.au/ph/Documents/saphs/20403.pdf (consulté le 4 décembre 2014)

[3] Déclaration de Vienne sur la nutrition et les maladies non transmissibles dans le contexte de Santé 2020, approuvée par le Comité régional de l'Europe dans la résolution EUR/RC63/R4: http://www.euro.who.int/fr/health-topics/disease-prevention/nutrition/publications/2013/vienna-declaration-on-nutrition-and-noncommunicable-diseases-in-the-context-of-health-2020 (consulté le 4 décembre 2014).

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

Au cours de l'exercice 2016-2017, le Secrétariat s'attachera à élaborer de nouvelles orientations pour promouvoir une alimentation saine et des mesures efficaces pour la nutrition et pour suivre les progrès accomplis en vue d'atteindre les cibles mondiales en matière de nutrition. Il renforcera aussi la capacité des pays : à créer un environnement favorable à la mise en œuvre de politiques complètes d'alimentation et de nutrition ; à regrouper toutes les interventions efficaces pour la santé ayant un impact sur la nutrition dans des plans de nutrition nationaux ; à stimuler les politiques et programmes de développement extérieurs au secteur de la santé et qui reconnaissent et comprennent la nutrition ; à allouer des ressources humaines et financières suffisantes pour mener les interventions dans le domaine de la nutrition ; et à suivre et évaluer l'application des politiques et des programmes. Le Secrétariat veillera aussi au suivi de la Déclaration de Rome sur la nutrition et du Cadre d'action qui l'accompagne, adoptés par la Deuxième Conférence internationale sur la nutrition, organisée conjointement par la FAO et l'OMS à Rome du 19 au 21 novembre 2014.

Liens avec les autres programmes et avec les partenaires

Les cinq domaines prioritaires de la catégorie des maladies non transmissibles sont liés à toutes les autres catégories. Les maladies transmissibles, notamment des maladies à prévention vaccinale, sont une cause importante de certains cancers, et des liens étroits existent entre les maladies non transmissibles d'une part et la tuberculose, le VIH/sida et la santé mentale de l'autre. De même, une bonne nutrition joue un rôle essentiel dans la prévention et la prise en charge des maladies transmissibles. Les environnements malsains et les comportements nuisibles pour la santé qui touchent le nouveau-né, l'enfant et l'adolescent ont une incidence sur tous les domaines prioritaires de cette catégorie. Il y a lieu de citer, à cet égard, l'apparition et la prise en charge des maladies non transmissibles, le tabagisme, l'usage nocif de l'alcool et la violence et les traumatismes. Par ailleurs, il est crucial de prévenir la sous-nutrition et le surpoids pour favoriser la santé à tous les âges de la vie. La prise en compte des déterminants sociaux de la santé et la lutte contre la pauvreté sont par ailleurs essentiels pour tous les domaines programmatiques de la catégorie 2. Enfin, il est important de promouvoir des conditions de vie et de travail favorables à la santé, pour prévenir le cancer, les maladies cardiovasculaires et les troubles mentaux, de même que pour améliorer la sécurité routière et prévenir les brûlures et les noyades.

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

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

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

Maladies non transmissibles

Réalisation 2.1 Accès amélioré aux interventions visant à prévenir et à prendre en charge les maladies non transmissibles et leurs facteurs de risque

Indicateurs de réalisation	Base	Cible
Au moins 10 % de baisse relative de l'usage nocif de l'alcool,[1] selon ce qu'il convient, dans le cadre national	6,2 litres (2010)	Réduction de 10 % au moins d'ici 2025
Baisse relative de 30 % de la prévalence de la consommation actuelle de tabac chez les personnes âgées de 15 ans ou plus	22 % (2010)	Réduction de 30 % d'ici 2025
Réduction relative de 10 % de la prévalence de l'activité physique insuffisante	25 % (2010)	Réduction de 10 % d'ici 2025
Baisse relative de 25 % de la prévalence de l'hypertension, ou limitation de la prévalence de l'hypertension, selon la situation nationale	40 % (2008)	Réduction de 25 % d'ici 2025
Arrêt de la recrudescence du diabète et de l'obésité	Diabète/glycémie plasmatique à jeun : 10 % (2008) Obésité : 12 % (2008)	Augmentation de 0 % (2025)
Au moins 50 % des personnes remplissant les conditions bénéficient d'une chimiothérapie et de conseils (y compris le contrôle de la glycémie) en prévention des infarctus du myocarde et des accidents vasculaires cérébraux	Inconnu	Couverture d'au moins 50 % (2025)
Baisse relative de 30 % de l'apport moyen en sel/sodium dans la population[2]	10 grammes (2010)	Réduction de 30 % d'ici 2025
Disponibilité et accessibilité financière de 80 % des médicaments essentiels, y compris génériques, et des technologies de base nécessaires pour traiter les principales maladies non transmissibles dans les établissements des secteurs public et privé.	Inconnu	Couverture d'au moins 80 % (2025)

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

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

Produit 2.1.1 Accélération de l'élaboration et/ou de l'application de politiques et de plans nationaux multisectoriels pour prévenir et combattre les maladies non transmissibles

Indicateurs de produit	Base	Cible
Nombre de pays disposant d'au moins une politique, une stratégie ou un plan d'action national multisectoriel opérationnel intégrant plusieurs maladies transmissibles et facteurs de risque communs	110/194 (2015)	134/194 (2017)
Nombre de pays ayant incorporé les maladies non transmissibles au programme national de développement, y compris le cas échéant au plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement	30 (2015)	42 (2017)

Prestations des bureaux de pays

- Organiser et coordonner un dialogue multisectoriel et fournir des conseils politiques aux homologues et partenaires nationaux chargés de prévenir et combattre les maladies non transmissibles
- Fournir un appui technique à l'élaboration et à l'application communes de plans nationaux multisectoriels de lutte contre les maladies non transmissibles conduits par les pays conformes au Plan d'action mondial 2013-2020 de l'OMS ainsi qu'aux stratégies, plans et cadres régionaux
- Diriger les activités de l'Équipe interorganisations des Nations Unies en vue d'intégrer les maladies non transmissibles aux programmes nationaux de développement et aux priorités de la santé, à la planification, notamment dans les stratégies de coopération avec les pays et les plans-cadres des Nations Unies pour l'aide au développement, au financement et au processus de suivi

Prestations des bureaux régionaux

- Compléter la capacité des bureaux de pays à fournir un soutien technique à l'élaboration et à l'application des plans d'action multisectoriels nationaux pour prévenir et combattre les maladies non transmissibles fondés sur le Plan d'action mondial
- Élaborer des cadres politiques régionaux fondés sur les plans d'action existants, les cadres mondiaux, les stratégies et les instruments juridiques relatifs aux maladies non transmissibles et à leurs facteurs de risque
- Appuyer les réseaux de connaissances au niveau régional afin d'offrir une plateforme de dialogue, notamment pour l'échange des meilleures pratiques et les résultats des recherches sur les maladies non transmissibles et leurs facteurs de risque

Prestations du Siège

- Assurer un leadership mondial et renforcer les partenariats mondiaux et la collaboration avec toutes les parties prenantes à l'appui de l'application du Plan d'action mondial, grâce au mécanisme mondial de coordination de l'OMS pour la lutte contre ces maladies non transmissibles et à l'Équipe spéciale interorganisations des Nations Unies pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles
- Poursuivre une action mondiale de plaidoyer en faveur d'un engagement politique de haut niveau et renforcer la capacité nationale de lutte contre les maladies non transmissibles
- Fournir des conseils pour la priorisation, l'élaboration et l'application de politiques et de plans multisectoriels, et coordonner et intégrer les activités concernant l'ensemble de la lutte contre les maladies non transmissibles (plan unifié de l'Organisation pour la lutte contre les maladies non transmissibles)

Produit 2.1.2 Capacité donnée aux pays d'appliquer des stratégies visant à réduire les facteurs de risque modifiables de maladies non transmissibles (tabagisme, mauvaise alimentation, sédentarité et usage nocif de l'alcool), y compris les déterminants sociaux sous-jacents

Indicateurs de produit	Base	Cible
Nombre de pays ayant renforcé et élargi l'application de mesures de politique générale concernant l'ensemble de la population visant à réduire l'usage nocif de l'alcool	50 (2015)	60 (2017)
Nombre de pays dotés d'une politique, d'une stratégie ou d'un plan d'action opérationnel visant à réduire la sédentarité et/ou à promouvoir l'exercice physique	100 (2015)	130 (2017)
Nombre de pays appliquant des politiques visant à promouvoir la réduction de la consommation de sel dans la population	70 (2015)	100 (2017)
Nombre de pays disposant d'une politique, d'une stratégie ou d'un plan d'action pour la prévention de l'obésité	98 (2015)	128 (2017)
Nombre de pays ayant réalisé des progrès significatifs (ayant progressé d'au moins une catégorie dans le Rapport sur l'épidémie mondiale de tabagisme[1]) dans l'application d'au moins une des mesures MPOWER (taxes sur le tabac, environnements sans tabac, interdiction de la publicité, de la promotion et du parrainage ou mises en garde sanitaires telles qu'elles sont définies à l'appendice 3 du Plan d'action mondial pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020)	0 (2015)	10 (2017)

Prestations des bureaux de pays

- Mener l'action interorganisations de l'OMS à l'appui de la planification de politiques multisectorielles et de l'application de politiques et de plans d'action visant à réduire les facteurs de risque modifiables de maladies non transmissibles
- Fournir une assistance technique à l'application de mesures rentables d'un coût abordable visant à réduire les facteurs de risque modifiables de maladies non transmissibles et à la mise en œuvre de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac

Prestations des bureaux régionaux

- Collaborer avec des réseaux régionaux et aider les bureaux de pays à associer les parties prenantes au niveau national pour appliquer des mesures rentables d'un coût abordable visant à réduire les facteurs de risque modifiables de maladies non transmissibles et mettre en œuvre la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac ainsi que pour appuyer les mesures prévues pour l'établissement de rapports
- Adapter au contexte régional et aux priorités des pays les lignes directrices et outils techniques afin de faciliter la mise en œuvre des politiques et plans d'action multisectoriels visant à réduire les principaux facteurs de risque modifiables de maladies non transmissibles

Prestations du Siège

- Diffuser les connaissances et les outils pour appliquer les politiques multisectorielles et les plans d'action visant à réduire les facteurs de risque modifiables de maladies non transmissibles
- Aider les bureaux régionaux à fournir un appui technique spécialisé au niveau des pays pour réduire les facteurs de risque modifiables et à fournir une assistance technique aux pays

[1] Rapport de l'OMS sur l'épidémie mondiale de tabagisme, 2008. Le programme MPOWER. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2008 (http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241596282_eng.pdf, consulté le 5 décembre 2014).

- Mettre en œuvre les recommandations de la Commission OMS pour mettre fin à l'obésité de l'enfant
- Promouvoir la mise en œuvre effective de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac et appliquer les décisions de la Conférence des Parties applicables à l'OMS

Produit 2.1.3 Capacité donnée aux pays d'améliorer la couverture sanitaire pour la prise en charge des maladies cardiovasculaires, du cancer, du diabète et des maladies respiratoires chroniques et la gestion de leurs facteurs de risque par le renforcement des systèmes de santé

Indicateurs de produit	Base	Cible
Nombre de pays ayant des lignes directrices/protocoles/normes nationaux reconnus/approuvés par le gouvernement et fondés sur des bases factuelles pour la prise en charge des maladies cardiovasculaires, du cancer, du diabète et des maladies respiratoires chroniques, y compris les soins d'urgence et les soins palliatifs	96 (2015)	111 (2017)
Nombre de pays ayant intégré la détection des facteurs de risque et la prise en charge des maladies dans leur système national de soins de santé primaires	156 (2015)	166 (2017)
Nombre de pays ayant fait figurer dans leur liste nationale de médicaments essentiels et veillant à ce que soient généralement disponibles dans le secteur public contre les maladies non transmissibles les médicaments suivants : aspirine, statines, inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine, diurétiques de type thiazide inhibiteurs calciques à longue durée d'action, metformine, insuline, bronchodilatateurs, et agents stéroïdien en inhalation ; ainsi que les technologies suivantes : dispositifs de mesure de la tension artérielle, balances, dispositifs de mesure de la glycémie et de la cholestérolémie avec bandelettes et bandelettes pour détecter l'albumine dans l'urine	101 (2015)	116 (2017)

Prestations des bureaux de pays

- Appuyer l'élaboration/l'adaptation de lignes directrices/protocoles/normes nationaux fondés sur des données factuelles pour la prise en charge des maladies cardiovasculaires, du cancer, du diabète et des maladies respiratoires chroniques
- Appuyer les efforts des pays visant à améliorer la couverture sanitaire concernant les maladies non transmissibles et leurs facteurs de risque ainsi que l'intégration des mesures de prévention et de lutte contre ces maladies aux cadre et aux politiques des pays en vue de l'instauration de la couverture sanitaire universelle et de la réduction des inégalités sanitaires
- Promouvoir la recherche opérationnelle pour prévenir et combattre les maladies non transmissibles et renforcer la capacité nationale de recherche nécessaire

Prestations des bureaux régionaux

- Adapter des lignes directrices/protocoles/normes mondiaux pour la prise en charge des maladies cardiovasculaires, du cancer, du diabète et des maladies respiratoires chroniques au contexte régional et les mettre en œuvre
- Compléter la capacité des bureaux de pays à appuyer l'amélioration des soins de santé primaires et de l'action des systèmes de santé dans la prise en charge des maladies non transmissibles
- Aider les bureaux de pays dans leurs efforts visant à inclure les médicaments et les technologies contre les maladies non transmissibles dans leur liste nationale des médicaments essentiels et améliorer leur disponibilité à un prix abordable dans le secteur public

Prestations du Siège

- Élaborer des lignes directrices techniques et des outils pour la prise en charge des maladies cardiovasculaires, du cancer, du diabète et des maladies respiratoires chroniques
- Aider les bureaux régionaux à apporter une assistance technique au niveau des pays visant à améliorer par les soins de santé primaires la couverture des soins de santé concernant les maladies non transmissibles
- Appuyer la recherche appliquée et l'innovation et promouvoir la mise en place de plateformes mondiales et régionales en vue d'un dialogue politique et d'échanges de connaissances, de meilleures pratiques, d'enseignements et de résultats de la recherche appliquée sur les maladies non transmissibles

Produit 2.1.4 Mise en place d'un cadre de suivi pour faire rapport sur les progrès accomplis au regard des engagements contenus dans la Déclaration politique de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles et du Plan d'action mondial de l'OMS pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays dotés de systèmes de surveillance et de suivi des maladies non transmissibles leur permettant d'établir des rapports sur les neuf cibles mondiales volontaires concernant les maladies non transmissibles	38 (2015)	55 (2017)

Prestations des bureaux de pays

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

Prestations des bureaux régionaux

- Aider les bureaux de pays à appuyer l'adaptation et la mise en œuvre des outils de suivi et de surveillance de la morbidité et de la mortalité par maladies non transmissibles et des facteurs de risque modifiables
- Compléter les efforts des bureaux de pays visant à renforcer la capacité nationale de déterminer, de suivre et d'évaluer la situation sanitaire nationale concernant les maladies non transmissibles et les facteurs de risque modifiables

Prestations du Siège

- Élaborer des orientations et des outils sur le renforcement de la capacité des pays en matière de surveillance et de suivi de la charge des maladies non transmissibles sur la base du cadre global mondial de suivi (y compris les 25 indicateurs et les neuf cibles mondiales volontaires) et les neuf indicateurs du Plan d'action mondial pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020
- Établir le rapport de situation mondial sur les maladies non transmissibles, le rapport sur l'épidémie mondiale de tabagisme et le rapport à l'Assemblée de la Santé sur l'application du Plan d'action mondial et du cadre de suivi mondial pour les prévenir et les combattre

Santé mentale et abus de substances psychoactives

Réalisation 2.2 Accès amélioré aux services portant sur les troubles mentaux et sur les troubles liés à la consommation de substances

Indicateurs de réalisation	Base	Cible
Proportion de personnes atteintes de graves troubles mentaux (psychose, troubles affectifs bipolaires, dépression modérée à sévère) qui utilisent les services	À déterminer (en cours d'élaboration)	Augmentation de 20 % (d'ici 2020)
Taux de suicide annuel pour 100 000 habitants	À déterminer (en cours d'élaboration)	Réduction de 10 % (d'ici 2020)

Produit 2.2.1 Renforcement de la capacité des pays à élaborer et appliquer des politiques, des plans et des systèmes d'information nationaux conformes au Plan d'action global pour la santé mentale 2013-2020

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays dotés d'une politique et/ou d'un plan nationaux pour la santé mentale conformes au Plan d'action global pour la santé mentale 2013-2020	À déterminer pour la Soixante-Huitième Assemblée mondiale de la santé	

Prestations des bureaux de pays

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

Prestations des bureaux régionaux

- Coordonner les activités et plans régionaux fondés pour la mise en œuvre du Plan d'action mondial pour la santé mentale 2013-2020
- Collecter, analyser et diffuser les données régionales en se fondant sur un ensemble de base d'indicateurs mondiaux de la santé mentale et neurologique

Prestations du Siège

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

Produit 2.2.2 Élaboration, par les pays disposant de la capacité technique voulue, de services intégrés de santé mentale englobant la promotion, la prévention, le traitement et le rétablissement

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays dotés de programmes intersectoriels opérationnels de promotion de la santé mentale et de prévention	À déterminer pour la Soixante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé	

Prestations des bureaux de pays

- Soutenir la structuration des services de santé mentale et des services sociaux et leur intégration à la santé primaire
- Favoriser et soutenir la mise en œuvre de lignes directrices sur la santé mentale couvrant le traitement, le rétablissement, la prévention et la promotion

Prestations des bureaux régionaux

- Synthétiser et diffuser des données régionales sur l'efficacité et le coût/efficacité des interventions de traitement, de rétablissement, de promotion et de prévention
- Appliquer des stratégies régionales pour renforcer la mise en œuvre des programmes de santé mentale

Prestations du Siège

- Élaborer et diffuser des lignes directrices et des outils élargis pour la structuration des services et la fourniture de soins de santé et de services sociaux coordonnés et répondant aux besoins au niveau des soins de santé primaires, y compris des interventions relatives aux troubles mentaux et neurologiques
- Élaborer et diffuser des lignes directrices et des outils pour la coordination de stratégies multisectorielles de promotion et de prévention dans les domaines de la santé mentale, y compris pour la prévention du suicide

Produit 2.2.3 Extension et renforcement des stratégies, systèmes et interventions des pays relatifs aux troubles liés à la consommation d'alcool et d'autres substances psychoactives

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays dotés de stratégies, de systèmes et d'interventions élargis et renforcés pour la prévention et le traitement des troubles liés à la consommation de substances psychoactives et des pathologies qui leur sont liées	À déterminer pour la Soixante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé	

Prestations des bureaux de pays

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

Prestations des bureaux régionaux

- Animer des réseaux d'échange de pratiques et de données d'expérience et élaborer et mettre en œuvre des plans d'action régionaux conformes à la Stratégie mondiale visant à réduire l'usage nocif de l'alcool
- Coordonner l'élaboration et la mise en œuvre de plans d'action régionaux de prévention et de traitement des troubles liés à la consommation de substances psychoactives
- Aider les bureaux de pays à adapter et mettre en œuvre les stratégies, plans d'action, lignes directrices et autres outils techniques de l'OMS visant à réduire l'usage nocif de l'alcool et à prévenir et traiter les troubles liés à la consommation de substances psychoactives

Prestations du Siège

- Élaborer et diffuser des lignes directrices et d'autres outils techniques pour renforcer l'action menée par les services de santé face aux troubles liés à la consommation d'alcool, à l'appui de la mise en œuvre de la Stratégie mondiale visant à réduire l'usage nocif de l'alcool
- Favoriser et renforcer l'intégration des questions de santé publique dans les dialogues de politique générale et les efforts internationaux de lutte contre les troubles liés à la consommation de drogues comme le dialogue et la collaboration au sein du système des Nations Unies et en particulier avec l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime
- Élaborer et diffuser des lignes directrices, des protocoles de traitement et de recherche et d'autres outils techniques afin de renforcer, les stratégies, systèmes et autres interventions de prévention et de traitement contre les troubles liés à la consommation de substances psychoactives et les pathologies apparentées

Violence et traumatismes

Réalisation 2.3 Réduction des facteurs de risque et amélioration de la couverture par des interventions visant à éviter et prendre en charge les traumatismes involontaires ou consécutifs à des actes de violence

Indicateurs de réalisation	Base	Cible
Pourcentage des pays disposant d'une législation complète contre les cinq principaux facteurs de risque d'accidents de la route	15 % (2010)	50 % (2020)
Proportion des pays appliquant au moins cinq programmes de prévention de la violence interpersonnelle	À déterminer	À déterminer

Produit 2.3.1 Élaboration et mise en œuvre de plans et de programmes multisectoriels de prévention des traumatismes, l'accent étant mis sur la réalisation des cibles de la Décennie d'action des Nations Unies pour la sécurité routière (2011-2020)

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays disposant de stratégies de sécurité routière dotées d'un financement	119 (2010)	153 (2017)

Prestations des bureaux de pays

- Coordonner le renforcement de la capacité des pays à élaborer des programmes nationaux modèles pour atteindre les cibles de la Décennie d'action pour la sécurité routière 2011-2020
- Organiser un dialogue stratégique national en vue de promouvoir la collaboration multisectorielle dans l'élaboration et la mise en œuvre de politiques et de programmes de sécurité routière
- Contribuer au recensement, à l'évaluation et à la compilation de bases factuelles et de meilleures pratiques pour améliorer la qualité et la sécurité des soins de traumatologie

Prestations des bureaux régionaux

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

Prestations du Siège

- Coordonner les initiatives mondiales sur la sécurité routière, y compris le Groupe des Nations Unies pour la collaboration en matière de sécurité routière et le secrétariat de la Décennie d'action pour la sécurité routière
- Publier le quatrième rapport de situation sur la sécurité routière dans le monde en tant qu'outil de suivi de la Décennie d'action
- Conduire l'élaboration des meilleures pratiques en vue d'améliorer les soins de traumatologies et coordonner l'Alliance mondiale pour les soins aux blessés

Produit 2.3.2 Capacité des pays et des partenaires à élaborer et mettre en œuvre des programmes et des plans de prévention des traumatismes de l'enfant

Indicateur de produit	Base	Cible
Proportion de pays évalués qui mettent en œuvre des politiques de prévention conformes aux lignes directrices de l'OMS pour au moins une cause de traumatismes de l'enfant	À déterminer pour la Soixante-Huitième mondiale de la Santé	

Prestations des bureaux de pays

- Apporter un soutien technique aux pays dans l'élaboration de plans – conformes aux lignes directrices de l'OMS – de prévention des traumatismes de l'enfant
- Réunir les partenaires nationaux pour promouvoir les politiques publiques de prévention des traumatismes de l'enfant

Prestations des bureaux régionaux

- Soutenir le renforcement des capacités interpays de prévention des traumatismes de l'enfant, y compris en facilitant la tenue d'ateliers régionaux de formation
- Plaider pour l'intégration de la prévention des traumatismes de l'enfant et de la violence dans les programmes visant à promouvoir la santé de la mère, de l'enfant et de l'adolescent ainsi que la santé tout au long de l'existence

Prestations du Siège

- Coordonner un réseau mondial de partenaires pour faire mieux connaître le problème des traumatismes de l'enfant et multiplier les mesures préventives au niveau mondial
- Appuyer la mise en œuvre des recommandations du rapport mondial sur les noyades

Produit 2.3.3 Mesures prises pour élaborer et appliquer des politiques et des programmes de lutte contre la violence à l'égard des femmes, des jeunes et des enfants

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays appliquant la moitié au moins des programmes de prévention de la violence interpersonnelle visés dans le rapport de situation mondial sur la prévention de la violence de 2014	42 (2015)	52 (2017)

Prestations des bureaux de pays

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

Prestations des bureaux régionaux

- Organiser des ateliers de formation régionaux ou interpays sur l'élaboration et le suivi des programmes et des politiques
- Établir des aide-mémoire régionaux sur la prévention de la violence

Prestations du Siège

- Appuyer l'élaboration du plan d'action mondial visant à renforcer le rôle des systèmes de santé face à la violence interpersonnelle et son adoption par la Soixante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé en 2016
- Élaborer des normes et du matériel didactique sur la prévention de la violence et les services destinés aux victimes
- Réunir les partenaires de l'Alliance pour la prévention de la violence et renforcer ses activités
- Convoquer la réunion consacrée à la Huitième étape de la Campagne mondiale pour la prévention de la violence en 2017

Handicaps et réadaptation

Réalisation 2.4 Améliorer l'accès des personnes handicapées aux services

Indicateurs de réalisation	Base	Cible
Un ou plusieurs indicateurs mondiaux sur l'amélioration de l'accès des personnes handicapées aux services seront élaborés au titre du Plan d'action mondial sur le handicap 2014-2021	À déterminer pour la Soixante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé	
Un ou plusieurs indicateurs mondiaux sur l'amélioration de l'accès aux services visant à prévenir et guérir les troubles visuels et auditifs		

Produit 2.4.1 Mise en œuvre, conformément aux priorités nationales, du Plan d'action mondial de l'OMS sur le handicap 2014-2021 : un meilleur état de santé pour toutes les personnes handicapées

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays dotés de politiques/programmes complets sur la santé et la réadaptation	30 (2015)	53 (2017)

Prestations des bureaux de pays

- Soutenir les pays dans l'élaboration et l'application de politiques, de programmes et de services de santé s'étendant au handicap
- Aider les pays à renforcer la politique, la planification et les mécanismes de coordination nationaux sur la réadaptation, l'aide technique et la réadaptation à base communautaire pour les personnes handicapées
- Appuyer les pays dans la collecte, l'analyse, la diffusion et l'utilisation de données nationales sur le handicap aux fins des politiques, de la programmation et de la sensibilisation

Prestations des bureaux régionaux

- Fournir une expertise pour aider les pays à appuyer le renforcement de systèmes de santé s'étendant au handicap en mettant l'accent sur l'amélioration de l'accès aux services dans le cadre de l'instauration de la couverture sanitaire universelle
- Fournir une expertise pour aider, le cas échéant, les pays à appuyer la réadaptation, la réadaptation à base communautaire et le renforcement de systèmes de services d'aide technique
- Traduire et produire des données et des bases factuelles sur le handicap et les utiliser aux fins de la sensibilisation et d'un dialogue politique

Prestations du Siège

- Fournir une orientation politique et technique pour supprimer les obstacles et améliorer l'accès aux services et programmes de santé
- Fournir une orientation politique et technique pour renforcer et élargir la réadaptation, l'adaptation, l'aide technique, les services d'assistance et de soutien et la réadaptation à base communautaire
- Élaborer des matériels de formation à l'appui de l'utilisation de l'enquête modèle sur le handicap

Produit 2.4.2 Capacité donnée aux pays de renforcer la prévention et la prise en charge des maladies oculaires et auditives dans le cadre des systèmes de santé

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays qui se sont dotés d'un service de soins des yeux	6	30

Prestations des bureaux de pays

- Fournir un appui aux pays dans l'élaboration, la mise en œuvre et le suivi des plans nationaux sur la santé oculaire et auditive, s'agissant notamment de l'intégration avec les autres services de santé et en particulier des liens avec les maladies non transmissibles
- Soutenir les pays dans la collecte d'informations sur les indicateurs au sein des systèmes nationaux d'information sanitaire

Prestations des bureaux régionaux

- Favoriser la collecte de données et l'intégration d'indicateurs et de cibles aux systèmes nationaux d'information sanitaire ; colliger les données régionales sur la santé oculaire et auditive en vue de les utiliser à des fins de promotion

Prestations du Siège

- Élaborer des stratégies et des outils pour prévenir et prendre en charge efficacement les pathologies oculaires et auditives chroniques
- Appuyer la formulation de politiques visant à améliorer l'accès à la prévention et au traitement des pathologies oculaires et auditives
- Concevoir une approche standardisée pour la collecte, l'analyse et la diffusion des informations relatives à la santé oculaire et auditive

Nutrition

Réalisation 2.5 Réduction des facteurs de risque nutritionnels

Indicateurs de réalisation	Base	Cible
Nombre d'enfants de moins de cinq ans présentant un retard de croissance	165 millions (2011)	102 millions (2025)
Proportion de femmes en âge de procréer (15-49 ans) présentant une anémie	30 % (2014)	15 % (2025)

Produit 2.5.1 Capacité donnée aux pays d'élaborer, de mettre en œuvre et de suivre des plans d'action en se fondant sur le plan d'application exhaustif concernant la nutrition chez la mère, le nourrisson et le jeune enfant

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays qui mettent en œuvre des plans d'action nationaux conformes au plan d'action exhaustif concernant la nutrition chez la mère, le nourrisson et le jeune enfant	54/194 (2015)	74/194 (2017)

Prestations des bureaux de pays

- Aider les pays à fixer des cibles et à mettre en place des plans d'action nationaux conformes au plan d'application exhaustif concernant la nutrition chez la mère, le nourrisson et le jeune enfant
- Appuyer la mise en place de systèmes de suivi du bilan nutritionnel et de l'application des plans d'action nationaux
- Susciter l'engagement pour promouvoir une alimentation saine et réaliser les buts nutritionnels pour la sécurité alimentaire et nutritionnelle au niveau des pays
- Appuyer la mise en place de mécanismes de coordination en matière de nutrition et les synergies entre la nutrition et les autres programmes
- Renforcer la capacité des ressources humaines au niveau des pays sur les programmes nutritionnels efficaces, y compris l'appui aux programmes de formation et d'éducation pour le personnel de santé et de formation, les agents de vulgarisation et les agents communautaires, et le renforcement de la capacité gestionnaire en matière de nutrition

Prestations des bureaux régionaux

- Élaborer, appliquer et évaluer, selon qu'il conviendra, les plans d'action régionaux, notamment en ce qui concerne la nutrition chez la mère, le nourrisson et le jeune enfant
- Aider les bureaux de pays à fournir un appui technique aux pays en vue de fixer des cibles nationales et de suivre les plans d'action nationaux
- Appuyer les efforts nationaux de sensibilisation en faveur d'une alimentation saine et de la sécurité alimentaire et nutritionnelle au niveau régional
- Favoriser la coordination interinstitutions et multisectorielle dans les initiatives régionales sur une alimentation saine et la sécurité alimentaire et nutritionnelle, et mobiliser des partenaires grâce à des liens avec les parties prenantes, notamment de secteurs autres que la santé
- Mettre au point des systèmes d'information régionaux sur la nutrition et les renforcer

Prestations du Siège

- Contribuer à tenir les engagements pris dans le programme mondial sur la nutrition après 2015 ainsi que dans la Déclaration de Rome sur la nutrition et le Cadre d'action qui l'accompagne. Faciliter le dialogue mondial entre les organismes du système des Nations Unies et les autres parties prenantes
- Mettre au point des outils permettant aux pays d'élaborer, d'appliquer et de suivre les plans et politiques nationaux en matière de nutrition ainsi que le plan d'application exhaustif concernant la nutrition chez la mère, le nourrisson et le jeune enfant
- Publier des rapports de situation mondiaux sur les progrès réalisés en vue d'atteindre les cibles mondiales en matière de nutrition

Produit 2.5.2 Normes, critères, et options politiques sur la promotion des buts alimentaires de la population et interventions rentables face à la double charge de la malnutrition et leur adoption par les pays par l'élaboration de lignes directrices et de lois favorisant des mesures efficaces en matière de nutrition

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays adoptant, le cas échéant, des politiques, des lois, des mesures réglementaires et des lignes directrices sur les buts alimentaires ainsi que des mesures efficaces en matière de nutrition face à la double charge de la malnutrition	68/147 (2015)	90/147 (2017)

Prestations des bureaux de pays

- Appuyer l'élaboration, l'adaptation et l'actualisation de lignes directrices et de lois nationales sur la nutrition fondées sur des normes, critères et lignes directrices mondiaux actualisés – par exemple recommandations diététiques fondées sur l'approche alimentaire, lignes directrices sur la supplémentation en micronutriments et sur l'enrichissement, projets de lois sur la commercialisation des substituts du lait maternel – et promotion d'une alimentation saine
- Apporter un soutien aux pays pour la mise en œuvre d'interventions efficaces concernant différents problèmes et situations et pour la fourniture de services dans des situations stables et des situations d'urgence au niveau primaire) – notamment la promotion d'une alimentation optimale du nourrisson et du jeune enfant et la promotion d'une alimentation saine d'une manière générale, la prise en charge et le traitement des cas graves de malnutrition et d'anémie et l'examen de la question de la double charge de la malnutrition

Prestations des bureaux régionaux

- Apporter aux pays un soutien pour traduire les lignes directrices mondiales et régionales en interventions efficaces de promotion de la nutrition
- Fournir une expertise aux pays ayant besoin de capacités supplémentaires dans des domaines spéciaux tels que la législation, les critères et les spécifications sur la promotion d'une alimentation saine, l'étiquetage des denrées alimentaires et l'enrichissement des aliments en micronutriments
- Introduire des approches novatrices pour la prise de mesures efficaces en matière de nutrition et l'application des normes alimentaires et des lignes directrices de l'OMS

Prestations du Siège

- Fournir des orientations techniques et des conseils scientifiques sur la nutrition et l'étiquetage des denrées alimentaires pour contribuer au Codex Alimentarius
- Élaborer des options de politique générale et des stratégies en vue de prendre des mesures nutritionnelles efficaces, fondées sur des bases factuelles, pour combattre le retard de croissance, l'émaciation, l'anémie, l'obésité de l'enfant et promouvoir l'allaitement au sein et une alimentation saine
- Actualiser les normes techniques, critères et lignes directrices sur les mesures efficaces en matière de nutrition et d'alimentation de la population dans des situations stables et des situations d'urgence

BUDGET PAR BUREAU ET PAR SECTEUR DE PROGRAMME (EN MILLIONS DE US $)

Secteur de programme	Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	Total
Maladies non transmissibles	48,5	15,7	16,0	20,7	15,3	24,8	59,9	**201,0**
Santé mentale et abus de substances psychoactives	5,6	3,1	2,0	5,2	5,0	5,1	16,6	**42,5**
Violence et traumatismes	2,7	2,6	2,6	7,8	2,9	3,3	13,1	**35,0**
Handicaps et réadaptation	1,5	1,1	1,4	0,5	0,9	3,7	8,8	**17,9**
Nutrition	4,8	3,3	2,5	2,1	3,1	4,3	21,1	**41,3**
Total partiel	**63,1**	**25,8**	**24,5**	**36,3**	**27,3**	**41,2**	**119,5**	**337,8**

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

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

La catégorie 3 regroupe les stratégies de promotion de la santé et du bien-être de la conception jusqu'à un âge avancé. La santé est ici envisagée comme une résultante des politiques menées dans tous les domaines et dans ses liens avec l'environnement, et elle englobe le leadership et l'orientation technique sur ces domaines transversaux dans l'ensemble de l'Organisation et dans les États Membres pour ce qui est du secteur de la santé.

Transversale par nature, cette catégorie a aussi pour mandat de veiller à ce que ses thèmes soient adoptés par tous les programmes et dans l'ensemble des catégories. À ce titre, elle vise à répondre aux besoins sanitaires des populations en mettant tout particulièrement l'accent sur les stades clés de l'existence. Une telle démarche permet de mettre au point des stratégies intégrées répondant à l'évolution des besoins, de la démographie, des facteurs épidémiologiques, sociaux, culturels, environnementaux et comportementaux, ainsi qu'à la nécessité de réduire les inégalités entre les sexes en matière de santé. Elle envisage comment des déterminants multiples, et notamment le sexe, agissent les uns sur les autres et influencent la santé tout au long de la vie et d'une génération à l'autre, tout en assurant la responsabilisation, la transparence et la participation qui constituent des contributions déterminantes des approches fondées sur les droits de l'homme. La santé est envisagée comme un processus dynamique continu plutôt que comme une suite d'états distincts. La démarche souligne l'importance des transitions et fait le lien entre les étapes, définit les facteurs de protection contre les risques et donne priorité à l'investissement dans les soins de santé et les déterminants sociaux. De surcroît, les activités menées dans cette catégorie contribuent à faire avancer le programme inachevé visant à mettre un terme aux décès évitables de la mère, du nouveau-né et de l'enfant et à réaliser tous les objectifs de développement durable liés à la santé qui sont proposés dans le programme de développement pour l'après-2015.

Santé génésique et santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent

Des progrès ont été réalisés dans la lutte contre la mortalité de la mère et de l'enfant, qui a diminué de près de moitié entre 1990 et 2012, les progrès les plus spectaculaires étant intervenus au cours de la deuxième moitié de cette période. Pourtant quelque 800 femmes meurent encore chaque jour des suites d'une grossesse ou d'un accouchement et, chaque année, 6,6 millions d'enfants meurent avant d'atteindre leur cinquième anniversaire, dont 44 % au cours des quatre premières semaines de la vie. En matière de santé sexuelle et génésique, on estime qu'il n'a pas encore été possible de répondre aux besoins de 222 millions de femmes en matière de contraception et l'on dénombre chaque année 499 millions de nouveaux cas d'infections sexuellement transmissibles qu'il est possible de traiter.

La plupart des décès de mères et d'enfants surviennent dans des pays à revenu faible ou intermédiaire. Des interventions efficaces existent pour améliorer la santé génésique et la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant et pour éviter ces décès. Le défi consiste à réaliser et élargir ces interventions pour qu'elles soient accessibles à tous ceux qui en ont besoin, avant et pendant la grossesse, lors de l'accouchement et dans les premières années de la vie, en veillant aussi à la qualité des soins.

Les investissements en faveur de la santé de la femme et de l'enfant ne permettront pas seulement de réduire la mortalité, mais auront aussi des retombées importantes aux niveaux sanitaire, social et économique. Ils entraîneront une croissance du produit intérieur brut, du fait de l'augmentation de la productivité et de tous les décès qui seront évités d'ici 2035 – 147 millions de décès d'enfants, 5 millions de décès de femmes et 32 millions de mortinaissances.

La prévention des décès de mères et d'enfants sous-tend l'ambitieux programme du secteur et le défi qu'il doit relever. Au cours de l'exercice 2016-2017, l'OMS aidera les pays à tenir les engagements qu'ils ont pris dans les initiatives mondiales et régionales visant à prévenir les décès évitables de la mère et de l'enfant, en s'attachant à promouvoir des interventions efficaces pour atteindre les niveaux observés dans les pays plus riches et en réduisant les disparités entre riches et pauvres dans chaque pays. Il s'agit notamment du plan d'action intitulé « Chaque nouveau-né : plan d'action pour mettre fin aux décès évitables », des annonces faites dans le cadre de l'initiative Planification familiale 2020, « Une promesse renouvelée », de la déclaration consensuelle visant à prévenir les décès maternels évitables et du Plan d'action mondial intégré pour prévenir et combattre la pneumonie et la diarrhée.

En ce qui concerne les adolescents, le Secrétariat mettra l'accent sur les comportements à risque, sachant que de nombreux comportements adoptés à l'adolescence affectent la santé par la suite, ainsi que les besoins en matière de santé sexuelle et génésique. Les problèmes de santé et les comportements liés à la santé qui apparaissent pendant l'adolescence conditionnent la santé de l'adulte et ont des incidences importantes sur la santé publique ultérieure. Au cours de l'exercice 2016-2017, le Secrétariat privilégiera l'élaboration et l'application de lignes directrices, de politiques et d'interventions de nature à promouvoir des modes de vie favorables à la santé, l'exercice physique et la réduction des comportements à risque de l'adolescent et d'autres facteurs de risque, comme le tabac et les infections sexuellement transmissibles.

Le récent Rapport sur la santé des adolescents dans le monde[1] fait le point de la situation sanitaire de l'adolescent et regroupe, pour la première fois, des interventions efficaces pour répondre à des questions sanitaires essentielles de l'ensemble de l'Organisation. Un des buts des activités entreprises consistera à le traduire en un plan d'action débouchant sur des produits programmatiques et des résultats concrets pour la santé de l'adolescent.

Vieillissement et santé

Le vieillissement en bonne santé fait partie des activités entreprises dans le cadre de la catégorie 3. Entre 2000 et 2050, le nombre de personnes âgées de 60 ans et plus devrait passer de 605 millions à 2 milliards. Le vieillissement de la population change la société de multiples façons en créant des difficultés et en offrant aussi de nouvelles possibilités. La transition constituera un défi pour les sociétés qui seront confrontées à une demande plus forte de soins de santé, à la surcharge des engagements auxquels devront faire face les systèmes de pension et la sécurité sociale et aux besoins accrus de soins au long cours et de soins sociaux. Mais les aînés apportent aussi d'importantes contributions à la société au sein des familles, en tant que bénévoles et en participant à la vie active. Ils constituent en fait une importante ressource socio-économique et l'allongement de l'espérance de vie multiplie les occasions de contribuer à la société. La santé des aînés sera un déterminant essentiel du rapport futur entre les coûts occasionnés par le vieillissement et les avantages qui en découlent.

Une des caractéristiques des aînés tient à la variabilité interindividuelle, notamment pour la santé et l'état fonctionnel. Les différentes « trajectoires » sanitaires reflètent l'accumulation des risques tout au long de l'existence. Par ailleurs, à un âge plus avancé, les inégalités entre les sexes résultent de l'accumulation des désavantages sexospécifiques tout au long de la vie. Si l'espérance de vie des personnes âgées augmente dans la plus grande partie du monde, on observe aussi un écart croissant entre l'espérance de vie dans les pays riches et dans les pays pauvres. Dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, les aînés présentent des taux de mortalité et de handicap bien plus élevés que dans les pays à revenu élevé. Cette hétérogénéité n'est pas aléatoire : elle reflète l'impact cumulé des inégalités tout au long de l'existence, qui peut être abordé dans le cadre des différentes catégories ou toutes catégories confondues.

[1] Health for the world's adolescents. A second chance in the second decade. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2014 (http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/second-decade/en/, consulté le 5 décembre 2014).

On doit donc envisager les problèmes tout au long de l'existence et à de nombreux niveaux sociaux. Il ressort des données disponibles qu'il existe une forte corrélation entre les facteurs comportementaux et biomédicaux et les conditions sociales au début de la vie et la santé et le bien-être à un âge plus avancé. Ces facteurs concernent notamment ce que nous mangeons, notre niveau d'activité physique et notre exposition aux risques pour la santé, comme ceux que représentent le tabagisme, la consommation néfaste d'alcool et l'exposition à des substances toxiques. Ils sont modifiables et la mesure dans laquelle les gens font des choix favorables à la santé affecte leur santé et leurs fonctions aussi bien au début de l'existence que lorsqu'ils sont plus âgés. Le secteur de la santé doit lui aussi s'adapter à cela, et soins de santé et soins sociaux doivent aller de pair. Si l'on vit non seulement plus longtemps mais en meilleure santé, il y aura plus de possibilités offertes à la société et moins de coûts à supporter. C'est là le grand défi démographique de la première moitié du XXIe siècle qui appelle une action globale de santé publique.

Au cours de l'exercice 2016-2017, le Secrétariat mettra encore plus l'accent sur la santé et l'autonomie des personnes âgées en cherchant plus particulièrement à renforcer et intégrer les services sanitaires et sociaux, à offrir des environnements conviviaux et à se préoccuper de problèmes spécifiques comme les chutes et la maltraitance. Les liens étroits avec les programmes de lutte contre les maladies non transmissibles, le handicap, la santé mentale, la prévention de la violence et des traumatismes et les systèmes de santé ainsi que les innovations technologiques contribueront à renforcer l'action. Les priorités de l'Organisation se traduiront concrètement par l'élaboration en 2016 d'une stratégie et d'un plan d'action mondiaux sur le vieillissement et la santé avec l'appui des États Membres et des partenaires internationaux et nationaux.

Intégration d'une démarche antisexiste, soucieuse de l'équité et respectueuse des droits de l'homme

La meilleure façon d'assurer des services de santé efficaces tout au long de l'existence consiste à tenir compte des facteurs structurels et sociaux qui conditionnent la santé, connus à l'OMS sous le nom de déterminants sociaux de la santé. L'intégration d'une démarche soucieuse de l'équité en santé, de l'égalité entre les sexes et respectueuse des droits de l'homme suppose des transformations aussi bien à l'intérieur de l'OMS qu'au dehors. Les pays pourront ainsi appliquer et suivre ces thèmes transversaux dans les politiques et programmes de santé nationaux. Au cours de l'exercice 2016-2017, le Secrétariat s'attachera à promouvoir et renforcer l'intégration des préoccupations concernant l'égalité entre les sexes, l'équité en santé et les droits de l'homme dans les mécanismes institutionnels et les secteurs de programme de l'OMS : en exploitant le leadership et l'engagement extérieurs et intérieurs ; en mettant au point et en adaptant des outils ; en renforçant les capacités aux trois niveaux de l'Organisation, notamment par un secteur de programme solide de l'égalité entre les sexes, de l'équité en santé et des droits de l'homme ; et en accompagnant les parties prenantes à l'intérieur de l'Organisation et les États Membres par l'utilisation de mécanismes de responsabilisation. À cette fin, le plan d'action à l'échelle du système des Nations Unies sur l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes, adopté par le Conseil des chefs de secrétariat pour la coordination du système des Nations Unies, qui a été adapté pour être étendu aux indicateurs de l'équité en santé et des droits de l'homme, représente un élément fondamental.

La collaboration entre les Unités Genre, équité et droits de l'homme et Déterminants sociaux de la santé aide l'OMS à tenir ses engagements en matière d'intégration d'une démarche antisexiste, soucieuse de l'équité et respectueuse des droits de l'homme.

Déterminants sociaux de la santé

L'essentiel de la charge mondiale de morbidité et les principales causes d'inégalités en santé tiennent aux conditions dans lesquelles chacun naît, grandit, vit, travaille et vieillit. Les déterminants sociaux de la santé sont donc importants dans tous les domaines d'activité de l'OMS. Tout au long de l'exercice 2016-2017, les déterminants de la santé et la promotion de l'équité en santé feront l'objet d'une attention soutenue dans chacune des catégories 1 à 5. De surcroît, les activités de renforcement des capacités se poursuivront pour que le Secrétariat et les États Membres intègrent pleinement l'approche des déterminants sociaux de la santé dans leurs activités. Des outils, tels que des lignes directrices et un ensemble standard d'indicateurs pour suivre l'action menée sur les déterminants sociaux de la santé, devront être mis au point pour tenir compte de la

santé dans toutes les politiques et mieux faire prendre conscience de la valeur ajoutée qu'apporte l'approche axée sur les déterminants sociaux de la santé. Une collaboration est également nécessaire avec les autres organismes du système des Nations Unies pour mettre en œuvre le plan d'action conjoint établi avec eux et suivre son exécution.

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

Santé et environnement

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

Au cours de l'exercice 2016-2017, le Secrétariat donnera une impulsion nouvelle au suivi et à la notification des tendances en matière de salubrité de l'environnement et de santé au travail, la demande de services dans ces domaines étant appelée à augmenter dans le contexte des objectifs de développement durable proposés qui seront adoptés fin 2015, ainsi qu'aux activités concernant la pollution atmosphérique et la santé. Les nouvelles données produites en 2014 révèlent que la pollution à l'intérieur des habitations et la pollution de l'air ambiant constituent un risque majeur pour la santé. En outre, le Secrétariat renforcera l'appui aux États Membres sur la mise en œuvre des aspects sanitaires de la Convention de Minamata sur le mercure.

Le Secrétariat poursuivra sa collaboration avec les pays et les partenaires en vue de faire face à un large éventail de risques environnementaux pour la santé, y compris les menaces à long terme que représentent les changements climatiques, la perte de la biodiversité, la raréfaction de l'eau et des autres ressources naturelles, et la pollution.

Liens avec les autres programmes et avec les partenaires

La catégorie 3 entretient de nombreux liens avec les autres programmes de l'OMS, comme ceux portant sur les maladies transmissibles, les vaccins, la nutrition, les services de santé intégrés et centrés sur la personne visant à réduire la mortalité et la morbidité chez la mère et l'enfant, ainsi qu'avec les programmes sur les comportements à risque à l'adolescence et les maladies non transmissibles chez l'adulte. La réponse apportée par le Secrétariat aux besoins de santé des personnes âgées est, elle aussi, multidimensionnelle et mobilise tous les secteurs de l'Organisation. Il sera particulièrement important de collaborer étroitement avec les programmes consacrés aux maladies non transmissibles et aux troubles mentaux chez les personnes âgées et leur accès aux soins de santé et aux soins au long cours. Il est tout aussi important de faire le lien avec les efforts visant à protéger la santé des femmes, des enfants et des personnes âgées dans les situations d'urgence.

Par nature, les activités relevant de la catégorie 3 – à savoir, l'amélioration de la santé tout au long de la vie et les approches transversales tenant compte par exemple des déterminants sociaux de la santé, de la santé et de l'environnement, et de l'intégration, dans l'ensemble de l'Organisation, d'une démarche antisexiste, soucieuse de l'équité et respectueuse des droits de l'homme – concourent à l'action menée dans toutes les autres catégories et en bénéficient. Dans l'ensemble des programmes de l'Organisation et dans les pays, l'analyse et le suivi de ces domaines transversaux seront déterminants pour répondre à l'appel mondial en faveur de l'équité et du respect des droits dans le programme de développement pour l'après-2015.

Ces activités, notamment dans le contexte de l'action visant à mettre un terme aux décès évitables de la mère et de l'enfant, seront menées avec le concours des partenaires de l'OMS, y compris les autres institutions du groupe H4+ (ONUSIDA, UNFPA, UNICEF, ONU-Femmes et Banque mondiale) et le Partenariat pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant, ainsi que le PNUD et la Division de la population de l'ONU, le Programme spécial PNUD/UNFPA/UNICEF/OMS/Banque mondiale de recherche, de développement et de formation à la recherche en reproduction humaine, le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, l'Alliance Gavi ainsi que des établissements universitaires et de recherche, la société civile et les partenaires de développement.

Forte de l'expérience acquise en 2012-2013 aux côtés de l'OIT, de l'ONUSIDA, du PNUD, de l'UNFPA et de l'UNICEF dans le cadre de la plateforme des Nations Unies sur les déterminants sociaux de la santé, l'Organisation est bien placée pour plaider en faveur d'une action sur les déterminants sociaux de la santé, notamment l'intégration de cette question dans les objectifs de développement pour l'après-2015, et pour fournir aux États Membres un soutien technique.

L'OMS conservera son rôle au sein de l'ONU-Eau, renforcera sa collaboration avec l'UNICEF dans le domaine de l'eau et de l'assainissement, et mettra sur pied avec l'ONU-Habitat un nouveau cadre de collaboration sur la salubrité de l'environnement en milieu urbain. L'Organisation continuera d'assurer le secrétariat du Programme interorganisations pour la gestion rationnelle des produits chimiques et d'y participer. Elle fera en sorte que la question de la santé soit mieux prise en compte dans l'action globale que le système des Nations Unies a engagée face aux changements climatiques, par l'intermédiaire du Conseil des chefs de secrétariat du système des Nations Unies pour la coordination et du Comité de haut niveau sur les programmes. Le Secrétariat apportera notamment une contribution technique d'ordre sanitaire aux programmes relevant de la Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques ainsi qu'à certains partenariats avec d'autres organisations du système des Nations Unies.

Santé génésique et santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent

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

Indicateurs de réalisation	Base	Cible
Taux de prévalence de la contraception (toutes méthodes modernes confondues, au niveau mondial)	20 % (2015)	64 % (2017)
Nombre de pays cibles ayant réduit d'au moins 10 % l'écart de quintile de richesse pour la demande de moyens de contraception modernes satisfaite	Sans objet	25/75
Accouchement en présence de personnel qualifié (pourcentage de naissances vivantes ayant lieu en présence d'un personnel de santé qualifié)	75 % (2015)	80 % (2017)
Soins postnatals pour les mères et les enfants (pourcentage de mères et d'enfants bénéficiant de soins postnatals dans les deux jours suivant l'accouchement)	60 % (2015)	65 % (2017)
Allaitement maternel exclusif pendant six mois (pourcentage d'enfants de 0 à 5 mois nourris exclusivement au sein)	40 % (2015)	45 % (2017)
Traitement antibiotique contre la pneumonie (pourcentage de cas suspects de pneumonie âgés de 0 à 59 mois mis sous antibiotiques)	60 % (2015)	65 % (2017)
Taux de natalité chez les adolescentes (pour 1000 filles de 15 à 19 ans)	45 pour 1000 filles (2015)	43 pour 1000 filles (2017)

Produit 3.1.1 Capacité donnée aux pays d'élargir davantage l'accès aux interventions efficaces – visant à mettre un terme aux décès maternels, périnatals et néonatals évitables – réalisées avant la grossesse et jusqu'au post-partum, privilégiant la période de 24 heures qui entoure la naissance, et d'améliorer la qualité de ces interventions

Indicateur de produit	Base	Cible
À déterminer pour la Soixante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé	À déterminer pour la Soixante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé	

Prestations des bureaux de pays

- Adapter et mettre en œuvre les lignes directrices mondiales et animer un dialogue politique entre les partenaires au niveau des pays sur la stratégie et les plans d'ensemble visant à supprimer les goulets d'étranglement qui entravent les systèmes de santé et, en améliorant leur qualité, à élargir l'accès aux interventions visant à mettre un terme aux décès maternels et néonatals évitables et réduire les malformations congénitales

- Appuyer le renforcement des capacités en vue d'améliorer l'information sur la santé maternelle et périnatale, s'agissant notamment de l'élaboration et de l'exécution du plan d'action de la Commission de l'information et de la redevabilité pour la santé de la femme et de l'enfant, et en vue de suivre la mortalité maternelle et périnatale et les mesures visant à la réduire, et l'examen du plan national

- Renforcer la capacité nationale de collecte, d'analyse, de diffusion et d'utilisation de données sur la santé de la mère et du nouveau-né, notamment la documentation sur les meilleures pratiques, afin d'améliorer l'accès aux interventions et leur qualité

- Collaborer avec les partenaires, notamment les autres institutions du groupe H4+ et le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, afin de dégager des synergies entre différents secteurs de programme et domaines du système de santé pour mettre un terme aux décès maternels et néonatals évitables et prévenir la transmission mère-enfant du VIH

Prestations des bureaux régionaux

- Fournir une plateforme pour les activités de plaidoyer et l'échange d'options de politique générale, de données d'expérience et de meilleures pratiques, et appuyer les politiques et stratégies visant à mettre un terme aux décès maternels et périnatals évitables et à réduire les malformations congénitales en améliorant l'accès aux interventions de qualité réalisées avant la grossesse et jusqu'au post-partum, en privilégiant la période de 24 heures qui entoure la naissance

- Adapter les directives cliniques et les lignes directrices sur le suivi, notamment pour la surveillance des décès maternels et la riposte, et l'étude des décès périnatals au niveau régional, et fournir un appui pour leur application dans les pays

- Aider les pays à collaborer avec les partenaires, notamment les autres institutions du groupe H4+ et le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, afin de dégager des synergies entre différents secteurs de programme pour mettre un terme aux décès maternels et néonatals évitables

Prestations du Siège

- Élaborer et actualiser des stratégies, des politiques et des orientations techniques pour améliorer l'accès à des interventions efficaces réalisées avant la grossesse et jusqu'au post-partum pour mettre un terme aux décès maternels et périnatals évitables et pour améliorer la qualité de ces interventions

- Renforcer la collaboration avec les partenaires, notamment les autres institutions du groupe H4+, le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, le Fonds fiduciaire pour la santé génésique et la santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent et le Partenariat pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant

- Renforcer la surveillance mondiale de la mortalité maternelle et périnatale, notamment en fournissant des estimations mondiales, en élaborant/actualisant des lignes directrices sur la surveillance des décès maternels/périnatals, les interventions visant à les prévenir et l'étude des décès évités de justesse, et en mesurant la qualité des soins maternels et néonatals ; définir des indicateurs clairs et publier des rapports mondiaux

Produit 3.1.2 Capacité donnée aux pays d'appliquer et de suivre des plans stratégiques intégrés pour la santé du nouveau-né et de l'enfant, en privilégiant un accès élargi à des interventions de qualité visant à améliorer le développement du jeune enfant et à mettre un terme aux décès évitables de nouveau-nés et d'enfants dus à la pneumonie, à la diarrhée et à d'autres affections

Indicateurs de produit	Base	Cible
Nombre de pays cibles qui appliquent un plan intégré pour mettre fin aux décès évitables de nouveau-nés (par exemple le plan d'action « Chaque nouveau-né »	4/75 (2014)	50/75 (2017)
Nombre de pays cibles qui appliquent un plan intégré pour mettre fin aux décès évitables d'enfants par pneumonie et par diarrhée (par exemple le Plan d'action mondial intégré pour prévenir et combattre la pneumonie et la diarrhée)	4/75 (2014)	50/75 (2017)

Prestations des bureaux de pays

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

Prestations des bureaux régionaux

- Faciliter, au niveau régional, le dialogue politique et stratégique entre les pays et les partenaires sur l'application plus étendue des interventions intégrées qui améliorent la santé de l'enfant et le développement du jeune enfant et mettent un terme aux décès évitables d'enfants ; et appuyer la mise en œuvre et le suivi au niveau régional et au niveau des pays
- Collaborer avec les pays et les partenaires en vue de dégager des synergies entre les différents secteurs de programme par l'échange de données d'expérience et d'informations sur les meilleures pratiques de prévention et de prise en charge de la diarrhée et de la pneumonie et sur la promotion de la santé et du développement de l'enfant

Prestations du Siège

- Élaborer et actualiser des stratégies, des politiques et des orientations techniques, ainsi que des outils et des capacités de les adapter, de les appliquer et d'en assurer le suivi, pour améliorer l'accès aux interventions en faveur de la santé du nouveau-né et de l'enfant visant à promouvoir le développement de l'enfant et à mettre fin aux décès évitables dus à la pneumonie, à la diarrhée, aux affections du nouveau-né et à d'autres affections, et améliorer la couverture de ces interventions

- Actualiser et élaborer des outils de mise en œuvre, renforcer les capacités de les utiliser et fournir, le cas échéant, une expertise pour appuyer l'application de stratégies, de politiques et de lignes directrices intégrées pour le développement de l'enfant, et concernant la diarrhée, la pneumonie et les autres affections graves de l'enfant

- Mettre au point et gérer un cadre de suivi et des bases de données mondiales, y compris l'Observatoire mondial de la santé et le Compte à rebours ; et publier des rapports mondiaux, par exemple sur le Child Health Epidemiology Reference Group, le Compte à rebours 2015 : survie de la mère, du nouveau-né et de l'enfant, et la Commission de l'information et de la redevabilité pour la santé de la femme et de l'enfant, etc.

Produit 3.1.3 Capacité donnée aux pays de mener des interventions efficaces et pour répondre aux besoins non satisfaits en matière de santé sexuelle et génésique, et d'en suivre les résultats

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays en mesure d'appliquer les stratégies et interventions de l'OMS pour répondre aux besoins non satisfaits en matière de planification familiale	20/194 (2013)	40/194 (2017)

Prestations des bureaux de pays

- Aider les pays à utiliser une approche faisant appel à plusieurs parties prenantes ou à des partenariats, pour supprimer les goulets d'étranglement qui entravent le système de santé et à adopter/adapter des lignes directrices pour la santé sexuelle et génésique en aménageant des passerelles avec la lutte contre le VIH et la syphilis congénitale, des politiques et stratégies de santé des adolescents et des services de santé adaptés à leurs besoins ; et apporter un soutien à leur mise en œuvre

- Aider les pays à mener à bien des interventions, ainsi qu'à renforcer les liens entre ces activités et d'autres programmes comme la lutte contre les maladies non transmissibles, en ce qui concerne la planification familiale, la prévention des avortements non sécurisés, les infections de l'appareil reproducteur et les cancers gynécologiques, et à veiller au suivi de ces interventions

- Renforcer le système d'information national en ajoutant des indicateurs de la santé sexuelle et génésique

Prestations des bureaux régionaux

- Faciliter la coopération technique entre pays pour promouvoir le recours à des interventions, des lignes directrices et des outils efficaces visant à répondre aux besoins non satisfaits de santé sexuelle et génésique, y compris en ce qui concerne le VIH, en s'attachant plus particulièrement à réduire les inégalités en santé sexuelle et génésique

- Faciliter un dialogue politique régional sur les questions de santé sexuelle et génésique et de santé des adolescents et sur la relance de la planification familiale dans les pays ; organiser des consultations régionales permettant d'échanger des informations sur les meilleures pratiques

- Appuyer la mise en œuvre de politiques et de lignes directrices ainsi que le renforcement des systèmes de santé en matière de santé sexuelle et génésique, notamment en ce qui concerne le VIH, les infections sexuellement transmissibles et les cancers gynécologiques

Prestations du Siège

- Élaborer des politiques ainsi que des directives techniques et cliniques reposant sur des bases factuelles pour répondre aux besoins non satisfaits de santé sexuelle et génésique, y compris en ce qui concerne la planification familiale, les infections sexuellement transmissibles et le VIH

- Mettre au point des stratégies pour dégager, dans les autres domaines du système et secteurs de programme, des synergies qui contribuent à promouvoir la santé sexuelle et génésique

- Mettre au point un cadre type pour la notification de données ventilées sur la santé sexuelle et génésique

Produit 3.1.4 Recherches entreprises et données produites et synthétisées pour concevoir des interventions essentielles en matière de santé génésique et de santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent, ainsi que des interventions dirigées contre d'autres affections et problèmes dans ce domaine

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de publications scientifiques faisant état d'outils, de solutions et de stratégies nouveaux et améliorés dans le domaine de la santé génésique et de la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant pendant l'exercice	Sans objet	240 (2017)

Prestations des bureaux de pays

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

Prestations des bureaux régionaux

- Renforcer le potentiel de recherche dans les pays, notamment en facilitant la coopération avec les centres collaborateurs de l'OMS et les instituts nationaux et en bénéficiant de leur soutien ; fixer les priorités de la recherche au niveau régional et appuyer la recherche
- Planifier et faciliter la diffusion et l'exploitation des résultats de travaux de recherche, en particulier de travaux multipays ; maintenir une base de données régionale et l'actualiser

Prestations du Siège

- Définir un programme de recherche complet, notamment en fixant les priorités de la recherche, et soutenir les centres de recherche
- Coordonner la recherche et des analyses systématiques pour acquérir un savoir et constituer une base de données débouchant sur l'élaboration d'interventions essentielles en matière : de planification familiale ; de santé maternelle et périnatale et de santé du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent ; de prévention des avortements non sécurisés ; de lutte contre les infections sexuellement transmissibles ; et d'égalité entre les sexes et de lutte contre la violence
- Publier des rapports mondiaux et diffuser les résultats de la recherche et des analyses systématiques

Produit 3.1.5 Capacité donnée aux pays d'appliquer et de suivre des politiques et stratégies intégrées de promotion de la santé et du développement de l'adolescent et de réduction des comportements à risque pendant l'adolescence

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays cibles dont le programme national de santé comprend une composante à part entière consacrée à la santé de l'adolescent	47/194 (2013)	60/194 (2017)

Prestations des bureaux de pays

- Aider les pays à adopter/adapter et appliquer des lignes directrices transversales pour les politiques et stratégies de santé de l'adolescent prévoyant le renforcement du système, et notamment l'amélioration de la fourniture des services de santé

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

Prestations des bureaux régionaux

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

Prestations du Siège

- Mettre au point des orientations politiques et stratégiques fondées sur des bases factuelles pour dégager des synergies pour les programmes clés et les domaines pertinents et promouvoir la santé de l'adolescent
- Mettre au point des lignes directrices techniques et cliniques fondées sur des bases factuelles pour promouvoir la santé et des modes de vie sains de l'adolescent, notamment en ce qui concerne la santé sexuelle et génésique, la santé mentale, la nutrition et l'exercice physique, la prévention des maladies non transmissibles, le VIH et les infections sexuellement transmissibles, la violence et les traumatismes, le tabagisme et l'usage de substances psychoactives
- Aider à compiler et analyser les données sur l'état de santé des adolescents et élaborer un cadre type pour la notification de données sur la santé de l'adolescent avec des données sur l'égalité entre les sexes et l'équité ventilées selon différentes variables, notamment selon l'âge et le sexe

Vieillissement et santé

Réalisation 3.2 Augmentation de la proportion des personnes âgées capables de mener une vie indépendante

Indicateur de réalisation	Base	Cible
Nombre de pays établissant des rapports de qualité, notamment sur l'espérance de vie en bonne santé[1]	112	122

[1] Les rapports devraient fournir des données ventilées selon les sous-groupes à l'intérieur d'un pays et établir une distinction entre l'espérance de vie à la naissance et à 60 ans.

Produit 3.2.1 Appui aux pays pour l'élaboration de politiques et de stratégies qui aident à vieillir en restant actif et en bonne santé

Indicateurs de produit	Base	Cible
Nombre de pays qui se sont dotés d'un plan de santé national (politiques, stratégies, plans) prévoyant explicitement des mesures visant à répondre aux besoins des personnes âgées	40 (2015)	54 (2017)
Nombre de pays dans lesquels une municipalité au moins applique le Programme de l'OMS pour un environnement favorable aux aînés	26 (2015)	45 (2017)

Prestations des bureaux de pays

- Faciliter le dialogue dans les pays en vue de l'élaboration de politiques et de plans multisectoriels favorisant le vieillissement actif et en bonne santé et faciliter la fourniture de soins au long cours, palliatifs et en fin de vie

Prestations des bureaux régionaux

- Aider les bureaux de pays à appuyer un processus complet d'utilisation pratique des connaissances en vue d'élaborer des politiques et des plans et d'animer des dialogues politiques aux niveaux national et infranational pour favoriser le vieillissement actif et en bonne santé

Prestations du Siège

- Maintenir et élargir le Réseau mondial des villes et des communautés amies des aînés ; aider les bureaux régionaux et de pays à apporter un appui aux pays pour favoriser le vieillissement actif et en bonne santé
- Élaborer une stratégie et un plan d'action mondiaux sur le vieillissement et la santé
- Créer et maintenir des dispositifs mondiaux pour relier entre eux les décideurs et les appuyer, notamment des groupes consultatifs stratégiques d'experts
- Participer à un processus complet d'utilisation pratique des connaissances dans les pays cibles en vue d'élaborer des politiques et des mesures fondées sur des bases factuelles pour le vieillissement en bonne santé

Produit 3.2.2 Capacité donnée aux pays de fournir des services intégrés centrés sur la personne répondant aux besoins des aînés des deux sexes dans des situations de revenu faible, intermédiaire ou élevé

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays bénéficiant d'un appui pour fournir des services intégrés centrés sur la personne répondant aux besoins des aînés des deux sexes dans des situations de revenu faible, intermédiaire ou élevé	2 (2015)	19 (2017)

Prestations des bureaux de pays

- Promouvoir dans les pays la fourniture de services centrés sur la personne de nature à favoriser au mieux les fonctions physiques, cognitives et affectives et à prévenir les déficiences et les handicaps évitables

Prestations des bureaux régionaux

- Aider les bureaux de pays à fournir un appui technique aux pays pour la mise au point, l'application et la fourniture de services intégrés de soins centrés sur la personne répondant aux besoins des personnes âgées

Prestations du Siège

- Élaborer des normes, des critères, des lignes directrices et des orientations politiques/techniques sur différentes questions comme la fragilité, les soins au long cours et les interventions sanitaires afin de

favoriser au mieux les fonctions physiques, cognitives et affectives et de prévenir les déficiences et handicaps évitables

Produit 3.2.3 Renforcement des bases factuelles et mise en place de mécanismes pour le suivi et l'évaluation de questions essentielles relatives à la santé des personnes âgées

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays qui quantifient et suivent les différents besoins sanitaires des personnes âgées selon les mesures et les modèles recommandés par l'OMS	0 (2015)	14 (2017)

Prestations des bureaux de pays

- Faciliter la collecte, l'analyse et la notification de données sur les indicateurs de santé des populations vieillissantes sur la base des recherches et des systèmes d'information sanitaire existants

Prestations des bureaux régionaux

- Favoriser la collecte, l'analyse et la notification de données sur les indicateurs de santé des populations vieillissantes et leur intégration aux systèmes d'information sanitaire existants, et aider les pays clés à utiliser ces données

Prestations du Siège

- Renforcer le suivi, l'évaluation et la surveillance des principales questions intéressant la santé des personnes âgées, et aligner le programme de recherche mondial sur les besoins des personnes âgées dans des situations de revenu faible, intermédiaire ou élevé

Intégration d'une démarche antisexiste, soucieuse de l'équité et respectueuse des droits de l'homme

Réalisation 3.3 Intégration de l'égalité entre les sexes, de l'équité et des droits de l'homme dans les politiques et programmes de l'OMS et des pays

Indicateur de réalisation	Base	Cible
Évaluation en place pour mesurer l'égalité entre les sexes, l'équité et les droits de l'homme dans les programmes de l'OMS	À déterminer pour la Soixante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé	

Produit 3.3.1 Intégration de l'égalité entre les sexes, de l'équité et des droits de l'homme dans les secteurs de programme de l'OMS

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de secteurs de programme de l'OMS ayant intégré l'égalité entre les sexes, l'équité et les droits de l'homme	À déterminer pour la Soixante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé	

Prestations des bureaux de pays

- Permettre le renforcement des capacités en matière d'égalité entre les sexes, d'équité et de droits de l'homme pour le personnel technique des bureaux de pays
- Fournir une contribution nationale à l'adaptation et à l'application des outils et méthodologies permettant d'intégrer l'égalité entre les sexes, l'équité et les droits de l'homme dans les secteurs de programme de l'OMS au niveau des pays
- Contribuer à l'analyse au niveau des pays et à l'échange de données d'expérience et d'enseignements, avec des recommandations, pour intégrer l'égalité entre les sexes, l'équité et les droits de l'homme dans les secteurs de programme de l'OMS au niveau des pays

Prestations des bureaux régionaux

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

Prestations du Siège

- Aider les bureaux régionaux en complétant l'expertise nécessaire pour appuyer l'utilisation des outils, méthodologies et mécanismes institutionnels en vue d'intégrer l'égalité entre les sexes, l'équité et les droits de l'homme dans les secteurs de programme de l'OMS
- Examiner, renforcer et étayer l'analyse et l'échange de données d'expérience et d'enseignements concernant l'intégration de l'égalité entre les sexes, de l'équité et des droits de l'homme dans les secteurs de programme de l'OMS, et formuler des recommandations

Produit 3.3.2 Capacité donnée aux pays d'intégrer et de suivre l'égalité entre les sexes, l'équité et les droits de l'homme dans les politiques et programmes de santé nationaux

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays menant au moins deux activités appuyées par l'OMS visant à intégrer l'égalité entre les sexes, l'équité et les droits de l'homme dans leurs politiques et programmes de santé	56 (2015)	75 (2017)

Prestations des bureaux de pays

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

Prestations des bureaux régionaux

- Organiser et faciliter des partenariats, des plateformes et un dialogue aux niveaux régional et national, ainsi que la collaboration intersectorielle en matière d'égalité entre les sexes, d'équité et de droits de l'homme
- Fournir un appui technique aux pays et favoriser un dialogue politique visant à intégrer l'égalité entre les sexes, l'équité et les droits de l'homme – et, le cas échéant, la diversité – dans les politiques et programmes de santé
- Faciliter et mener du point de vue de l'équité et de l'égalité entre les sexes des analyses des données nationales quantitatives et qualitatives existantes afin de renforcer les bases factuelles régionales et

nationales, de les utiliser et de suivre l'égalité entre les sexes, l'équité et les droits de l'homme dans les politiques et programmes de santé

- Assurer l'analyse régionale et l'échange de données d'expérience et d'enseignements, avec des recommandations concernant l'intégration de l'égalité entre les sexes, de l'équité et des droits de l'homme dans les politiques et programmes de santé

Prestations du Siège

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

Déterminants sociaux de la santé

Réalisation 3.4 Renforcement des politiques et des mesures intersectorielles pour améliorer l'équité en santé en agissant sur les déterminants sociaux de la santé

Indicateurs de réalisation	Base	Cible
Nombre de pays dans lesquels le pourcentage des ménages occupant un logement durable a augmenté	0	8
Nombre de pays dans lesquels la différence entre le quintile de revenu supérieur et inférieur en ce qui concerne le pourcentage de ménages cuisinant avec des combustibles solides a diminué	0	8

Produit 3.4.1 Amélioration des politiques, des capacités et des mesures intersectorielles des pays relatives aux déterminants sociaux de la santé et à la réduction des inégalités en santé par les approches de la santé dans toutes les politiques, de la gouvernance et de la couverture sanitaire universelle dans le cadre des objectifs proposés pour le développement durable[1]

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays appliquant des outils et des orientations de l'OMS pour renforcer les capacités et les interventions en faveur de « la santé dans toutes les politiques »	21 (2015)	35 (2017)

Prestations des bureaux de pays

- Réunir les partenaires, animer un dialogue politique et mettre en place des mécanismes de coordination pour appuyer la gouvernance face aux déterminants sociaux de la santé et appliquer l'approche de « la santé dans toutes les politiques »

[1] Le libellé sera actualisé après la formulation, par l'Assemblée générale des Nations Unies, de la prochaine série d'objectifs pour le développement durable en septembre 2015.

- Appuyer le renforcement de la recherche sur les politiques et l'utilisation des données relatives aux déterminants sociaux de la santé et à l'équité en santé dans les politiques et les processus de prise de décisions intersectorielles au niveau national
- Aider les pays à appliquer les résolutions et les programmes aux niveaux mondial et régional sur les déterminants sociaux de la santé et l'équité en santé

Prestations des bureaux régionaux

- Réunir les partenaires et animer un dialogue politique au niveau régional pour mettre en place des mécanismes de coordination, appuyer la gouvernance régionale face aux déterminants sociaux de la santé et mettre en œuvre l'approche de « la santé dans toutes les politiques »
- Aider les bureaux de pays à fournir un appui technique aux pays pour l'application des bonnes pratiques et la mise en œuvre des résolutions et des programmes aux niveaux mondial et régional
- Appuyer l'élaboration et l'utilisation de données relatives aux déterminants sociaux de la santé et à l'équité en santé dans les politiques et les processus de prise de décisions intersectorielles au niveau régional

Prestations du Siège

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

Produit 3.4.2 Intégration d'une approche des déterminants sociaux de la santé pour améliorer la santé et réduire les inégalités en santé dans les programmes et stratégies nationaux, régionaux et mondiaux de santé ainsi qu'à l'intérieur de l'OMS

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays ayant amélioré la planification, la mise en œuvre et le suivi des programmes de santé en y intégrant les déterminants sociaux de la santé et l'équité en santé, conformément aux outils appuyés par l'OMS et aux orientations reçues	22 (2015)	41 (2017)

Prestations des bureaux de pays

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

Prestations des bureaux régionaux

- Mettre au point ou adapter le renforcement des capacités ainsi que des orientations et fournir un appui technique aux pays pour intégrer les déterminants sociaux de la santé et l'équité en santé dans les programmes, politiques et stratégies de l'OMS et des pays
- Réunir et diffuser les enseignements et les bonnes pratiques relatifs aux déterminants sociaux de la santé et à l'équité en santé dans les stratégies, politiques et programmes de santé de l'OMS et des pays

Prestations du Siège

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

Produit 3.4.3 Suivi des tendances et des progrès concernant les mesures relatives aux déterminants sociaux de la santé et à l'équité en santé, notamment dans le cadre de la couverture sanitaire universelle et des objectifs proposés pour le développement durable[1]

Indicateur de produit	Base	Cible
Suivi et notification des tendances et progrès aux niveaux mondial et régional concernant les mesures relatives aux déterminants sociaux de la santé et à l'équité en santé qui ont été prises	À déterminer	À déterminer

Prestations des bureaux de pays

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

Prestations des bureaux régionaux

- Appuyer le renforcement des systèmes d'information sanitaire au niveau régional pour la collecte, l'analyse, la diffusion et l'utilisation des données afin de suivre la situation et les tendances régionales concernant les mesures relatives aux déterminants sociaux de la santé et à l'équité en santé qui ont été prises, y compris dans le contexte du suivi mondial de la couverture sanitaire universelle et des objectifs proposés pour le développement durable
- Aider les bureaux de pays à renforcer l'information sanitaire nationale en vue de mesures relatives aux déterminants sociaux de la santé et à l'équité en santé

Prestations du Siège

- Assurer le suivi et la notification de la situation et des tendances mondiales concernant les mesures relatives aux déterminants sociaux de la santé et à l'équité en santé qui ont été prises en regroupant, validant, analysant, diffusant et utilisant les données liées à la santé, y compris dans le contexte de la couverture sanitaire universelle et des objectifs proposés pour le développement durable
- Fournir un appui technique aux bureaux régionaux et aux bureaux de pays pour renforcer l'information sanitaire nationale en vue de mesures relatives aux déterminants sociaux de la santé et à l'équité en santé

[1] Le libellé sera actualisé après la formulation, par l'Assemblée générale des Nations Unies, de la prochaine série d'objectifs pour le développement durable en septembre 2015.

Santé et environnement

Réalisation 3.5 Réduction des menaces environnementales qui pèsent sur la santé

Indicateurs de réalisation	Base	Cible
Proportion de la population qui n'a pas accès à une source d'eau potable améliorée	9 % (2015)	7 % (2017)
Proportion de la population qui n'a pas accès à un système d'assainissement amélioré	37 % (2010)	30 % (2017)
Proportion de la population qui cuisine essentiellement à l'aide de combustibles solides	40,4 % (2015)	39,8 % (2017)

Produit 3.5.1 Capacité donnée aux pays d'évaluer les risques pour la santé et d'élaborer et appliquer des politiques, des stratégies ou une réglementation visant à éviter, atténuer et gérer les conséquences des risques environnementaux et professionnels pour la santé

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays ayant procédé à une évaluation ou un examen de la situation concernant l'eau et l'assainissement en ayant recours aux données, à l'analyse ou à l'appui technique de l'OMS	45 (2015)	55 (2017)

Prestations des bureaux de pays

- Renforcer la capacité nationale d'évaluer et gérer les conséquences des risques environnementaux pour la santé, y compris par une évaluation de l'impact sur la santé, et appuyer l'élaboration de politiques et de plans nationaux de salubrité de l'environnement et de santé des travailleurs
- Réunir les partenaires et appuyer le renforcement de la capacité nationale de préparation et de riposte aux situations d'urgence environnementale liées entre autres au climat, à l'eau, à l'assainissement, aux produits chimiques, à la pollution atmosphérique et aux rayonnements, ainsi qu'à d'autres situations d'urgence concernant la salubrité de l'environnement, y compris dans le contexte du Règlement sanitaire international (2005)

Prestations des bureaux régionaux

- Élaborer des stratégies/plans d'action régionaux sur la salubrité de l'environnement, concernant notamment l'eau, l'assainissement, les déchets, la pollution atmosphérique, les produits chimiques et les changements climatiques, ainsi que des stratégies/plans d'action sur la santé des travailleurs
- Aider les bureaux de pays à appuyer la mise en œuvre des évaluations, l'élaboration de politiques et de règles, et le renforcement des systèmes de santé pour faire face aux menaces environnementales qui pèsent sur la santé, et promouvoir et protéger la santé des travailleurs, notamment dans les situations d'urgence environnementale
- Militer en faveur de partenariats entre organisations régionales du secteur de la santé et extérieures au secteur de la santé, et renforcer ces partenariats

Prestations du Siège

- Mettre au point des méthodes et des outils et produire des données pour aider à élaborer des politiques, stratégies et règles visant à éviter, atténuer et gérer les risques environnementaux et professionnels et les changements climatiques, notamment dans des secteurs de l'économie autres que la santé
- Jouer un rôle de chef de file dans la formulation de stratégies/plans d'action mondiaux sur l'environnement et la santé des travailleurs, et renforcer la coopération mondiale et les partenariats pour agir sur les déterminants environnementaux et professionnels de la santé
- Compléter la capacité des bureaux régionaux en matière d'assistance technique dans des domaines techniques hautement spécialisés

Produit 3.5.2 Élaboration de normes, de critères et de lignes directrices relatifs aux risques et avantages pour la salubrité de l'environnement et la santé au travail associés, par exemple, à la pollution atmosphérique, aux nuisances sonores, aux produits chimiques, aux déchets, à l'eau et à l'assainissement, aux rayonnements, aux nanotechnologies et aux changements climatiques

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de normes, critères et lignes directrices de l'OMS élaborés ou actualisés concernant les risques pour la salubrité de l'environnement et la santé des travailleurs	0 (2015)	3 (2017)

Prestations des bureaux de pays

- Aider les pays à appliquer les lignes directrices et à adapter les outils et méthodologies pour prévenir ou gérer les conséquences pour la santé des risques environnementaux et professionnels

Prestations des bureaux régionaux

- Adapter les lignes directrices sur l'application de normes et de critères au contexte régional et, selon qu'il conviendra, en accord et en coordination avec le Siège, fournir des orientations et un appui technique aux pays pour leur mise en œuvre

Prestations du Siège

- Élaborer et actualiser les normes, critères et lignes directrices sur les risques environnementaux et professionnels pour la santé, ainsi que les principes directeurs pour leur application, en tenant compte des données produites aux niveaux régional et national

Produit 3.5.3 Prise en compte des objectifs de santé publique dans l'application des conventions et accords multilatéraux sur l'environnement et en relation avec les nouveaux objectifs proposés pour le développement durable

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays ayant intégré la salubrité de l'environnement dans leur programme de développement national sur la base des recommandations de l'OMS	À déterminer	À déterminer

Prestations des bureaux de pays

- Réunir les partenaires et animer un dialogue politique pour accorder une plus large place aux questions de santé publique dans le programme national d'environnement et de développement durable, et aider les pays à appliquer les dispositions des conventions et accords multilatéraux sur l'environnement

Prestations des bureaux régionaux

- Favoriser la coopération multisectorielle entre les parties prenantes au niveau régional et promouvoir le programme de santé dans les initiatives régionales sur l'environnement et le développement durable, par exemple dans le cadre de réunions interministérielles régionales
- Suivre la situation et les tendances régionales en matière de salubrité de l'environnement et de santé au travail et contribuer aux efforts mondiaux de suivi selon qu'il conviendra

Prestations du Siège

- Organiser et diriger des réunions d'instances mondiales en matière d'environnement et de développement durable, regroupant notamment d'autres organismes des Nations Unies, des donateurs internationaux et des organismes concernés par les questions de santé publique
- Plaider pour la prise en compte des questions de santé publique dans l'élaboration et l'application d'accords multilatéraux, de conventions et d'initiatives mondiales sur l'environnement et le développement durable
- Suivre la situation et les tendances en matière de salubrité de l'environnement et de santé au travail au niveau mondial, notamment dans le contexte des objectifs proposés pour le développement durable

BUDGET PAR BUREAU ET PAR SECTEUR DE PROGRAMME (EN MILLIONS DE US $)

Secteur de programme	Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	Total
Santé génésique et santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent	74,4	12,1	15,4	7,0	17,5	11,2	60,7	**198,3**
- Recherche en reproduction humaine	-	-	-	-	-	-	42,9	**42,9**
Vieillissement et santé	1,6	1,1	1,3	1,4	0,9	2,2	4,7	**13,2**
Intégration d'une démarche antisexiste, soucieuse de l'équité et respectueuse des droits de l'homme	2,2	2,0	1,7	1,1	1,1	1,7	6,4	**16,2**
Déterminants sociaux de la santé	9,5	4,2	2,5	6,9	2,9	1,0	7,1	**34,1**
Santé et environnement	8,7	12,8	7,2	21,6	5,6	8,6	34,2	**98,7**
Total partiel	**96,4**	**32,2**	**28,1**	**38,0**	**28,0**	**24,7**	**156,0**	**403,4**

CATÉGORIE 4. SYSTÈMES DE SANTÉ

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

Les responsables de la santé publique reconnaissent depuis longtemps que des systèmes de santé efficaces et équitables sont essentiels aux efforts visant à lutter contre la pauvreté et à favoriser le développement. La couverture sanitaire universelle vise à faire en sorte que chacun obtienne les services de santé dont il a besoin sans être exposé à des difficultés financières dues au paiement de ces services. Cela suppose un système de santé solide, efficace et bien géré ; un système de financement des services de santé ; l'accès aux médicaments et aux technologies essentiels ; et des ressources humaines en nombre suffisant, composées de personnels de santé bien formés et motivés.

Aujourd'hui, plus d'un milliard de personnes sont privées des services de santé dont elles ont besoin, parce que ces services sont soit inaccessibles, inexistants, médiocres ou d'un coût excessif. L'aggravation des inégalités dans le monde entraîne chaque année la paupérisation de quelque 100 millions de personnes contraintes de payer elles-mêmes pour les services de santé auxquels elles font appel. Toutefois, s'ils fonctionnent bien, les systèmes de santé peuvent atténuer les disparités sociales, les inégalités entre les sexes et les violations du droit à la santé, comblant ainsi les lacunes dans l'équité en santé. Pour ce faire, il convient de donner une nouvelle orientation aux systèmes de santé, moyennant une gouvernance renforcée, participative, responsable et réactive, une action intersectorielle, des cadres législatifs appropriés, et la participation des patients comme de la société civile. Ils doivent aussi faire l'objet d'un suivi, la première préoccupation étant les populations vulnérables et mal desservies.

Un financement durable de la santé est une composante essentielle de la couverture sanitaire universelle. Toutefois, au-delà du financement, une amélioration de la performance des systèmes de santé est requise, moyennant notamment une utilisation efficace des fonds. Les ressources dégagées par l'intermédiaire de mesures d'économie et de productivité permettront aux pays de poursuivre le travail inachevé de la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement ; et de progresser pour relever les nouveaux défis et répondre aux priorités émergentes dans le cadre des objectifs de développement durable proposés pour l'après-2015. Dans le *Rapport sur la santé dans le monde, 2010,*[1] on estime que 20 % à 40 % des dépenses actuellement consacrées à la santé sont gaspillées par manque d'efficacité. Les gains potentiels d'une réorientation des ressources pour améliorer la santé de la population seraient énormes dans tous les pays car la santé est l'un des principaux moteurs de l'économie dans le monde – US $7100 milliards (ce sont là les chiffres de 2012) y étant consacrés chaque année avec un taux de croissance annuel des dépenses de 6,7 % sur la dernière décennie.

Le budget programme de l'OMS pour l'exercice 2016-2017 intègre pour la première fois les priorités sanitaires découlant des objectifs de développement durable proposés pour l'après-2015. La portée des activités sur les systèmes de santé a par conséquent été élargie pour inclure le soutien aux États Membres qui s'apprêtent à relever de nouveaux défis, tout en s'efforçant d'atteindre les cibles fixées dans le cadre des objectifs du Millénaire pour le développement. Les aspirations dans le cadre du projet d'objectifs de développement durable consistent à combattre les maladies non transmissibles, à détecter les maladies émergentes et les catastrophes et à y réagir, à mettre un terme à l'augmentation de la résistance aux antimicrobiens et à adopter des mesures concrètes pour parvenir à la couverture sanitaire universelle. À cet égard, le Secrétariat et les États Membres sont guidés par les cadres de la couverture sanitaire universelle et des déterminants sociaux de la santé. En s'attaquant activement aux déterminants sociaux, les systèmes de santé peuvent contribuer à l'autonomisation des femmes et plus généralement à l'autonomisation sociale pour une meilleure équité en santé, et réduire les obstacles financiers et géographiques à l'accès pour les groupes défavorisés. Les systèmes de santé, pour peu qu'ils soient orientés vers l'équité en santé, ont un effet de levier sur l'action multisectorielle dans l'ensemble des services publics.

---

[1] *Rapport sur la santé dans le monde, 2010 – Le financement des systèmes de santé : le chemin vers une couverture universelle*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2010. (http://whqlibdoc.who.int/whr/2010/9789242564020_fre.pdf?ua=1, consulté le 10 décembre 2014).

En 2014-2015, la crise liée à la maladie à virus Ebola a une fois de plus démontré l'importance de l'intégration des différents éléments d'un système de santé, y compris les mécanismes de surveillance et de riposte. Nous devons atténuer les risques que représentent les approches fragmentées et faisant double emploi favorisées par les organismes et institutions de financement, qui sapent le renforcement de systèmes de santé complets dirigés par le pays.

En 2016-2017, le Secrétariat aidera les États Membres à renforcer leurs systèmes de santé pour se rapprocher de l'objectif de la couverture sanitaire universelle. Cela passe par l'élaboration, l'application et le suivi des politiques, des stratégies et des plans de santé nationaux ; la mise en place de systèmes solides de gouvernance de l'action sanitaire et de financement de la santé ; la mise à disposition de services de santé équitables, intégrés, centrés sur la personne et fournis par un personnel adéquat et compétent ; l'accès plus aisé à des médicaments et autres technologies de santé sûrs, efficaces et d'un prix abordable ; l'amélioration des systèmes d'information sanitaire ; et le renforcement de la capacité de recherche ainsi que l'obtention et la gestion des connaissances et des données requises pour les interventions sanitaires et l'élaboration des politiques.

Politiques, stratégies et plans de santé nationaux

Les politiques, stratégies et plans de santé nationaux sont indispensables pour définir les priorités des pays et leurs budgets, ainsi que pour concevoir un projet visant à améliorer et à préserver la santé des populations, à améliorer la protection contre le risque financier et à se rapprocher de la couverture sanitaire universelle. Dans une situation idéale, de tels plans dépassent le cadre du secteur de la santé, sont souples et peuvent être adaptés en temps de crise. L'OMS appuie l'institutionnalisation de la mise au point des politiques et des stratégies sur la base du dialogue politique et l'élaboration et l'application de stratégies de financement de la santé. Les mesures visant à améliorer la gouvernance de l'action sanitaire seront essentielles pour accroître la transparence et faire en sorte que l'ensemble des parties prenantes aient davantage de comptes à rendre. L'action de l'OMS dans ce secteur de programme consistera à s'appuyer sur les meilleures données produites par les pays et à promouvoir l'équité, la solidarité et les droits de l'homme.

Au cours des cinq dernières années, le Secrétariat a aidé plus de 75 États Membres à élaborer, appliquer et suivre leur plan de santé national. Plus de 30 d'entre eux devraient élaborer ou actualiser leur plan en 2016 et 2017, et l'OMS collaborera avec eux sur les stratégies permettant de se rapprocher de la couverture sanitaire universelle, de renforcer les cadres de gouvernance de l'action sanitaire mondiale et les capacités dans des systèmes de plus en plus décentralisés ; elle aidera les ministères de la santé à collaborer avec d'autres secteurs, avec la société civile et avec les partenaires du développement dans le dialogue politique.

Le Secrétariat aidera les pays à mettre au point et appliquer le cadre législatif nécessaire et à faire en sorte que le plan de santé national comprenne des stratégies et des politiques de financement facilitant l'instauration de la couverture sanitaire universelle. Il faudra pour cela fixer des normes et maintenir des bases de données mondiales sur les politiques, stratégies et plans de santé nationaux, la protection financière et les dépenses de santé. Les éléments essentiels de cette entreprise consisteront à produire des données sur les meilleures pratiques, mettre au point et appliquer des outils, développer les capacités institutionnelles et diffuser mondialement les enseignements tirés de l'expérience.

Le Secrétariat mettra également l'accent sur l'orientation intersectorielle et multipartite nécessaire pour que les autorités nationales adoptent, en matière de stratégies de santé nationales et régionales, des approches applicables à l'ensemble du gouvernement.

Enfin, le Secrétariat continuera de soutenir les principes du Partenariat international pour la santé (IHP+) concernant l'engagement en faveur des priorités de la santé dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, le financement prévisible, l'harmonisation et l'alignement sur les systèmes de pays, et la responsabilisation mutuelle concernant les résultats.

Services de santé intégrés centrés sur la personne

Dans de nombreux pays, les services de santé, lorsqu'ils sont tout simplement disponibles, restent mal organisés et manquent d'effectifs adéquats ; les délais d'attente sont longs ; il n'est pas tenu compte des préférences culturelles, ethniques ou sexuelles des patients ; ou leur gestion est médiocre. Même accessibles, les services sont parfois de piètre qualité, mettent en danger la sécurité des patients et compromettent les résultats sanitaires. Lorsqu'à cela s'ajoutent une pénurie et une répartition inadéquate des professionnels de la santé compétents – médecins, personnel infirmier, sages-femmes, pharmaciens, agents de santé de niveau intermédiaire, agents de laboratoire, responsables de la formation et de la réglementation –, les pays doivent faire face à des pressions considérables pour répondre aux besoins de santé de la population. Sur la base de la croissance démographique et des taux de production actuels, les projections montrent que la pénurie mondiale de professionnels de la santé qualifiés atteindra 12,9 millions de personnels en 2035. Le problème appelle donc une action d'urgence et le Secrétariat aidera les États Membres et les autres partenaires à mettre en œuvre la nouvelle stratégie mondiale des ressources humaines pour la santé, qui sera examinée par la Soixante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé en 2016, présentant la vision à moyen terme pour relever les principaux défis que représentent les pénuries, la répartition, la gestion, le déploiement et la fidélisation du personnel de santé. La nouvelle stratégie mondiale s'inspirera des progrès accomplis en vertu du Code de pratique mondial de l'OMS pour le recrutement international des personnels de santé.

Le Secrétariat aidera les États Membres dans leurs efforts visant à accélérer les progrès en vue de l'instauration de la couverture sanitaire universelle en examinant leur système de santé de façon à maintenir et élargir l'accès à des services de santé de haute qualité, sûrs et intégrés tout au long de l'existence, depuis la promotion, la prévention, les soins (y compris les soins au long cours) et la réadaptation jusqu'aux soins palliatifs, en maintenant des liens étroits avec les services sociaux.

Afin de réduire les inégalités en matière de santé, il convient de réduire les paiements directs moyennant la suppression des paiements par les usagers dans le secteur public et la conception de moyens novateurs de limiter les autres coûts des soins, tels que les médicaments, le transport et les autres coûts d'opportunité. Il faut aussi améliorer l'accès géographique en investissant dans les services publics primaires et secondaires dans les zones mal desservies, et dans de nouvelles stratégies visant à améliorer l'acceptabilité, la qualité (l'accent étant mis sur l'absence de discrimination) des soins du secteur public et la responsabilisation les concernant, y compris des mesures visant à surmonter les obstacles à la demande de services fondés sur le sexe. Cela suppose un engagement et une coopération multisectoriels solides, notamment la participation de tous les niveaux et secteurs publics, de la société civile et des autres parties prenantes clés.

Au cours de l'exercice biennal 2016-2017, le Secrétariat aidera les pays à adopter et appliquer des approches de services de santé intégrés et centrés sur la personne. Les pays devront examiner des modèles nouveaux et novateurs pour la fourniture de soins de santé dans un continuum de soins. Ils devront aussi renforcer et améliorer la formation et l'éducation des agents de santé, veiller à une certification des compétences professionnelles et à leur reconnaissance, et promouvoir une répartition équitable et la fidélisation du personnel. Un changement transformationnel s'impose en matière de formation concernant notamment le partage des tâches au niveau des agents de santé et des agents communautaires, ce qui se traduira par des services plus efficaces et, en fin de compte, par des économies. Un tel changement nécessitera sans aucun doute des investissements mais, en envisageant des modèles plus efficaces pour le personnel de santé et l'organisation des services, on pourra débloquer des ressources importantes. L'OMS renouvellera sa vision des soins de santé primaires en tant qu'approche importante pour améliorer les interventions en vue de la couverture sanitaire universelle et aider les pays à gérer et administrer les hôpitaux dans le cadre d'un système de fourniture de soins intégrés et efficaces. Dans certaines Régions, la gouvernance et la gestion des hôpitaux devront être renforcées, et la réforme hospitalière devenir une priorité au même titre que le renforcement des soins de santé primaires.

L'autonomisation des patients et de leur famille et leur association à la prestation des soins seront indispensables pour améliorer la qualité et la sécurité des services de santé et faire en sorte qu'ils répondent mieux aux besoins.

Au cours de l'exercice 2016-2017, le Secrétariat appuiera la réforme des établissements et des services de soins sanitaires et sociaux, et renforcera la capacité de santé publique au sein des systèmes de santé afin de surmonter les obstacles à l'accès rencontrés par les populations mal desservies. Cela suppose des approches multisectorielles

plus larges pour tenir compte des déterminants sociaux et structurels de la santé, de façon à mieux relever les défis majeurs comme une prévalence accrue des maladies non transmissibles, la violence et les traumatismes, le vieillissement de la population et les carences dans la gestion des connaissances requise par les nouvelles technologies sanitaires, ainsi que les inégalités en matière de santé. Pour relever ces défis, le Secrétariat appuiera le renforcement des capacités des professionnels de la santé publique et du personnel médical et social dans la recherche d'approches multisectorielles.

Accès aux médicaments et aux technologies sanitaires et renforcement des moyens réglementaires

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

Au cours de l'exercice 2016-2017, l'OMS continuera d'appuyer l'élaboration de politiques nationales complètes relatives aux produits médicaux, sur la base des principes de bonne gouvernance, d'achats et de politiques de prix rationnels, de prescriptions appropriées et de l'usage rationnel des produits.

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

La résistance aux antimicrobiens, qui constitue une menace croissante pour la santé publique mondiale et la sécurité sanitaire mondiale, appelle une approche à l'échelle du système. L'OMS intensifiera donc ses efforts visant à renforcer les systèmes de réglementation nationaux et régionaux, et s'attachera à promouvoir l'usage rationnel des médicaments et autres technologies médicales, en tant qu'élément important du plan d'action mondial contre la résistance aux antimicrobiens. Le Secrétariat continuera de renforcer et d'élargir le programme de préqualification de l'OMS pour que tous ceux qui en ont besoin aient accès à des médicaments, produits diagnostiques et vaccins essentiels de bonne qualité à un prix abordable.

La mise sur pied d'autorités et de systèmes de réglementation régionaux ou nationaux et l'appui dont ils bénéficieront deviendront une priorité durable majeure de l'OMS dans ce domaine, permettant ainsi de réduire progressivement le recours aux programmes de préqualification mondiaux. Ces activités contribueront à surmonter et à atténuer l'impact des produits médicaux de qualité inférieure/faux/faussement étiquetés/falsifiés/contrefaits.

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

L'action normative essentielle à travers les comités d'experts de la sélection et de l'utilisation des médicaments essentiels, de la pharmacodépendance, de la standardisation biologique, des dénominations communes internationales et des spécifications relatives aux préparations pharmaceutiques continuera d'être à la base du rôle unique de l'OMS dans le domaine des médicaments et autres technologies sanitaires.

Informations et données factuelles sur les systèmes de santé

L'information et les données factuelles sont les fondements mêmes de politiques et de programmes de santé publique judicieux, de l'allocation des ressources et de l'élaboration des politiques nationales pour la santé. Les systèmes d'information sanitaire, qui devraient fournir des informations fiables, actualisées et complètes sur la situation sanitaire et ses tendances, et des données factuelles sur les solutions qui donnent des résultats et leur coût, restent inadéquats dans beaucoup de pays.

La capacité d'entreprendre des recherches suivant les principes d'éthique acceptés au niveau mondial afin de produire des connaissances et de les transformer en politiques et en pratiques, en vue d'un usage stratégique des technologies de l'information et de la communication dans les services et systèmes de santé est l'un des nombreux défis que les États Membres doivent relever. Un accès équitable et durable aux savoirs en matière de santé reste une nécessité vitale.

Les résultats obtenus à partir des mesures et du suivi des facteurs sociaux responsables de vastes inégalités en matière de santé et dans l'accès aux services de santé sont essentiels pour guider la conception des politiques, des programmes et des interventions nécessaires pour lutter contre celles-ci. La ventilation des données en fonction de l'âge, du sexe et d'autres variables clés en matière d'équité, et la collecte systématique de données sur les inégalités dans le domaine de la santé et leurs déterminants, y compris celles reposant sur le genre, font partie des travaux à mener.

Le Secrétariat aidera les États Membres à renforcer les systèmes d'information sanitaire en mettant l'accent sur l'utilisation d'approches novatrices concernant la collecte, le transfert, l'analyse et la communication des données, ainsi que les systèmes d'information sur la gestion sanitaire et la capacité d'administrer des enquêtes sanitaires. Une attention spéciale sera vouée à l'amélioration de l'enregistrement des données d'état civil et des statistiques d'état civil, aux moyens de favoriser le suivi de la couverture sanitaire universelle et l'évaluation des résultats sanitaires, ainsi qu'aux systèmes de notification électronique à partir du niveau individuel pour arriver à des données globales.

Au cours de l'exercice 2016-2017, l'OMS suivra et diffusera les données relatives à la situation sanitaire et aux tendances aux niveaux mondial, régional et national à travers les observatoires mondiaux et régionaux de la santé. Elle poursuivra l'actualisation des systèmes de classification internationaux servant à orienter la fourniture de services sanitaires et à maintenir les dossiers épidémiologiques et autres, notamment des statistiques fiables sur la mortalité.

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

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

Enfin, le Secrétariat aidera les États Membres à renforcer leurs systèmes de recherche en santé et s'attachera à promouvoir la conduite éthique de la recherche et le respect de la gouvernance des pratiques de santé publique sur la base de principes éthiques.

Liens avec les autres programmes et avec les partenaires

Pour faire un pas décisif en direction de la couverture sanitaire universelle, il faudra renforcer les synergies et la collaboration entre les programmes techniques à l'intérieur de l'OMS et au-delà. Afin de concentrer les efforts sur la collaboration à l'intérieur d'une même catégorie et entre différentes catégories de manière plus efficace, le soutien apporté aux pays le sera aux trois niveaux de l'Organisation, par exemple pour la prestation des services de santé afin de renforcer la couverture sanitaire universelle au niveau des pays. Il convient d'établir un lien entre l'action de développement des systèmes de santé et les secteurs de programme liés à une maladie déterminée ou une population déterminée dans d'autres catégories, comme la santé de la mère, de l'enfant, de l'adolescent, de l'adulte et des personnes âgées (catégorie 3), la vaccination, le VIH/sida, la tuberculose, le paludisme et les autres maladies infectieuses (catégorie 1), les maladies non transmissibles et la prévention de la violence et des traumatismes (catégorie 2). Les systèmes de santé étant indispensables à la préparation, à la riposte puis au relèvement en cas de situations d'urgence quel qu'en soit le type, il existe aussi un lien intrinsèque avec la catégorie 5. La catégorie 4 entretient par ailleurs également des liens avec les préoccupations transversales de l'OMS concernant l'égalité entre les sexes, les droits de l'homme, l'équité et les déterminants sociaux de la santé. Pour donner une nouvelle orientation aux systèmes de santé de façon à ce qu'ils atténuent les inégalités en matière de santé, il est impératif d'agir sur les déterminants sociaux de la santé, les inégalités entre les sexes et les droits de l'homme. Par conséquent, la catégorie 4 travaillera étroitement avec la catégorie 3 afin de concrétiser les engagements de l'OMS pour l'équité dans le domaine de la santé et le droit à la santé.

Au-delà de l'OMS, les systèmes de santé constituent le moyen de faire progresser au mieux la santé et, par conséquent, la catégorie 4 doit collaborer avec les autres acteurs mondiaux en santé, tels que l'UNICEF, l'UNFPA, le PNUD, le Fonds mondial et l'Alliance Gavi, ainsi qu'avec d'autres acteurs au-delà du secteur de la santé. Le secteur financier revêt une importance particulière (en collaboration avec la Banque mondiale et les banques régionales de développement) ; il en va de même du secteur de la formation du personnel (en collaboration avec l'UNESCO). Les systèmes de santé doivent aussi collaborer avec le marché du travail (en collaboration avec l'OIT) pour veiller à ce que les conditions de travail contribuent à réduire les pénuries actuelle et future de personnel de santé. Pour améliorer au maximum l'accès aux médicaments et aux autres technologies sanitaires, il faut collaborer avec l'OMPI et l'OMC sur les questions de propriété intellectuelle et d'échanges commerciaux. L'action en cybersanté et en santé mobile continuera d'être menée conjointement avec l'UIT, en collaboration avec les organisations internationales chargées de fixer des normes.

Certains domaines prioritaires d'action supposent une collaboration de l'OMS aux trois niveaux de l'Organisation, ainsi qu'entre les différentes catégories et entre les différents secteurs ; c'est le cas de la lutte contre la résistance aux antimicrobiens. Ce domaine prioritaire donnera l'occasion à la catégorie 4 de démontrer sa capacité de fédérer les autres catégories afin de surmonter un problème de santé publique crucial.

Politiques, stratégies et plans de santé nationaux

Réalisation 4.1 Tous les pays disposent de politiques, stratégies et plans de santé nationaux complets visant à instaurer progressivement la couverture sanitaire universelle

Indicateur de réalisation	Base	Cible
Nombre de pays dotés d'une politique, d'une stratégie ou d'un plan national complet pour le secteur de la santé, assorti d'objectifs et de cibles et actualisé au cours des cinq dernières années	103	115

Produit 4.1.1 Amélioration de la capacité de gouvernance des pays pour formuler, appliquer et examiner des politiques, stratégies et plans de santé nationaux complets (y compris l'action multisectorielle, la « santé dans toutes les politiques » et les politiques d'équité)

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays ayant suivi les progrès de leur politique, stratégie ou plan de santé au cours de l'exercice	0	25 (2017)

Prestations des bureaux de pays

- Faciliter l'élaboration et la mise en œuvre d'une politique, d'une stratégie ou d'un plan de santé national complet conformément aux principes du Partenariat international pour la santé ou à des principes du même type
- Aider les responsables de la santé à engager un dialogue stratégique avec les parties prenantes d'autres secteurs, la société civile et les organismes de développement pour élaborer et mettre en œuvre des politiques, stratégies et plans de santé nationaux visant à promouvoir des progrès équitables vers la couverture sanitaire universelle
- Définir les besoins et apporter un soutien visant à renforcer la capacité de gouvernance des pays, notamment les cadres législatifs et réglementaires nécessaires pour améliorer la transparence et la responsabilisation et pour progresser vers la couverture sanitaire universelle

Prestations des bureaux régionaux

- Aider les bureaux de pays en leur apportant un soutien pour élaborer, appliquer et suivre une politique, une stratégie ou un plan national de santé complet, conformément aux principes du Partenariat international pour la santé ou à des principes du même type
- Générer et échanger les meilleures pratiques régionales et les enseignements tirés de la collaboration avec les autres secteurs et la société civile dans le cadre d'un dialogue politique visant à élaborer et appliquer des politiques, stratégies et plans nationaux de santé
- Adapter au contexte régional des outils et des approches mondiaux pour améliorer la gouvernance des systèmes de santé, y compris les cadres juridiques et réglementaires nécessaires pour améliorer la responsabilisation et la transparence et pour progresser vers la couverture sanitaire universelle

Prestations du Siège

- Collaborer avec les partenaires au niveau mondial et aider les bureaux régionaux et les bureaux de pays pour faciliter l'alignement du soutien apporté par les parties prenantes nationales et extérieures à l'élaboration, l'application et le suivi de politiques, de stratégies ou de plans de santé nationaux complets, qui respectent le principe de l'appropriation par le pays et soient conformes aux « sept comportements » recensés par le Partenariat international pour la santé et les principes relatifs à l'efficacité de l'aide au développement
- En collaboration avec les bureaux régionaux et les bureaux de pays, générer les meilleures pratiques internationales et aider les États Membres à prendre en main un dialogue politique multipartite de haut niveau sur la réforme des systèmes de santé afin de promouvoir les progrès vers la couverture sanitaire universelle
- Élaborer des outils et des approches pour la gouvernance des systèmes de santé, y compris les cadres juridiques et réglementaires, afin d'accroître la responsabilisation et la transparence et de progresser vers la couverture sanitaire universelle

Produit 4.1.2 Amélioration des stratégies nationales de financement de la santé en vue de faciliter l'instauration de la couverture sanitaire universelle

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays suivant et notifiant les progrès en matière de protection financière	24/194 (2015)	50/194 (2017)

Prestations des bureaux de pays

- Appuyer les activités de plaidoyer au niveau des pays et le dialogue politique sur le financement de la santé et la protection financière pour parvenir à la couverture sanitaire universelle
- Aider les pays à institutionnaliser le suivi de l'information nécessaire pour appuyer la politique de financement de la santé, y compris la protection financière et le suivi des ressources
- Aider les pays à renforcer les capacités institutionnelles d'analyse, d'élaboration et d'application d'options de financement de la santé, en incorporant les enseignements tirés d'autres pays ou des expériences régionales et mondiales

Prestations des bureaux régionaux

- Aider les bureaux de pays à soutenir les États Membres dans la prise en main du dialogue politique et le renforcement des capacités institutionnelles de financement de la santé en vue de la couverture sanitaire universelle
- Faciliter les contributions régionales aux mises à jour annuelles de la base de données mondiale sur les dépenses de santé et aider les pays à suivre la protection financière et l'accès au financement
- Faire la synthèse des enseignements tirés des expériences de la réforme du financement de la santé au niveau régional et les diffuser, y compris en les appliquant aux programmes de formation sur le financement des systèmes de santé en vue de l'instauration de la couverture sanitaire universelle

Prestations du Siège

- Apporter un appui spécialisé aux bureaux de pays et aux bureaux régionaux pour aider les États Membres à mener un dialogue politique sur le financement de la santé en vue de la couverture sanitaire universelle
- Fixer des normes et maintenir des bases de données mondiales sur la protection financière et les dépenses de santé, et promouvoir leur utilisation dans le cadre de la politique de financement de la santé
- Analyser les meilleures pratiques et faire la synthèse des enseignements tirés des réformes du financement de la santé au niveau mondial et les diffuser
- Élaborer et affiner les outils d'établissement des coûts et d'analyse coût/efficacité des services de santé et des technologies, et promouvoir la prise de décisions sur des bases factuelles

Services de santé intégrés centrés sur la personne

Réalisation 4.2 Mise en place des politiques, du financement et des ressources humaines nécessaires pour améliorer l'accès à des services de santé intégrés centrés sur la personne

Indicateurs de réalisation	Base	Cible
Nombre de pays mettant en œuvre des services intégrés	65 (2016)	80 (2017)
Nombre de pays transmettant des données ventilées sur le personnel de santé national (selon les 10 principales catégories de personnel, le lieu d'emploi, le secteur rural ou urbain, la zone administrative locale)	0/194	100/194 (2017)

Produit 4.2.1 Mise en place de systèmes de prestation de services intégrés, équitables et centrés sur la personne dans les pays et renforcement des approches en matière de santé publique

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays bénéficiant d'un soutien pour appliquer des stratégies de services intégrés centrés sur la personne moyennant différents modèles de prestation de soins correspondant à leur infrastructure, leurs capacités et leurs autres ressources	48 (2015)	78 (2017)

Prestations des bureaux de pays

- Définir les besoins en matière de renforcement des capacités afin d'instaurer progressivement la couverture sanitaire universelle, et aider les pays à adapter et appliquer la stratégie mondiale de l'OMS pour des services de santé intégrés centrés sur la personne et la Stratégie de l'OMS pour la médecine traditionnelle 2014-2023, conformément à la Stratégie mondiale de l'OMS sur les ressources humaines pour la santé 2010-2015
- Promouvoir et diffuser aux niveaux national et local des approches qui ont fait leur preuve fondées sur les principes de santé publique afin de réduire les inégalités, de prévenir les maladies, de protéger la santé et d'accroître le bien-être au moyen de différents modèles de prestation de soins correspondant à l'infrastructure, aux capacités et aux autres ressources
- Fournir un appui à la définition du rôle des services de soins primaires, hospitaliers, de longue durée, communautaires et à domicile, et à l'amélioration de leurs résultats dans le cadre de systèmes de prestation de services de santé intégrés centrés sur la personne, y compris le renforcement de leur gouvernance, de la responsabilisation les concernant, de leur gestion, de leur qualité et de leur sécurité

Prestations des bureaux régionaux

- Élaborer des stratégies/feuilles de route régionales qui guideront l'action de toutes les parties prenantes, pour soutenir les réformes dans la prestation des services visant à instaurer la couverture sanitaire universelle
- Réunir les enseignements et les meilleures pratiques des pays de la Région, et fournir des plateformes d'échange d'informations sur les modèles probants de prestation de services afin d'instaurer progressivement la couverture sanitaire universelle
- Aider les bureaux de pays à soutenir les États Membres dans la collaboration avec les parties prenantes sur la prestation de services intégrés centrés sur la personne
- Adapter, selon qu'il conviendra, et contribuer à l'application de la stratégie mondiale de l'OMS pour des services de santé intégrés centrés sur la personne et de la Stratégie de l'OMS pour la médecine traditionnelle 2014-2023, conformément à la Stratégie mondiale de l'OMS sur les ressources humaines pour la santé 2010-2015
- Fournir une assistance technique et des outils pour renforcer les capacités aux bureaux de pays afin d'améliorer les services de soins primaires, hospitaliers, de longue durée, communautaires et à domicile, y compris leur gouvernance, la responsabilisation les concernant, leur gestion, leur qualité et leur sécurité, dans le cadre d'un système de prestation de services efficaces, intégrés et centrés sur la personne

Prestations du Siège

- Suivre l'application de la stratégie mondiale de l'OMS pour des services intégrés centrés sur la personne aux fins d'instaurer progressivement la couverture sanitaire universelle dans un continuum allant de la promotion de la santé aux soins palliatifs, ainsi que de la Stratégie de l'OMS pour la médecine traditionnelle 2014-2023 et de la Stratégie mondiale de l'OMS sur les ressources humaines pour la santé 2010-2015
- Réunir, analyser, synthétiser, diffuser et faciliter les échanges d'expérience entre Régions sur les modèles concluants de prestation de services et les meilleures pratiques, afin de faciliter l'adaptation au niveau régional et national ; ainsi que sur la gouvernance et la responsabilisation des hôpitaux, dans le cadre d'un système de prestation de services efficaces, intégrés et centrés sur la personne
- Renforcer et soutenir l'application de normes pour l'agrément des établissements de santé, y compris dans le secteur privé

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

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays qui ont établi une comptabilité nationale de leurs effectifs pour soutenir les ressources humaines pour la santé et la couverture sanitaire universelle au cours de l'exercice	0/194 (2015)	60/194 (2017)

Prestations des bureaux de pays

- Aider les États Membres à établir une comptabilité nationale de leurs personnels de santé, à notifier des ensembles de données minimum, et à mettre en œuvre les résolutions prises aux niveaux régional et mondial, telles que celles figurant dans le Code de pratique mondial de l'OMS pour le recrutement international des personnels de santé, ou ayant trait à la formation, à la fidélisation , aux infirmières et aux sages-femmes
- Fournir des conseils et un appui de politique générale au renforcement de la capacité des pays d'élaborer et d'appliquer des stratégies de ressources humaines pour la santé, conformément à la Stratégie mondiale sur les ressources humaines pour la santé et à la stratégie mondiale pour des services de santé intégrés centrés sur la personne

Prestations des bureaux régionaux

- Soutenir les pays dans l'établissement d'une comptabilité nationale de leurs personnels de santé afin de faciliter la planification stratégique, et l'actualisation, le renforcement et l'intégration des bases de données régionales et des observatoires sur les ressources humaines pour la santé dans le cadre des systèmes d'information sanitaire ; et suivre les progrès accomplis aux niveaux national et régional dans l'application du Code de pratique mondial de l'OMS pour le recrutement international des personnels de santé
- Aider les bureaux de pays à renforcer la capacité des États Membres à mettre en œuvre la Stratégie mondiale sur les ressources humaines pour la santé 2010-2015, et la stratégie mondiale pour des services de santé intégrés centrés sur la personne

Prestations du Siège

- Fournir des orientations et suivre l'établissement des comptes nationaux des personnels de santé pour appuyer la planification stratégique ; actualiser et maintenir les bases de données mondiales et les statistiques sur les personnels de santé, notamment en suivant l'application du Code de pratique mondial de l'OMS pour le recrutement international des personnels de santé
- Élaborer, faire connaître et diffuser la Stratégie mondiale de l'OMS sur les ressources humaines pour la santé 2010-2015, la stratégie mondiale pour des services de santé intégrés centrés sur la personne et les résolutions existantes de l'Assemblée de la Santé, et soutenir leur mise en œuvre

Produit 4.2.3 Soutien aux pays dans l'amélioration de la sécurité des patients et de la qualité des services, et autonomisation des patients dans le contexte de l'instauration progressive de la couverture sanitaire universelle

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays bénéficiant d'un soutien pour la mise en œuvre d'initiatives visant à améliorer la sécurité des patients et la qualité des services au niveau national dans le contexte de la couverture sanitaire universelle	47 (2015)	72 (2017)

Prestations des bureaux de pays

- Définir les besoins nationaux en matière de renforcement des capacités et aider les États Membres à améliorer la qualité et la sécurité des services de santé, par la réglementation, l'homologation et la mesure des résultats
- Faciliter la collaboration et l'autonomisation des communautés et des malades par des initiatives, des réseaux et des associations de malades

Prestations des bureaux régionaux

- Mettre au point un mécanisme de collecte et d'échange des meilleures pratiques et des meilleurs modèles ayant trait à la collaboration et l'autonomisation des patients au niveau régional
- Élaborer des politiques, des lignes directrices et des outils novateurs pour appuyer l'évaluation et le renforcement de la qualité et de la sécurité des services de santé

- Aider les bureaux de pays à appuyer les États Membres dans la mise en œuvre de cadres réglementaires pour l'homologation et la réglementation des établissements de santé et des personnels de santé, y compris les prestataires de soins privés
- Faciliter et appuyer les réseaux régionaux de prestataires (par exemple partenariats interhospitaliers novateurs) et les réseaux visant à la collaboration des communautés et des patients dans le cadre du réseau « Les patients pour la sécurité des patients » et d'autres initiatives ou associations de patients

Prestations du Siège

- Fournir une expertise spécialisée si nécessaire dans les Régions et pays pour améliorer les pratiques de prévention et de lutte en matière d'hygiène et d'infection, en particulier pour combattre la résistance aux antimicrobiens dans les établissements de soins, y compris en promouvant l'intégration de l'éducation à la résistance aux antimicrobiens dans les formations professionnelles
- Concevoir des politiques, des lignes directrices et des outils novateurs pour améliorer la sécurité des patients, et faciliter leur mise au point et leur application afin de renforcer la qualité et la sécurité des services de santé, dans le contexte de la couverture sanitaire universelle
- Fournir les meilleures données disponibles et renforcer les cadres de réglementation pour l'homologation et la réglementation des établissements de santé et des personnels de santé, y compris les prestataires de soins privés
- En collaboration avec les bureaux régionaux et de pays, élaborer les meilleures pratiques pour la sécurité des patients et la qualité des services ; appuyer les réseaux de prestataires de soins ; établir des partenariats entre les établissements de santé ; promouvoir la collaboration des communautés ainsi que l'autonomisation des patients au moyen d'initiatives, de réseaux et d'associations de la société civile et d'associations de patients ; et renforcer les capacités des pays
- Renforcer le consensus et élaborer un cadre et des approches politiques et éthiques en matière d'autonomie et de non commercialisation des tissus d'origine humaine
- Jouer un rôle directeur dans le renforcement des systèmes de réglementation pour soutenir des pratiques appropriées afin d'optimiser l'utilisation des antimicrobiens et de combattre la résistance à ceux-ci

Accès aux médicaments et aux technologies sanitaires[1] et renforcement des moyens réglementaires

Réalisation 4.3 Amélioration de l'accès à des médicaments et à des technologies sanitaires sûrs, efficaces et de qualité et utilisation plus rationnelle de ces médicaments et technologies

Indicateur de réalisation	Base	Cible
Disponibilité de médicaments indicateurs dans les secteurs public et privé	À déterminer	À déterminer

Produit 4.3.1 Capacité donnée aux pays d'élaborer ou d'actualiser, de mettre en œuvre, de suivre et d'évaluer des politiques nationales visant à améliorer l'accès aux médicaments et autres technologies sanitaires, ainsi qu'à en renforcer la sélection fondée sur des données factuelles et l'utilisation rationnelle

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays disposant de politiques nationales sur les médicaments et autres technologies sanitaires qui ont été actualisées au cours des cinq dernières années	À déterminer	À déterminer

[1] Comme indiqué dans la résolution WHA60.29, l'expression « technologies sanitaires » désigne l'application de connaissances et de compétences organisées sous la forme de dispositifs, de médicaments, de vaccins, de procédés et de systèmes mis au point pour résoudre un problème de santé et améliorer la qualité de la vie.

Prestations des bureaux de pays

- Apporter un soutien à la collecte d'informations sur l'accès aux médicaments et autres technologies sanitaires des pays et sur la situation et le profil de leur secteur des médicaments et/ou des technologies sanitaires
- Fournir un appui technique aux États Membres pour la révision et la mise en œuvre des politiques nationales sur les médicaments et autres technologies sanitaires, y compris les médicaments traditionnels et complémentaires
- Renforcer dans les États Membres les capacités de promouvoir l'accès aux médicaments et autres technologies et services sanitaires et leur usage rationnel
- Mener des enquêtes pour réunir des données sur la consommation d'antimicrobiens

Prestations des bureaux régionaux

- Réunir, analyser, synthétiser et diffuser les meilleures pratiques pour aider les bureaux de pays à appuyer l'élaboration de politiques nationales sur les médicaments et autres technologies sanitaires, y compris les médicaments traditionnels et complémentaires
- Établir et renforcer les bases de données et observatoires régionaux sur le secteur pharmaceutique et le secteur des technologies sanitaires pour appuyer l'accès aux médicaments et autres technologies sanitaires
- Adapter au contexte régional et appliquer la Stratégie de l'OMS pour la médecine traditionnelle 2014-2023
- Aider les bureaux de pays à apporter aux États Membres un appui à l'adaptation et à l'application de lignes directrices techniques afin de promouvoir l'accès aux médicaments et autres technologies sanitaires, leur sélection sur des bases factuelles, leur évaluation et leur usage rationnel
- Fournir un appui technique aux bureaux de pays et aider les États Membres à réunir et analyser les données sur la consommation d'antimicrobiens

Prestations du Siège

- Élaborer, sur la base de données factuelles et des meilleures pratiques, des orientations concernant les politiques sur les médicaments et autres technologies sanitaires, y compris les médicaments traditionnels et complémentaires
- Renforcer et maintenir les observatoires/bases de données mondiaux et les analyses de données pour promouvoir l'accès aux médicaments essentiels et aux technologies sanitaires
- Promouvoir l'application de la Stratégie de l'OMS pour la médecine traditionnelle 2014-2023
- Élaborer des lignes directrices techniques et des normes pour appuyer l'accès aux médicaments et autres technologies sanitaires, leur sélection sur des bases factuelles, leur évaluation et leur usage rationnel
- Réunir des informations sur la consommation mondiale d'antimicrobiens, en faire la synthèse et les diffuser
- Élaborer des lignes directrices techniques et des normes pour appuyer l'accès aux antimicrobiens, leur sélection sur des bases factuelles et leur usage rationnel, y compris le suivi des échecs thérapeutiques

Produit 4.3.2 Mise en œuvre de la Stratégie mondiale et du Plan d'action pour la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays qui communiquent des données sur les investissements dans la recherche-développement de produits pour la santé	À déterminer	À déterminer

Prestations des bureaux de pays

- Recueillir et diffuser des informations sur les progrès accomplis et les difficultés rencontrées dans la mise en œuvre de la Stratégie mondiale et du Plan d'action pour la santé publique, l'innovation et la propriété

intellectuelle ; déterminer les besoins et fournir un soutien pour le renforcement de la capacité de mise en œuvre des différents éléments de la Stratégie mondiale

Prestations des bureaux régionaux

- Établir, actualiser et maintenir des observatoires régionaux de la recherche-développement en santé ou une plateforme régionale en ligne sur l'innovation en santé et l'accès aux technologies sanitaires
- Fournir un appui régional à l'application des divers éléments de la Stratégie mondiale et du Plan d'action pour la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle

Prestations du Siège

- Établir une plateforme mondiale sur l'innovation et l'accès aux médicaments essentiels et aux autres technologies sanitaires, ainsi qu'un observatoire mondial de la recherche-développement, y compris la production de données, pour la conception de nouveaux antimicrobiens
- Renforcer la capacité d'innovation dans le domaine de la recherche-développement pour améliorer l'accès aux médicaments et aux autres technologies sanitaires par la diffusion d'options de politique générale pour l'application et la gestion des droits de propriété intellectuelle
- Assurer la surveillance et apporter un appui à la mise en œuvre de la Stratégie mondiale et du Plan d'action pour la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle
- Favoriser la conception de nouveaux modèles pour promouvoir la recherche et développement de nouveaux antimicrobiens et leur préservation

Produit 4.3.3 Amélioration de la qualité et de la sécurité des médicaments et autres technologies sanitaires par des normes, des critères et des lignes directrices, par le renforcement des systèmes de réglementation et par la préqualification

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre d'autorités nationales de réglementation exerçant des fonctions essentielles de réglementation	À déterminer	À déterminer

Prestations des bureaux de pays

- Apporter un appui et renforcer la capacité nationale en vue de l'application des lignes directrices techniques, des normes et des critères de l'OMS pour l'assurance de la qualité et la sécurité des technologies sanitaires, y compris les médicaments traditionnels et complémentaires
- Collaborer avec les États Membres pour renforcer leurs autorités nationales de réglementation des médicaments et autres technologies sanitaires
- Appuyer la collecte et la notification de données par les autorités nationales de réglementation sur les questions de sécurité des médicaments et autres technologies sanitaires, y compris la notification de données sur les produits médicaux de qualité inférieure/faux/faussement étiquetés/falsifiés/contrefaits, la pharmacovigilance, l'hémovigilance et la technovigilance

Prestations des bureaux régionaux

- Apporter une aide technique aux bureaux de pays pour renforcer les autorités nationales de réglementation, notamment par l'application des normes et critères de l'OMS relatifs à l'assurance de la qualité et à la sécurité des technologies sanitaires, ainsi que des médicaments traditionnels et complémentaires
- Faciliter la convergence progressive des pratiques concernant la réglementation dans les pays de la Région afin d'améliorer leur qualité et leur efficacité
- Appuyer des initiatives mondiales visant à élaborer de nouveaux modèles pour la préqualification des médicaments et autres technologies sanitaires
- Faciliter les plateformes régionales visant à favoriser la collaboration internationale et l'échange des meilleures pratiques concernant la sécurité, la pharmacovigilance ainsi que la surveillance et la

réglementation des chaînes d'approvisionnement et à améliorer la sensibilisation aux produits médicaux de qualité inférieure/faux/faussement étiquetés/falsifiés/contrefaits

Prestations du Siège

- Élaborer et appuyer l'application de lignes directrices techniques, de normes et de critères mondiaux relatifs à l'assurance de la qualité et à la sécurité des médicaments et autres technologies sanitaires, y compris les médicaments traditionnels et complémentaires
- Jouer un rôle de chef de file pour améliorer les systèmes de réglementation, aux niveaux national et multipays, et faciliter la convergence progressive des pratiques en matière de réglementation en favorisant l'interaction entre différents réseaux ou initiatives
- Préqualifier des médicaments et autres technologies sanitaires en vue d'achats internationaux tout en élaborant et testant de nouveaux modèles de préqualification
- Faciliter des plateformes mondiales visant à promouvoir la collaboration internationale et l'échange des meilleures pratiques concernant l'innocuité, la pharmacovigilance, ainsi que la surveillance et la réglementation des chaînes d'approvisionnement et à améliorer la sensibilisation aux produits médicaux de qualité inférieure/faux/faussement étiquetés/falsifiés/contrefaits
- Jouer un rôle directeur dans le renforcement des systèmes de réglementation et soutenir les meilleures pratiques pour optimiser l'utilisation des antimicrobiens et combattre la résistance à ceux-ci

Informations et données factuelles sur les systèmes de santé

Réalisation 4.4 Tous les pays sont dotés de systèmes d'information sanitaire, de cybersanté, de recherche, d'éthique et de gestion des connaissances visant à appuyer les priorités sanitaires nationales et fonctionnant correctement

Indicateur de réalisation	Base	Cible
Nombre de pays qui disposent de rapports analytiques publics de qualité satisfaisante dont s'inspirent les examens réguliers de la stratégie du secteur de la santé	85	120

Produit 4.4.1 Suivi d'ensemble de la situation, des tendances, des inégalités et des facteurs déterminants de la santé aux niveaux mondial, régional et national, au moyen de normes mondiales, y compris la collecte et l'analyse des données pour remédier aux lacunes dans les données et évaluer les résultats des systèmes de santé

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays ayant produit une évaluation complète de la situation sanitaire et de ses tendances au cours de la période 2016-2017	119 (2015)	156 (2017)

Prestations des bureaux de pays

- Évaluer régulièrement la situation et les tendances sanitaires aux niveaux national et local en utilisant des méthodes comparables et en tenant compte des priorités nationales, régionales et mondiales, et veiller à la qualité des statistiques
- Générer et faire la synthèse des informations et des statistiques locales et nationales correspondantes en utilisant les normes et méthodes convenues au niveau international à l'appui de politiques fondées sur des données factuelles
- Soutenir l'utilisation de normes internationales pour l'information et les statistiques et méthodes concernant la santé afin d'améliorer l'interopérabilité du partage et des systèmes de données
- Soutenir les pays dans la fourniture d'outils efficaces, l'attribution de ressources suffisantes et leur rôle de chef de file pour renforcer les systèmes d'information sanitaire aux niveaux national, local et municipal

- Soutenir l'élaboration et la mise en œuvre de stratégies, de mesures et de plans d'investissement pour l'information sanitaire et les systèmes d'enregistrement des données d'état civil et des statistiques d'état civil
- Soutenir les pays prioritaires qui s'attachent à établir des liens entre des systèmes communautaires (services des agents de santé en première ligne) et des systèmes centrés sur la personne en milieu hospitalier (suivi longitudinal du patient moyennant les dossiers médicaux électroniques en hôpital ou les registres électroniques) dans les domaines de l'assurance maladie, de la surveillance et des systèmes de notification sur la santé de la population

Prestations des bureaux régionaux

- Évaluer régulièrement la situation et les tendances sanitaires aux niveaux régional et national en utilisant des méthodes comparables et en tenant compte des priorités et des cibles régionales, et veiller à la qualité de tous les produits d'information de l'OMS
- Générer et faire la synthèse des informations, et établir des statistiques et des systèmes d'information sanitaires régionaux et nationaux correspondants, par l'intermédiaire des observatoires régionaux de la santé, à l'appui de l'élaboration de politiques fondées sur des bases factuelles, en tenant compte des autres organismes supranationaux pertinents de la Région et en collaborant avec eux
- Élaborer, adapter, diffuser, promouvoir et mettre en œuvre des normes en matière de données pour les informations sanitaires ainsi que des outils et des méthodes afin de renforcer les systèmes d'information sanitaire nationaux
- Établir et diriger des réseaux et des activités aux niveaux régional et sous-régional
- Fournir un appui technique aux pays pour renforcer les capacités institutionnelles nationales de suivi et d'évaluation de la santé publique en utilisant les données issues des enquêtes systématiques des systèmes d'information sanitaire et d'autres sources, telles que les systèmes d'enregistrement des données d'état civil et des statistiques d'état civil, ainsi que pour améliorer la qualité, l'analyse et l'utilisation des rapports locaux et nationaux

Prestations du Siège

- Évaluer la situation et les tendances sanitaires aux niveaux national, régional et mondial en utilisant des méthodes comparables de manière régulière et veiller à la qualité des statistiques et des estimations de l'OMS
- Générer et faire la synthèse des informations et des statistiques mondiales, régionales et nationales correspondantes par l'intermédiaire de l'Observatoire mondial de la santé de l'OMS à l'appui de l'élaboration de politiques fondées sur des bases factuelles
- Élaborer, réviser et publier des normes relatives à l'information sanitaire
- Élaborer des outils et des orientations pour renforcer les systèmes d'information sanitaire nationaux et suivre les progrès accomplis en vue d'atteindre les cibles mondiales

Produit 4.4.2 Capacité donnée aux pays de planifier, d'élaborer et de mettre en œuvre une stratégie de cybersanté

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays ayant élaboré une stratégie de cybersanté	90/194 (2015)	110/194 (2017)

Prestations des bureaux de pays

- Appuyer le renforcement des capacités et les partenariats pour l'élaboration et l'application d'une stratégie nationale de cybersanté

Prestations des bureaux régionaux

- Réunir les bonnes pratiques, en faire la synthèse et faciliter l'accès aux connaissances, aux données d'expérience, aux ressources et aux réseaux afin de renforcer les bases factuelles en cybersanté

- Aider les bureaux de pays à élaborer et mettre en œuvre des stratégies nationales de cybersanté

Prestations du Siège

- Collaborer avec les autres organismes du système des Nations Unies et les autres parties prenantes pour établir des normes et fournir des orientations, des outils et des ressources en vue de l'élaboration de stratégies nationales de cybersanté et de l'adoption de normes de cybersanté
- Renforcer la base factuelle sur la cybersanté et diffuser les données factuelles recueillies par l'intermédiaire de l'Observatoire mondial OMS de la cybersanté

Produit 4.4.3 Mise au point de politiques, d'outils, de réseaux et de ressources de gestion des connaissances et utilisation par l'OMS et les pays pour renforcer la capacité de produire, d'échanger et d'appliquer des connaissances

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de consultations des connaissances et ressources électroniques de l'OMS par les pays à revenu faible ou intermédiaire de la tranche inférieure (chiffre annuel)	50 millions (2015)	60 millions (2017)

Prestations des bureaux de pays

- Établir des mécanismes pour renforcer continuellement la capacité nationale de gestion et d'application des connaissances à l'appui de la mise en œuvre des politiques et interventions de santé publique
- Repérer les experts nationaux qui pourraient figurer dans le répertoire mondial des experts nationaux
- Sensibiliser les pays à la nécessité d'utiliser efficacement les produits d'information de l'OMS et les plateformes de gestion des connaissances ; indiquer aux producteurs techniques les formats/langues appropriés et appuyer l'utilisation de plateformes de gestion des connaissances, y compris le Programme HINARI d'accès à la recherche dans le domaine de la santé et le système IRIS de l'OMS (Institutional Repository for Information Sharing – archives institutionnelles pour l'échange d'informations)

Prestations des bureaux régionaux

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

Prestations du Siège

- Mettre au point des outils et des méthodologies visant à renforcer la capacité nationale de définir, appliquer et utiliser des données factuelles pour l'élaboration de politiques par des plateformes d'application des connaissances
- Appuyer les priorités nationales, régionales et mondiales de santé par le réseau mondial de centres collaborateurs de l'OMS, les comités/tableaux consultatifs d'experts et le répertoire des experts nationaux

- Renforcer le système IRIS (Institutional Repository for Information Sharing) comme unique répertoire des produits d'information de l'OMS, promouvoir l'utilisation de l'Index Medicus mondial et faire en sorte que la littérature médicale, technique et scientifique soit accessible à tous les pays à revenu faible, y compris par l'intermédiaire du Programme HINARI d'accès à la recherche dans le domaine de la santé
- Produire, publier et diffuser des produits d'information conformément aux priorités mondiales de l'OMS dans les langues et les formats voulus
- Fixer des normes et des critères pour la publication par l'OMS, dans le cadre du groupe de coordination de la politique en matière de publications, et fournir un accès à la documentation médicale, technique et scientifique à tous les membres du personnel de l'OMS par l'intermédiaire du projet Global Information Full Text (GIFT)
- Renforcer et assurer la qualité et les bases factuelles des lignes directrices de l'OMS par l'intermédiaire du Comité d'examen des directives

Produit 4.4.4 Fourniture d'options de politique générale, d'outils et d'un appui technique visant à promouvoir la recherche en santé et à traiter les questions d'éthique en matière de santé publique et de recherche en santé

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays disposant d'une politique nationale explicite exigeant de toute recherche impliquant des sujets humains qu'elle soit inscrite dans un registre public reconnu	66 (2015)	76 (2017)

Prestations des bureaux de pays

- Définir les besoins en matière de renforcement des capacités et fournir un appui aux États Membres dans les domaines comme la gouvernance pour la recherche en santé, la recherche sur les systèmes de santé et l'éthique en matière de recherche
- Aider les États Membres à définir et traiter les questions d'éthique liées à l'application des programmes de santé publique et à la fourniture de services de santé

Prestations des bureaux régionaux

- Faciliter la fixation de priorités de la recherche en santé au niveau régional
- Mettre en place et renforcer des comités d'examen éthique de la recherche au niveau régional et fournir une aide technique aux bureaux de pays pour soutenir les comités d'éthique nationaux
- Aider les bureaux de pays à appuyer le renforcement par les États Membres de leur capacité de gouvernance et de réalisation de travaux de recherche en santé, ainsi que d'enregistrement des essais cliniques
- Soutenir les bureaux de pays pour qu'ils aident les États Membres à définir et à traiter les questions d'éthique liées à l'application des programmes de santé publique et à la fourniture de services

Prestations du Siège

- Faciliter la fixation des priorités et le renforcement d'un programme de recherche mondiale pour la santé
- Élaborer et diffuser des outils, des normes et des lignes directrices pour la santé publique et l'éthique en matière de recherche, notamment par le renforcement ultérieur du système d'enregistrement international des essais cliniques de l'OMS et le Comité d'examen éthique de l'OMS
- Faciliter les plateformes et réseaux mondiaux de renforcement du consensus sur les questions d'éthique prioritaires liées à la santé publique, aux services de santé et à la recherche en santé
- Consulter les États Membres et les autres parties prenantes multisectorielles afin d'élaborer et de mettre en œuvre, selon qu'il convient, un programme de recherche mondiale en santé publique qui remédie aux principales lacunes dans les connaissances sur la résistance aux antimicrobiens

BUDGET PAR BUREAU ET PAR SECTEUR DE PROGRAMME (EN MILLIONS DE US $)

Secteur de programme	Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	Total
Politiques, stratégies et plans de santé nationaux	21,6	14,5	18,4	12,4	11,9	16,3	34,2	**129,3**
Services de santé intégrés centrés sur la personne	28,6	6,0	15,8	12,4	21,2	18,5	48,0	**150,5**
Accès aux médicaments et aux technologies sanitaires et renforcement des moyens réglementaires	14,3	5,7	11,0	5,4	10,3	9,7	100,3	**156,7**
Informations et données factuelles sur les systèmes de santé	18,4	4,5	9,7	9,8	11,3	9,4	60,5	**123,6**
Total partiel	**82,9**	**30,7**	**54,9**	**40,0**	**54,6**	**53,9**	**243,0**	**560,1**

CATÉGORIE 5. PRÉPARATION, SURVEILLANCE ET INTERVENTION

Réduire la mortalité, la morbidité et les perturbations sociétales qu'entraînent les épidémies, les catastrophes naturelles, les conflits et les situations d'urgence d'origine environnementale, chimique, radionucléaire et alimentaire, ainsi que la résistance aux antimicrobiens, par des activités de prévention, de préparation, d'intervention et de relèvement.

La catégorie 5 met l'accent sur le renforcement des capacités institutionnelles, internationales et nationales en matière de prévention, de préparation, d'intervention et de relèvement pour tous les types de dangers, de risques et de situations d'urgence menaçant la santé humaine. Les capacités sanitaires nécessaires en situations d'urgence comprennent celles prévues par le Règlement sanitaire international (2005) ainsi que les capacités à faire face aux risques dans les domaines suivants : catastrophes naturelles, conflits, maladies émergentes ou réémergentes affectant l'homme ou l'animal et susceptibles de donner lieu à des flambées, des épidémies ou des pandémies, incidents liés à la salubrité des aliments, incidents chimiques ou radionucléaires ; et résistance aux antimicrobiens.

La catégorie porte également sur les activités de riposte rapide, efficace et prévisible à mener dans les situations d'urgence aiguës et prolongées liées à tout risque ayant des conséquences sanitaires. À cette fin, l'OMS dispose du personnel essentiel pour diriger, gérer et suivre des interventions d'urgence, notamment au niveau du pays confronté à des urgences humanitaires prolongées et au niveau mondial concernant les maladies infectieuses nouvelles et émergentes et pour faire rapport sur ces interventions. Dans le cadre de cette catégorie, l'OMS continue de faire face à l'un des risques sanitaires actuels les plus notables en s'efforçant avec ses partenaires à mener à bien l'éradication mondiale de la poliomyélite.

L'action dans le cadre dans le cadre de la catégorie 5 est fondée sur des instruments mondiaux qui alignent et décrivent les travaux du Secrétariat pour tous les risques et pour toutes les phases du cycle de gestion des situations d'urgence et des catastrophes naturelles. Ces instruments comprennent le cadre mis en place par l'OMS pour renforcer les capacités essentielles en matière de santé par rapport à tous les types de situations d'urgence et de risques et le cadre d'intervention dans les situations d'urgence humanitaire prolongées et le Cadre d'action d'urgence de l'OMS. Les cadres et mécanismes multilatéraux, internationaux et régionaux existants seront pleinement mis en œuvre, notamment le Règlement sanitaire international (2005), le Cadre de préparation en cas de grippe pandémique, le Plan d'action mondial pour les vaccins antigrippaux, le programme de transformation du Comité permanent interorganisations des Nations Unies, la Commission du Codex Alimentarius, les conventions sur les produits chimiques, les dispositifs mondiaux et régionaux pour la prévention des catastrophes, le Réseau international des autorités de sécurité sanitaire des aliments, l'initiative tripartite OMS/FAO/OIE One Health, l'International Association for Conflict Management, et l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite et le Plan stratégique pour l'éradication de la poliomyélite et la phase finale 2013-2018. Les grands réseaux, tels que le Réseau mondial d'alerte et d'action en cas d'épidémie, le système mondial OMS de surveillance de la grippe et de riposte et le groupe de responsabilité sectorielle Santé du Comité permanent interorganisations, seront maintenus et renforcés.

Dans le cadre de la catégorie 5, il faut faire face en moyenne aux plus de 700 situations d'urgence d'origine naturelle ou technologique qui surviennent chaque année dans le monde, en affectant des centaines de millions de personnes et en provoquant des centaines de milliers de décès. Environ 25 % des situations d'urgence et 44 % des décès sont enregistrés dans les pays moins avancés qui disposent de capacités limitées pour se préparer et intervenir efficacement face à ces situations, notamment dans le cas des maladies transmissibles, qui sont le plus souvent en cause. L'émergence d'un nombre limité de cas peut suffire à déclencher des niveaux d'alerte et d'intervention élevés tandis que des situations d'urgence majeures entraînent d'immenses souffrances et un grand nombre de victimes. Quel que soit le risque, les situations d'urgence touchent les populations les plus pauvres et les plus vulnérables de façon disproportionnée. Les coûts économiques qui en découlent s'établissent en moyenne à plus de US $100 milliards par an. La gestion appropriée de ces risques en temps voulu suppose des capacités et une collaboration efficaces aux niveaux national et international. L'OMS a adopté une perspective globale et une approche pour la gestion des risques d'urgence qui est fondée sur l'ensemble des risques. Pour avoir un effet optimal, une telle approche doit être intégrée aux plans internationaux et nationaux d'ensemble de

gestion des risques d'urgence associant tous les secteurs et contribuant à améliorer les issues sanitaires et à rendre les communautés plus résilientes.

Les situations d'urgence sont souvent déclenchées ou amplifiées par des déterminants sociaux du même type que ceux à l'origine des inégalités en matière de santé. Les plus démunis, les femmes, les enfants et les autres groupes vulnérables et marginalisés sont souvent touchés de façon disproportionnée. Les préoccupations concernant l'équité, les droits de l'homme, l'égalité entre les sexes et les déterminants sociaux doivent faire partie intégrante de l'action de l'OMS dans l'ensemble des secteurs de programme relevant de la catégorie 5.

Capacités d'alerte et d'intervention

La priorité absolue de l'OMS est de veiller au respect de toutes les obligations prévues par le Règlement sanitaire international (2005) en matière de législation, de politiques et de financement au niveau national, de coordination et de communication au niveau du point focal national, de surveillance, d'intervention, de préparation, de communication sur les risques, de ressources humaines et de renforcement des moyens de laboratoire. Le Secrétariat fournira aux pays un soutien technique et rendra compte des progrès accomplis. Par ailleurs, il continuera à développer et maintenir les politiques et les orientations techniques, la gestion de l'information, les systèmes de communication, ainsi que les systèmes opérationnels nécessaires aux niveaux mondial, régional et national pour détecter, vérifier et évaluer les risques majeurs et les événements de santé publique aigus et subaigus lorsqu'ils surviennent, et coordonner la riposte. À la fin de 2013, 80 pays sur 195 avaient rempli leurs obligations en vertu du Règlement sanitaire international (2005).

Maladies à tendance épidémique et pandémique

Les maladies à tendance épidémique émergentes et réémergentes font actuellement peser une menace sur la sécurité sanitaire mondiale. La compétence technique et les connaissances scientifiques sont à la base des stratégies efficaces de prévention et de maîtrise des épidémies. Le Secrétariat sollicitera les compétences internationales pour : aider les pays à mettre au point des capacités spécifiques de prévention et de lutte pour certaines maladies à tendance épidémique et pandémique ; et maintenir des réseaux et des mécanismes pour que la communauté mondiale puisse faire face à certaines menaces en matière d'épidémie et de pandémie. Notamment, l'OMS s'attachera à consolider la base factuelle des maladies à tendance épidémique afin d'éclairer la prise de décisions aux niveaux national et international ; contribuera, en temps opportun, à l'évaluation des risques, à leur surveillance et à l'investigation, sur le terrain, des maladies épidémiques de portée internationale ; apportera un appui aux pays touchés tout au long du cycle épidémique de préparation, d'intervention et de résilience, y compris dans le cadre d'interventions sanitaires visant à réduire la mortalité ; et assurera la mise au point et la gestion de mécanismes mondiaux pour tenir compte de la dimension internationale des maladies à tendance épidémique, y compris le Cadre de préparation en cas de grippe pandémique et le groupe international de coordination pour la distribution de stocks mondiaux de vaccins.

L'action de l'OMS concernant la résistance aux antimicrobiens est définie dans le projet de plan d'action mondial pour combattre la résistance aux antimicrobiens contenu dans le document EB136/20. Elle complète les activités menées contre la résistance aux antimicrobiens dans les programmes de la catégorie 1 concernant le VIH, la tuberculose et le paludisme et est intégrée à huit autres secteurs de programme de quatre des six catégories. Chacune prévoit des prestations qui décrivent la contribution apportée au projet de plan d'action mondial pour combattre la résistance aux antimicrobiens. L'élaboration et la mise en œuvre du plan d'action mondial relèvent du secteur de programme 5.2 et d'un Secrétariat distinct. Ce secteur de programme comprend aussi des programmes spécifiquement consacrés à la mise en place d'une surveillance mondiale de la résistance aux antimicrobiens et appuyant l'élaboration et la mise en œuvre de plans d'action nationaux par les pays.

Gestion des crises et des risques associés aux urgences

La communauté humanitaire internationale connaît la période la plus exigeante depuis des décennies, avec des dizaines de millions de personnes nécessitant une assistance au niveau mondial, des situations d'urgence de niveau 3 multiples et simultanées et des besoins en financement s'élevant à des dizaines de milliards de dollars. La plupart des pays sont confrontés à une situation d'urgence majeure tous les cinq ans, ayant souvent des conséquences dévastatrices. En outre, des pays souffrant de situations de crise prolongées font face aux effets à

plus long terme du délabrement des systèmes de santé et à la détérioration continuelle de la santé publique. Le Secrétariat fournit une assistance technique et des conseils politiques afin d'aider les États Membres à renforcer leurs capacités nationales pour réduire les risques sanitaires liés aux catastrophes naturelles, aux conflits et à diverses situations d'urgence humanitaire, et à riposter à ces urgences et catastrophes. Au niveau mondial, l'OMS joue un rôle de chef de file dans les partenariats relatifs à la gestion des risques sanitaires en situation d'urgence et aligne ses travaux sur ceux du Dispositif mondial pour la réduction des risques de catastrophe.

Le Secrétariat met également en place un programme rigoureux de préparation institutionnelle pour faire face à toute situation d'urgence humanitaire, y compris découlant de catastrophes naturelles et de conflits, aligné sur les travaux du programme de transformation du Comité permanent interorganisations des Nations Unies et à l'approche par groupe de responsabilité sectorielle. Le maintien de la préparation institutionnelle comprend, entre autres éléments clés, la création et le soutien d'équipes d'intervention rapide se déployant pour assurer les fonctions essentielles de l'OMS dans les cas d'urgence humanitaire, et le maintien de stocks de médicaments d'urgence. Afin de créer les capacités internationales collectives en vue d'une action sanitaire humanitaire, l'OMS dirige des réseaux mondiaux, y compris le groupe de responsabilité sectorielle Santé et l'initiative des équipes médicales étrangères. Conformément à ses obligations techniques, humanitaires et opérationnelles, l'OMS guide les partenaires dans les pays confrontés à des situations d'urgence prolongées concernant l'élaboration de plans d'action coordonnés et factuels pour le secteur de la santé, qui sont décrits dans la composante Santé des plans d'intervention stratégique intersectorielle au niveau des pays. Dans ces contextes, le Secrétariat maintient un cadre de membres du personnel qualifiés au titre du secteur de programme Gestion des crises et des risques associés aux urgences afin de diriger, gérer et suivre la mise en œuvre des interventions de secours d'urgence menées par les partenaires du groupe de responsabilité sectorielle Santé/secteur de la santé telles qu'elles sont décrites dans les plans d'intervention stratégique, et de faire rapport sur ces interventions. Le personnel à court terme et les activités indispensables à l'accomplissement de ces opérations de secours d'urgence sont prévus dans les plans de travail d'urgence au titre du secteur de programme Interventions en cas d'épidémies ou de crises.

Sécurité sanitaire des aliments

Un approvisionnement alimentaire sûr soutient l'économie d'un pays, son commerce et son tourisme, contribue à la sécurité sanitaire et nutritionnelle et stimule le développement durable. Les aliments impropres à la consommation entraînent des maladies aiguës ou chroniques, allant des maladies diarrhéiques à divers types de cancers. En 2015, l'OMS publiera des estimations de la charge mondiale des maladies d'origine alimentaire, souvent sous-notifiées, afin de mieux éclairer la prise de décisions et le classement des mesures de santé publique par rang de priorité.

Les principes de détection, d'évaluation, de prévention et de gestion des risques sanitaires et des maladies s'appliquent également à la sécurité sanitaire des aliments. Un aspect essentiel de la prévention dans ce domaine est la mise en place de recommandations et de normes harmonisées au niveau international, sur la base d'une évaluation raisonnable des risques. De même, la préparation repose sur l'existence d'options basées sur des données factuelles qui permettent de gérer les principaux risques tout au long de la chaîne alimentaire. L'appui de l'OMS au renforcement des capacités sera guidé par l'évaluation des besoins des pays et par les réseaux internationaux. À l'avenir, l'Organisation continuera de se préoccuper plus particulièrement de la collaboration multisectorielle entre les secteurs de l'agriculture, de la santé animale et de la santé publique.

Au cours de l'exercice 2016-2017, le Secrétariat poursuivra ses travaux en continuant : de promouvoir des normes, critères et recommandations internationaux par l'intermédiaire de la Commission du Codex Alimentarius, avec la participation accrue des États Membres ; de servir de secrétariat au Réseau international des autorités de sécurité sanitaire des aliments pour offrir une réponse internationale rapide aux urgences en matière de sécurité sanitaire des aliments et aux flambées de maladies d'origine alimentaire ; d'organiser des réunions d'experts internationaux pour procéder à l'évaluation des risques sanitaires prioritaires en matière alimentaire ; de fournir un soutien technique aux pays afin qu'ils mettent en place des systèmes de sécurité sanitaire des aliments fondés sur les risques ; et de servir de secrétariat à la collaboration tripartite FAO/OIE/OMS avec le secteur de l'agriculture et ceux de la santé animale et humaine, y compris une surveillance et une évaluation des risques intersectorielles concernant l'émergence de zoonoses liées à l'alimentation et les aspects de sécurité sanitaire des aliments que soulève la résistance aux antimicrobiens.

Éradication de la poliomyélite

En mai 2013, la Soixante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé a approuvé le Plan stratégique pour l'éradication de la poliomyélite et la phase finale 2013-2018, qui vise à mettre fin à toutes les formes de la maladie dans le cadre d'un programme de travail accéléré portant sur l'arrêt de la transmission du poliovirus sauvage et le retrait progressif des souches de poliovirus du vaccin antipoliomyélitique oral. Douze mois plus tard, la propagation internationale de la poliomyélite à partir de plusieurs zones toujours infectées dans trois grandes zones épidémiologiques a amené le Directeur général à déclarer une urgence de santé publique de portée internationale et à faire des recommandations temporaires pour endiguer la propagation.

Dans le contexte du partenariat de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite, le Secrétariat assure la coordination générale de la planification, de la mise en œuvre et de la surveillance des stratégies d'éradication de la maladie et accomplit un travail général et portant sur les quatre grands objectifs du Plan stratégique pour l'éradication de la poliomyélite et la phase finale à savoir : détection et interruption de la transmission du poliovirus sauvage ; renforcement des systèmes de vaccination systématique, introduction du vaccin issu d'un poliovirus inactivé et retrait du vaccin antipoliomyélitique oral ; certification de l'éradication et de l'endiguement des poliovirus résiduels ; et planification et mise en œuvre des acquis de la campagne antipoliomyélitique. Le Secrétariat continue à fournir un soutien technique à grande échelle sur le terrain en faisant appel à environ 7000 agents déployés dans les zones géographiques prioritaires pour renforcer la surveillance et faciliter les activités destinées à mettre fin à la transmission résiduelle de poliovirus sauvages et/ou circulants dérivés d'une souche vaccinale. Ces activités comprennent la gestion de la surveillance mondiale des cas de paralysie flasque aiguë, la capacité de riposte aux flambées, la surveillance environnementale des poliovirus et la coordination du Réseau mondial de laboratoires pour la poliomyélite. Le Secrétariat fournit des orientations et coordonne le programme de travail dont le but est de retirer la composante de type 2 du vaccin antipoliomyélitique oral au niveau mondial et de mettre en œuvre des activités d'endiguement pertinentes des poliovirus de type 2. Conformément à l'objectif de certification de toutes les Régions de l'OMS comme étant exemptes de la maladie d'ici la fin de 2018, l'OMS met en œuvre le plan de travail relatif aux acquis mondiaux pour canaliser toutes les grandes fonctions à long terme du programme et transférer tous les actifs pertinents à d'autres programmes de santé prioritaires lorsque l'objectif de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite aura été atteint.

Interventions en cas d'épidémies ou de crises

Aux niveaux national, régional et mondial, l'OMS joue un rôle opérationnel essentiel dans les interventions en cas d'urgence aiguë et prolongée et de catastrophes dues à des risques ayant des conséquences pour la santé publique. Les urgences aiguës sont imprévisibles et exigent une réponse urgente et parfois massive de l'OMS et de ses partenaires pour satisfaire les besoins sanitaires des populations touchées. En fonction de l'échelle, du degré d'urgence, du contexte et de la complexité d'une situation d'urgence, l'OMS déterminera la contribution que devra apporter chaque niveau de l'Organisation pour toute riposte à mener.

Dans les situations d'urgence prolongées, l'Organisation met en œuvre des interventions de secours telles qu'elles sont décrites dans la composante santé du plan d'action stratégique, en plus de son travail essentiel relatif à l'élaboration, à la surveillance et à l'établissement de rapports sur le plan d'intervention du groupe de responsabilité sectorielle Santé/secteur sanitaire concerné.

À mesure que les pays passent de la riposte d'urgence au relèvement, l'OMS met en œuvre des projets de relèvement rapide comme passerelle vers une collaboration à plus long terme avec les États Membres en vue du renforcement des systèmes de santé.

Liens avec les autres programmes et les partenaires

La catégorie 5 est étroitement liée à toutes les autres catégories d'activités. Les capacités exigées des États Membres en matière de santé dans les situations d'urgence, notamment dans les domaines visés dans le Règlement sanitaire international (2005) et les capacités essentielles liées aux risques, sont des éléments fondamentaux des systèmes et services de santé. Les liens entre la catégorie 5 et les systèmes de santé, notamment dans les pays se relevant de situations d'urgence aiguës et prolongées sont de la plus haute importance. Des liens étroits existent aussi avec la

catégorie 1 concernant à la réduction de la charge des maladies transmissibles, dont la surveillance et la maîtrise sont un aspect majeur des responsabilités qui incombent à l'OMS en vertu du Règlement sanitaire international (2005) et les situations d'urgence humanitaire (notamment la responsabilité de faire des recommandations d'experts sur la prise en charge de la pneumonie, des maladies diarrhéiques, du paludisme, de la tuberculose et de l'infection à VIH). Les activités des catégories 2, 3 et 4, liées à la prise en charge des maladies non transmissibles, aux traumatismes, aux problèmes de santé mentale, à la salubrité de l'environnement, à la nutrition et de la santé maternelle et génésique, ont également des liens avec la catégorie 5. D'autres liens ont été établis à l'échelle de l'Organisation pour la mise en œuvre du projet de plan d'action mondial pour combattre la résistance aux antimicrobiens prévu et budgétisé dans de nombreux secteurs de programme pertinents, au sein et à l'extérieur de la catégorie 5.

Le Secrétariat fera également appel à des partenariats extérieurs pour seconder les pays dans le renforcement de leurs principales capacités en matière de santé dans les situations d'urgence. L'OMS intensifiera ses échanges avec d'autres organisations du système des Nations Unies et avec les organismes multilatéraux, bilatéraux et régionaux qui s'occupent de questions comme l'élimination des produits chimiques dangereux, le rayonnement ionisant et non ionisant, l'eau et la sécurité sanitaire des aliments, les droits en matière de santé, la prise en charge des traumatismes et le soutien psychosocial. L'OMS demeurera l'un des principaux partenaires de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite pour veiller à ce que les objectifs du Plan stratégique pour l'éradication de la poliomyélite et la phase finale 2013-2018 soient atteints et à ce que la phase finale soit concrétisée.

Capacités d'alerte et d'intervention

Réalisation 5.1 Toutes les obligations prévues par le Règlement sanitaire international (2005) sont respectées

Indicateur de réalisation	Base	Cible
Nombre de pays qui ont acquis et qui maintiennent les principales capacités requises par le Règlement sanitaire international (2005)	80 (2013)	195 (2016)

Produit 5.1.1 L'OMS suivra l'application du Règlement sanitaire international (2005) au niveau des pays et apportera une formation et des conseils aux États Membres pour renforcer et utiliser les principales capacités requises par le Règlement sanitaire international (2005)

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays ayant reçu un appui qui ont acquis et maintenu les principales capacités requises par le Règlement sanitaire international (2005) au cours de l'exercice	63 (2015)	196

Prestations des bureaux de pays

- Soutenir la poursuite de l'élaboration et de la mise en œuvre du plan national pour l'application du Règlement sanitaire international (2005) dans les pays et continuer à les appuyer pour qu'ils maintiennent leurs capacités tout au long de l'exercice
- Faciliter le dialogue national entre les différentes disciplines en particulier pour ce qui est de la santé animale, de la sécurité sanitaire des aliments, de la sécurité chimique et radionucléaire et des points d'entrée
- Assurer la coordination avec le point focal national du Règlement sanitaire international (2005) pour examiner, analyser et utiliser les informations nationales et veiller à la communication appropriée d'informations sur l'application du Règlement

Prestations des bureaux régionaux

- Surveiller l'application du Règlement dans la Région et appliquer des stratégies pour soutenir le renforcement des capacités voulues au niveau national
- Élaborer et/ou adapter des outils, des lignes directrices et du matériel de formation aux niveaux régional et infrarégional

- Élaborer des lignes directrices visant à promouvoir les principales capacités requises par le Règlement, à faire prendre conscience de leur importance et à accroître l'engagement politique en leur faveur

Prestations du Siège

- Formuler des politiques, des normes, des critères et des lignes directrices pour le renforcement de capacités spécifiques
- Faire connaître les questions de santé mondiale liées aux principales capacités requises par le Règlement et organiser des réunions des partenaires techniques internationaux pour faciliter le dialogue au niveau mondial entre les différents secteurs et disciplines sur les questions liées à la santé animale, à la sécurité sanitaire des aliments, à la sécurité chimique et radionucléaire et aux points d'entrée
- Coordonner un processus de suivi mondial, à l'aide des indicateurs de réalisation, de performance et de notification, et publier un rapport mondial sur l'application du Règlement sanitaire international (2005)

Produit 5.1.2 L'OMS dispose en permanence de la capacité de fournir en temps voulu et sur la base de données factuelles des recommandations d'ordre général et d'assurer l'évaluation des risques, un service de gestion de l'information, une riposte et la communication pour toutes les urgences de santé publique aiguës pouvant avoir une portée internationale

Indicateur de produit	Base	Cible
Pourcentage des urgences de santé publique de portée internationale pour lesquelles des informations sont fournies aux points focaux nationaux du Règlement sanitaire international (2005) dans la Région dans les 48 heures suivant l'achèvement de l'évaluation des risques	80 % (2015)	100 %

Prestations des bureaux de pays

- Utiliser des procédures et un système communs, établis par l'OMS, de surveillance des événements et d'évaluation des risques pour tous les événements de santé publique recensés ayant une portée internationale
- Établir et maintenir les capacités de l'OMS ou veiller à la mise en place de mécanismes adaptés pour la gestion de l'information, l'évaluation des risques et la communication sur les risques pour les événements de santé publique pouvant avoir une portée internationale
- Recenser les institutions nationales susceptibles de rejoindre le Réseau mondial d'alerte et d'action en cas d'épidémie et faciliter les occasions, pour celles qui font partie du Réseau, de contribuer à l'alerte et à l'action en cas d'événements de santé publique de portée internationale

Prestations des bureaux régionaux

- Contribuer à élaborer plus avant un système commun de surveillance des événements et d'évaluation des risques, établi par l'OMS et doté de procédures communes, pour tous les événements de santé publique ayant une portée internationale recensés, et promouvoir son utilisation
- Veiller à la mise en place de mécanismes adaptés pour la gestion des informations, l'évaluation des risques, la communication sur les crises, la logistique, les stocks et la mobilisation de moyens en cas d'événements pouvant avoir une portée internationale
- Coordonner l'intervention internationale et fournir aux pays lors d'événements de santé publique ayant une portée internationale la capacité de renforcer sensiblement leur action
- Appuyer la poursuite de l'élaboration du Réseau mondial d'alerte et d'action en cas d'épidémie, notamment en l'adaptant aux spécificités régionales pour améliorer la riposte face à des événements de santé publique de portée internationale

Prestations du Siège

- Maintenir un système commun de surveillance des événements et d'évaluation des risques, établi par l'OMS et doté de procédures communes, pour tous les événements de santé publique ayant une portée internationale recensés, et l'élaborer plus avant
- Soutenir les bureaux régionaux pour veiller à la mise en place des capacités ou à l'identification d'un mécanisme adapté pour coordonner l'intervention internationale et fournir aux pays touchés par des événements de santé publique ayant une portée internationale la capacité de renforcer leur action
- Assurer le fonctionnement du secrétariat du Réseau mondial d'alerte et d'action en cas d'épidémie et la poursuite de son développement, y compris la capacité de gérer des réunions du Comité d'orientation du Réseau afin de faciliter le déploiement d'experts à l'occasion d'événements de santé publique ayant une portée internationale

Maladies à tendance épidémique et pandémique

Réalisation 5.2 Accroissement de la capacité des pays de renforcer leur résilience et d'acquérir une préparation appropriée afin d'intervenir de façon rapide, prévisible et efficace en cas d'épidémie ou de pandémie de grande ampleur

Indicateurs de réalisation	Base	Cible
Pourcentage de pays dotés d'une stratégie nationale en vigueur portant sur la résilience et la préparation aux épidémies et pandémies majeures	40 % (2011)	50 % (2015)
Nombre de pays dotés d'un plan national d'action contre la résistance aux antimicrobiens	34/194 (2013)	56/194 (2017)

Produit 5.2.1 L'OMS fournira une assistance technique aux États Membres pour qu'ils renforcent leur capacité de préparation et de riposte face aux menaces épidémiques et pandémiques, en mettant l'accent sur la mise en œuvre du Cadre de préparation en cas de grippe pandémique

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays ayant enregistré une amélioration significative de la détection et du suivi des flambées grippales	26 (2015)	43 (2017)

Prestations des bureaux de pays

- Soutenir les pays dans la mise en œuvre et le suivi du Cadre de préparation en cas de grippe pandémique
- Inciter les pays à mettre en œuvre des plans nationaux de préparation, de prévention et de lutte concernant la grippe, conformément aux politiques et aux stratégies régionales et mondiales

Prestations des bureaux régionaux

- Mettre en œuvre le Cadre de préparation en cas de grippe pandémique en coordonnant les activités régionales et infrarégionales
- Contribuer aux stratégies mondiales relatives à la grippe en adaptant les orientations aux contextes régionaux et soutenir les bureaux de pays dans la mise en œuvre des plans antipandémie
- Concevoir des systèmes régionaux intégrés de surveillance de la grippe et regrouper, analyser et partager les informations pour suivre l'activité en matière de grippe

Prestations du Siège

- Coordonner et suivre la mise en œuvre au niveau mondial du Cadre de préparation en cas de grippe pandémique
- Mettre au point des critères, outils, plateformes de technologie de l'information et méthodologies pour la surveillance de la grippe, l'évaluation des risques et leur gestion

Produit 5.2.2 L'OMS dispose en permanence de la capacité de fournir des recommandations d'experts et de diriger des réseaux et systèmes mondiaux pour anticiper, prévenir et combattre les maladies épidémiques et pandémiques

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de réseaux d'experts opérationnels disponibles aux niveaux mondial et régional pour contribuer à la sécurité sanitaire dans le monde	16 (2015)	22 (2017)

Prestations des bureaux de pays

- Soutenir les pays dans la mise en œuvre de projets, de normes et de critères pour anticiper, prévenir et combattre les flambées de maladies épidémiques
- Soutenir les pays dans l'élaboration ou le renforcement de systèmes de surveillance des maladies épidémiques prioritaires

Prestations des bureaux régionaux

- Soutenir l'élaboration et la mise en œuvre de stratégies régionales pour les maladies épidémiques prioritaires
- Aider les bureaux de pays à appliquer les meilleures pratiques pour prévenir et combattre les menaces épidémiques, y compris les recommandations pour l'évaluation des risques, la vaccination et le traitement
- Fournir un soutien technique à l'élaboration et au fonctionnement de systèmes de surveillance des maladies épidémiques prioritaires

Prestations du Siège

- Jouer un rôle de chef de file pour la mise au point de stratégies, politiques, normes, critères et orientations relatifs aux maladies épidémiques au niveau mondial, ainsi que de programmes de recherche et d'innovation en matière de prévention et de riposte
- Concevoir et coordonner des mécanismes pour assurer l'accès aux interventions d'importance vitale, y compris la gestion de stocks mondiaux et de réseaux d'experts techniques en vue de la préparation et de la riposte
- Surveiller les tendances mondiales et les analyses des risques de maladies épidémiques et jouer un rôle de chef de file dans l'établissement de critères pour renforcer la surveillance des maladies épidémiques
- Appuyer l'endiguement des épidémies, et notamment améliorer la prise en charge clinique, la prévention et la lutte grâce à des réseaux d'experts

Produit 5.2.3 L'OMS supervisera la mise en œuvre du projet de plan d'action mondial pour combattre la résistance aux antimicrobiens, y compris la surveillance et l'élaboration de plans nationaux et régionaux

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays dotés d'un système national de surveillance fournissant des données sur les tendances mondiales et la charge de la résistance aux antimicrobiens	22 (2015)	29 (2017)

Prestations des bureaux de pays

- Appeler à faire de la résistance aux antimicrobiens une priorité sanitaire nationale
- Soutenir l'action nationale contre la résistance aux antimicrobiens, y compris l'élaboration de plans et de systèmes de surveillance

Prestations des bureaux régionaux

- Soutenir et coordonner l'engagement efficace des pays dans les plans d'action régionaux et mondiaux relatifs à la résistance aux antimicrobiens

- Aider les bureaux de pays à concevoir des plans nationaux contre la résistance aux antimicrobiens
- Suivre la situation et les tendances régionales en procédant au regroupement, à la validation, à l'analyse, à la diffusion et à l'utilisation de données relatives à la résistance aux antimicrobiens

Prestations du Siège

- Jouer un rôle de chef de file dans l'élaboration, le suivi et la mise en œuvre du projet de plan d'action mondial pour combattre la résistance aux antimicrobiens et convoquer des réunions et des groupes de travail avec les principales parties prenantes
- Élaborer des critères de surveillance et suivre la situation et les tendances mondiales concernant la résistance aux antimicrobiens
- Soutenir les bureaux régionaux et les bureaux de pays pour l'élaboration et la mise en œuvre de plans nationaux et régionaux contre la résistance aux antimicrobiens

Gestion des crises et des risques associés aux urgences

Réalisation 5.3 Les pays ont la capacité de gérer les risques de santé publique associés aux urgences

Indicateur de réalisation	Base	Cible
Pourcentage de pays dotés des capacités minimales pour gérer les risques de santé publique associés aux urgences	À déterminer	80 % (2019)

Produit 5.3.1 L'OMS apportera une assistance technique aux États Membres pour mettre en place et maintenir les capacités essentielles en vue de gérer les risques pour la santé liés aux catastrophes naturelles et aux conflits, sur la base d'une approche globale des menaces

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays cibles dans lesquels l'OMS atteint les critères de résultats minimaux en matière de gestion des risques pour la santé liés aux situations d'urgence et aux catastrophes	52 (50 %) (2015)	73 (70 %) (2017)

Prestations des bureaux de pays

- Fournir une assistance technique en matière de gestion des risques pour la santé liés aux situations d'urgence et aux catastrophes afin de renforcer les capacités nationales pour la préparation aux situations d'urgence, les plans de riposte au secteur de la santé et l'amélioration de la sécurité des hôpitaux
- Assurer un travail de sensibilisation, jouer un rôle de chef de file et apporter un soutien technique à l'intégration de la gestion des risques pour la santé liés aux situations d'urgence et aux catastrophes dans les plans et programmes nationaux et les stratégies de coopération avec les pays, notamment pour renforcer le système de santé
- Suivre l'évolution des capacités nationales en matière de gestion des risques pour la santé liés aux situations d'urgence et aux catastrophes, en utilisant des outils appropriés

Prestations des bureaux régionaux

- Plaider pour que la santé figure en bonne place dans les programmes nationaux de gestion des risques liés aux situations d'urgence et aux catastrophes
- Fournir un soutien technique d'appoint pour la gestion des risques pour la santé liés aux situations d'urgence et aux catastrophes, notamment en matière de préparation et d'amélioration de la sécurité des hôpitaux, aux bureaux de pays, ou directement aux pays dans lesquels l'OMS ne dispose pas d'un bureau, dans l'ensemble de la Région
- Fournir un soutien d'appoint aux bureaux de pays, ou directement aux pays dans lesquels l'OMS ne dispose pas d'un bureau, pour suivre l'évolution des capacités nationales à fournir des conseils sur les politiques à

suivre et une assistance technique en matière de gestion des risques pour le secteur de la santé liés aux situations d'urgence et aux catastrophes

Prestations du Siège

- Plaider en faveur des préoccupations sanitaires dans les discussions et les décisions sur la gestion des risques liés aux situations d'urgence et aux catastrophes ; harmoniser les approches mondiales et de l'OMS
- Apporter des conseils sur les politiques à suivre et élaborer des orientations et des outils pour l'application de la gestion des risques liés aux situations d'urgence et aux catastrophes, notamment en matière de préparation et d'amélioration de la sécurité des hôpitaux
- Assurer le maintien de l'outil permettant de suivre les capacités nationales de gestion des risques pour la santé liés aux situations d'urgence et aux catastrophes et établir le rapport mondial

Produit 5.3.2 L'OMS dispose en permanence de la capacité de faire face aux catastrophes naturelles et aux conflits et de jouer un rôle de chef de file dans les réseaux et systèmes mondiaux en vue d'une action humanitaire efficace

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays cibles dans lesquels l'OMS satisfait aux exigences minimales en matière de préparation	37 (50 %) (2015)	56 (75 %) (2017)

Prestations des bureaux de pays

- Assurer un niveau minimum de préparation dans les bureaux de pays en vue d'une mise en œuvre intégrale du Cadre d'action d'urgence conformément à la liste de contrôle de l'état de préparation établie par l'OMS

Prestations des bureaux régionaux

- Assurer un niveau minimum de préparation dans les bureaux régionaux en vue d'une mise en œuvre intégrale du Cadre d'action d'urgence, conformément à la liste de contrôle de l'état de préparation établie par l'OMS
- Soutenir l'institutionnalisation de la liste de contrôle de l'état de préparation et du Cadre d'action d'urgence de l'OMS et fournir une assistance technique pour renforcer la préparation des bureaux de pays en vue de la mise en œuvre intégrale du Cadre d'action ; apporter une assistance technique d'appoint aux bureaux de pays
- Contribuer au renforcement des capacités mondiales à l'échelle du système pour mener une action humanitaire efficace

Prestations du Siège

- Assurer un niveau minimum de préparation au Siège en vue d'une mise en œuvre intégrale du Cadre d'action d'urgence, conformément à la liste de contrôle de l'état de préparation établie par l'OMS
- Superviser l'institutionnalisation de la liste de contrôle de l'état de préparation et du Cadre d'action d'urgence de l'OMS ; mettre au point et maintenir des politiques, procédures, outils et capacités organisationnels pertinents ; apporter une assistance technique d'appoint aux bureaux régionaux et aux bureaux de pays
- Renforcer les capacités et les partenariats mondiaux à l'échelle du système pour mener une action humanitaire efficace, notamment par l'intermédiaire du groupe de responsabilité sectorielle Santé
- Établir et mettre en œuvre un mécanisme pour l'ensemble de l'Organisation permettant le déploiement rapide de personnels qualifiés et de partenaires là où une situation d'urgence le nécessite

Produit 5.3.3 L'OMS assure le leadership du secteur de la santé et coordonne la planification, le suivi et la présentation de rapports dans les pays confrontés à des situations d'urgence humanitaires prolongées, en cours de relèvement ou en transition

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays cibles confrontés à des situations d'urgence humanitaire prolongées, en cours de relèvement ou en transition, dans lesquels l'OMS applique les critères minimaux de résultats	12 (50 %)	17 (70 %)

Prestations des bureaux de pays

- Fournir une assistance technique et opérationnelle pour que les fonctions essentielles du groupe de responsabilité sectorielle Santé/secteur de la santé soient remplies, conformément au module de référence pour la coordination du Comité permanent interorganisations pour soutenir les États Membres
- Assurer les critères minimaux de résultats de l'OMS dans les pays confrontés à des situations d'urgence humanitaire prolongées, en cours de relèvement ou en transition
- Apporter une assistance technique aux États Membres et aux partenaires pour améliorer la qualité et la couverture des services de santé fournis

Prestations des bureaux régionaux

- Fournir une assistance technique d'appoint aux bureaux de pays pour que les fonctions essentielles du groupe de responsabilité sectorielle Santé/secteur de la santé soient remplies, conformément au module de référence pour la coordination du Comité permanent interorganisations pour soutenir les États Membres
- Apporter un appui technique d'appoint aux bureaux de pays pour assurer le respect des critères minimaux de résultats de l'OMS dans les pays confrontés à des situations d'urgence humanitaire prolongées, en cours de relèvement ou en transition
- Évaluer la couverture et/ou l'utilisation des services de santé, et les résultats de l'OMS dans les situations d'urgence prolongées, de transition ou de relèvement ; documenter les enseignements qui ont été tirés et recenser les meilleures pratiques
- Assurer que l'action de l'OMS en matière de leadership et de coordination du secteur de la santé dans les pays confrontés à des situations d'urgence humanitaire prolongées, en cours de relèvement ou en transition est intégrée aux stratégies de coopération avec les pays confrontés à de telles situations

Prestations du Siège

- Harmoniser l'approche de l'OMS par rapport aux situations d'urgence prolongées, de transition et de relèvement en élaborant des options politiques, des critères, des orientations, des outils et des programmes de formation
- Fournir un appui coordonné supplémentaire aux bureaux de pays par des réseaux nationaux notamment par l'intermédiaire du groupe de responsabilité sectorielle Santé

Sécurité sanitaire des aliments

Réalisation 5.4 Tous les pays sont bien préparés pour prévenir et atténuer les risques d'origine alimentaire

Indicateur de réalisation	Base	Cible
Nombre de pays dotés de mécanismes appropriés pour prévenir ou atténuer les risques d'origine alimentaire	97/194 (2015)	123/194 (2017)

Produit 5.4.1 L'OMS apportera une assistance technique afin de permettre aux États Membres de lutter contre les risques et de réduire la charge des maladies d'origine alimentaire

Indicateur de produit	Base	Cible
À déterminer pour la Soixante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé	À déterminer pour la Soixante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé	

Prestations des bureaux de pays

- Faciliter la collaboration multisectorielle entre les secteurs de la santé publique, de la santé animale, de l'agriculture et de l'environnement
- Soutenir les pays pour qu'ils renforcent la gestion des risques et la communication des risques d'origine alimentaire et zoonosiques dans le continuum de la ferme à la table

Prestations des bureaux régionaux

- Guider une approche stratégique pour promouvoir la sécurité sanitaire des aliments dans les Régions avec la participation des comités de coordination régionaux du Codex Alimentarius
- Coordonner la collaboration régionale entre les secteurs de l'agriculture, de la santé animale et de la santé humaine pour traiter les maladies zoonosiques liées à l'alimentation et les aspects de la résistance aux antimicrobiens qui concernent la sécurité sanitaire des aliments
- Soutenir les bureaux de pays pour renforcer les capacités en matière de sécurité sanitaire des aliments et de gestion des risques zoonosiques à l'interface homme-animal, y compris en situation d'urgence

Prestations du Siège

- Aider les bureaux régionaux et les bureaux dans les pays en développement et les pays à économie de transition à renforcer leur participation aux travaux de la Commission du Codex Alimentarius
- Promouvoir la collaboration entre les secteurs de l'agriculture, de la santé animale et de la santé humaine pour traiter les maladies zoonosiques liées à l'alimentation et les aspects de la résistance aux antimicrobiens qui concernent la sécurité sanitaire des aliments
- Concevoir des outils pour la communication des risques pour la santé publique liés à l'alimentation et des messages essentiels de promotion de la santé à cet égard
- Améliorer la capacité des pays à faire face aux événements liés à la sécurité sanitaire des aliments, conformément au Règlement sanitaire international (2005) grâce au Réseau international des autorités de sécurité sanitaire des aliments
- Aider les bureaux régionaux et les bureaux de pays à renforcer la capacité des pays à mettre en place des systèmes de sécurité sanitaire des aliments fondés sur les risques, et à analyser et interpréter les données liées à certains risques spécifiques tout au long de la chaîne alimentaire

Produit 5.4.2 L'OMS fournir des normes internationales et des conseils scientifiques, ainsi qu'une plateforme d'échange d'informations mondiale pour gérer efficacement les risques d'origine alimentaire, en plus de la coordination nécessaire pour tirer parti de la collaboration multisectorielle

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays ayant un mécanisme de collaboration multisectorielle pour la réduction des risques d'origine alimentaire pour la santé publique	132/194 (2015)	152/194 (2017)

Prestations des bureaux de pays

- Promouvoir les travaux de la Commission du Codex Alimentarius au niveau national
- Faciliter la participation des points de contact nationaux au Réseau international des autorités de sécurité sanitaire des aliments

Prestations des bureaux régionaux

- Promouvoir les travaux de la Commission du Codex Alimentarius au niveau régional
- Élaborer et/ou mettre en œuvre des approches régionales pour améliorer et renforcer le Réseau international des autorités de sécurité sanitaire des aliments
- Faciliter la collecte, l'analyse et l'interprétation systématiques des données régionales pour orienter l'analyse des risques et soutenir les décisions politiques

Prestations du Siège

- Concevoir et formuler des normes, critères et recommandations internationaux dans le cadre de la Commission du Codex Alimentarius
- Assurer le secrétariat du Réseau international des autorités de sécurité sanitaire des aliments pour garantir une intervention internationale rapide dans les situations d'urgence en matière de sécurité sanitaire des aliments et lors des flambées de maladies d'origine alimentaire
- Convoquer des réunions d'experts internationaux pour procéder à des évaluations des risques prioritaires concernant l'alimentation
- Servir de secrétariat à la collaboration tripartite FAO/OIE/OMS avec les secteurs de l'agriculture, de la santé animale et de la santé humaine, y compris le suivi et l'évaluation intersectoriels des risques posés par les zoonoses émergentes d'origine alimentaire, et les aspects de la résistance aux antimicrobiens qui concernent la sécurité sanitaire des aliments

Éradication de la poliomyélite

Réalisation 5.5 Il n'u a plus aucun cas de paralysie dû à un poliovirus sauvage ou à un poliovirus apparenté au virus vaccinal de type 2 dans le monde

Indicateur de réalisation	Base	Cible
Nombre de pays signalant des cas de paralysie dus à un poliovirus sauvage ou à un poliovirus apparenté au virus vaccinal de type 2 au cours des 12 mois écoulés	8 (2012)	0 (2019)

Produit 5.5.1 L'OMS apportera son assistance technique pour renforcer la surveillance et atteindre le seuil d'immunité requis dans la population pour interrompre la transmission de la poliomyélite dans les zones touchées et les zones à risque

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays infectés par la poliomyélite et de pays à haut risque bénéficiant d'une aide pour mener les campagnes de vaccination antipoliomyélitique et assurer la surveillance de la maladie	83	83

Prestations des bureaux de pays

- Fournir un soutien direct pour les campagnes de vaccination antipoliomyélitique et la surveillance dans l'ensemble des pays confrontés à une flambée, exposés à un risque élevé de flambée ou touchés par la maladie
- Établir des rapports hebdomadaires sur les cas de paralysie flasque aiguë et de poliomyélite, ainsi que sur les activités supplémentaires de vaccination antipoliomyélitique par voie orale

Prestations des bureaux régionaux

- Établir des rapports trimestriels sur l'évaluation des risques au niveau régional pour recenser les lacunes dans l'immunité de la population et dans la sensibilité de la surveillance du poliovirus, et y remédier

- Faire la synthèse des rapports de pays sous la forme de bulletins régionaux hebdomadaires et mensuels, et fournir une analyse et des informations en retour pour chaque pays
- Soutenir les interventions de lutte contre les flambées de poliomyélite, les examens de la surveillance et les évaluations des programmes

Prestations du Siège

- Élaborer et actualiser tous les six mois les plans d'action opérationnels avec les bureaux régionaux dans le cadre de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite, et faire la synthèse des rapports régionaux sous la forme de bulletins mondiaux hebdomadaires et mensuels
- Coordonner une évaluation des risques au niveau mondial, chaque trimestre, pour les zones requérant des activités de vaccination supplémentaires afin de faciliter une réorientation des ressources financières et humaines

Produit 5.5.2 Arrêt de l'administration du vaccin antipoliomyélitique oral de type 2 dans tous les programmes de vaccination systématique du monde entier

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays ayant cessé d'utiliser le vaccin antipoliomyélitique oral de type 2 dans les programmes de vaccination systématique	49 (2015)	144 (2017)

Prestations des bureaux de pays

- Aider les pays à mener à bien le retrait du vaccin antipoliomyélitique oral de type 2 et à introduire le vaccin antipoliomyélitique inactivé dans la vaccination systématique

Prestations des bureaux régionaux

- Appuyer la synchronisation du retrait du vaccin antipoliomyélitique oral de type 2 et l'introduction du vaccin antipoliomyélitique inactivé

Prestations du Siège

- Coordonner le retrait du vaccin antipoliomyélitique oral de type 2 au niveau mondial et atténuer les risques associés à ce retrait, en consultation avec le Groupe stratégique consultatif d'experts sur la vaccination
- Faciliter l'homologation et la disponibilité en quantité suffisante du vaccin antipoliomyélitique oral bivalent et d'options d'un prix abordable pour le vaccin antipoliomyélitique inactivé, en vue du retrait du vaccin antipoliomyélitique oral de type 2

Produit 5.5.3 Mise en place de processus de gestion du risque poliomyélitique à long terme, y compris le confinement de tous les poliovirus résiduels, et certification de l'éradication de la poliomyélite dans l'ensemble du monde

Indicateur de produit	Base	Cible
Phase de confinement du poliovirus de type 2 totalement achevée au niveau mondial vérifiée à fin 2017	7 (2015)	7 (2017)

Prestations des bureaux de pays

- Aider les pays à mettre en œuvre de la phase de confinement du poliovirus de type 2

Prestations des bureaux régionaux

- Assurer la mise en œuvre de la phase de confinement du poliovirus de type 2

Prestations du Siège

- Appliquer les lignes directrices et le plan d'action mondiaux relatifs au confinement, y compris les modes opératoires normalisés pour le Réseau mondial de laboratoires de la poliomyélite ; élaborer des protocoles pour la période suivant le retrait du vaccin antipoliomyélitique oral

Produit 5.5.4 Finalisation et mise en œuvre au niveau mondial d'un plan de préservation des acquis de la lutte contre la poliomyélite

Indicateur de produit	Base	Cible
Plan de préservation des acquis finalisé et mis en œuvre dans l'ensemble des Régions	0 (2015)	7 (2017)

Prestations des bureaux de pays

- Fournir un appui aux pays pour l'élaboration de plans nationaux de préservation des acquis

Prestations des bureaux régionaux

- Fournir un appui à la conception de plans pour l'ensemble des Régions

Prestations du Siège

- Rationaliser les fonctions essentielles de la lutte antipoliomyélitique à long terme
- Transférer les actifs à l'appui d'autres priorités sanitaires

Interventions en cas d'épidémies ou de crises

Réalisation 5.6 Tous les pays font face de manière appropriée aux menaces et aux urgences ayant des conséquences pour la santé publique

Indicateur de réalisation	Base	Cible
Pourcentage de pays qui ont fait face de manière appropriée dans les cinq jours à une situation d'urgence quelle qu'elle soit par une évaluation initiale coordonnée et un plan d'action du secteur de la santé		100 % (2017)

Produit 5.6.1 Dans les situations d'urgence aiguës/imprévues et en cas de catastrophes ayant des conséquences pour la santé publique, l'OMS appliquera son Cadre d'action d'urgence

Indicateur de produit	Base	Cible
Pourcentage de situations d'urgence quelles qu'elles soient ayant des conséquences pour la santé publique, y compris toute menace d'épidémie émergente, pour lesquelles le Cadre d'action d'urgence de l'OMS a été pleinement appliqué	À déterminer pour la Soixante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé	

Prestations des bureaux de pays

- Constituer des équipes nationales de secours d'urgence pour assurer quatre fonctions essentielles en matière d'action d'urgence ; fournir des services administratifs et logistiques ainsi que des ressources financières et humaines pour assurer la bonne marche des opérations
- Collaborer avec les partenaires pour établir et diffuser largement des rapports de situation sur le secteur de la santé et les progrès accomplis en vue d'atteindre les objectifs du secteur de la santé
- Élaborer et mettre en œuvre la stratégie et le plan d'action d'urgence dans le secteur de la santé en collaboration avec les partenaires
- Fournir une assistance technique internationale coordonnée et spécialisée si nécessaire, y compris l'adaptation et le renforcement des systèmes de surveillance et d'alerte précoce

- Diriger et coordonner les travaux du groupe de responsabilité sectorielle Santé dès qu'il sera actif conformément au modèle de référence pour la coordination du Comité permanent interorganisations et au guide du groupe de responsabilité sectorielle Santé
- Fournir des services de santé et des fournitures médicales d'importance vitale

Prestations des bureaux régionaux

- Appuyer l'élaboration, le financement et le suivi d'une stratégie et d'un plan d'action d'urgence pour le secteur de la santé ; dans les cas d'urgences de niveaux 2 et 3, créer une équipe d'appui d'urgence
- Instituer des mécanismes de contrôle de la qualité et de diffusion des rapports publics et des communications
- Accorder un soutien technique coordonné provenant de divisions régionales pertinentes ; dans les cas d'urgences de niveaux 2 et 3, fournir une assistance technique directe par l'intermédiaire de l'équipe de soutien d'urgence, y compris pour le groupe de responsabilité sectorielle Santé
- Fournir un soutien administratif en vue de renforcer le déploiement de ressources humaines et la mise en place d'équipes nationales de secours d'urgence, envoyer les stocks régionaux là où ils sont nécessaires et coordonner la mobilisation et la gestion de fonds d'urgence

Prestations du Siège

- Dans les cas d'urgences de niveaux 2 et 3, envoyer des experts supplémentaires à l'équipe régionale de soutien d'urgence ; et surveiller l'action et le soutien au niveau mondial et, notamment, mobiliser des fonds auprès des partenaires mondiaux concernés
- Gérer toutes les relations avec les médias et fournir des services de communication extérieurs et des réunions d'information dans les cas d'urgences de niveau 3 ; mettre en place des mécanismes de diffusion de l'information au niveau mondial
- Fournir un appui technique coordonné des départements concernés ; dans les cas d'urgences de niveaux 2 et 3, assurer une assistance technique directe par l'intermédiaire de l'équipe régionale d'appui d'urgence, y compris le groupe de responsabilité sectorielle Santé
- Assurer le renforcement du déploiement des ressources humaines et la mise en place d'équipes nationales de secours d'urgence, déployer des stocks mondiaux, et coordonner la mobilisation et la gestion mondiales de fonds d'urgence

Produit 5.6.2 Dans les situations d'urgence prolongées, l'OMS mènera des activités d'importance vitale pour combler des lacunes en tant que « fournisseur en dernier recours »

Indicateur de produit	Base	Cible
Pourcentage de pays frappés par des situations d'urgence prolongées dans lesquels l'OMS atteint les cibles sanitaires par la fourniture de services de santé d'importance vitale venant combler des lacunes, en tant que « fournisseur en dernier recours »	À déterminer pour la Soixante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé	

Prestations des bureaux de pays

- Fournir des services de santé d'importance vitale pour combler les lacunes en tant que « fournisseur en dernier recours » conformément au rôle de l'OMS dans la stratégie et le plan d'action pour la riposte du secteur de la santé
- Distribuer des médicaments et des fournitures médicales d'importance vitale
- Renforcer la surveillance des maladies par l'alerte précoce et les activités de riposte conformément aux normes minimales de l'OMS

- Suivre l'efficacité des interventions d'importance vitale de l'OMS venant combler des lacunes en les comparant aux cibles sanitaires du plan de riposte stratégique

Prestations des bureaux régionaux

- Fournir un appui aux bureaux de pays, et un appui direct aux pays dans lesquels l'OMS n'a pas de bureau pour apporter des services d'importance vitale et des fournitures médicales, renforcer la surveillance par l'alerte précoce, assurer la riposte et suivre les résultats en les comparant aux cibles des services de santé à fournir

Prestations du Siège

- Assurer un soutien administratif d'appoint pour aider les pays à fournir des services de santé d'importance vitale, fournir des médicaments et des fournitures médicales, renforcer la surveillance par l'alerte précoce et assurer la riposte

Produit 5.6.3 Dans les pays se relevant de situations d'urgence et de catastrophes majeures, l'OMS mènera des activités sanitaires de relèvement rapide telles qu'elles sont définies dans les plans de relèvement du secteur de la santé et dans les appels

Indicateur de produit	Base	Cible
Pourcentage des pays se relevant d'une situation d'urgence aiguë ou prolongée dans lesquels l'OMS mène des activités minimales de relèvement rapide pour le secteur de la santé	À déterminer pour la Soixante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé	

Prestations des bureaux de pays

- Mener des activités de relèvement rapide pour le secteur de la santé

Prestations des bureaux régionaux

- Apporter un appui aux bureaux de pays, et un appui direct aux pays dans lesquels l'OMS n'a pas de bureau, pour mener des activités de relèvement rapide dans le secteur de la santé

Prestations du Siège

- Apporter un appui supplémentaire d'appoint aux bureaux de pays, et un appui direct aux pays dans lesquels l'OMS n'a pas de bureau, pour mener des activités de relèvement rapide dans le secteur de la santé

BUDGET PAR BUREAU ET PAR SECTEUR DE PROGRAMME (EN MILLIONS DE US $)

Secteur de programme	Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	Total
Capacités d'alerte et d'intervention	20,1	6,3	6,9	6,6	8,3	14,7	49,7	**112,6**
Maladies à tendance épidémique et pandémique	6,7	3,8	6,5	4,1	9,9	10,1	43,2	**84,3**
Gestion des crises et des risques associés aux urgences	22,7	3,2	7,7	5,2	27,3	3,3	26,4	**95,7**
Sécurité sanitaire des aliments	4,9	2,9	0,9	1,1	1,5	2,5	19,1	**32,9**
Total partiel	**54,4**	**16,2**	**22,0**	**17,0**	**46,9**	**30,7**	**138,4**	**325,6**

Secteur de programme	Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	Total
Éradication de la poliomyélite	372,3	1,2	77,0	7,4	180,3	2,9	253,4	**894,5**
Interventions en cas d'épidémies ou de crises	39,3	7,6	5,2	3,0	130,3	4,9	14,2	**204,5**
Total partiel	**411,6**	**8,8**	**82,2**	**10,4**	**310,6**	**7,8**	**267,6**	**1 099,0**

CATÉGORIE 6. SERVICES INSTITUTIONNELS ET FONCTIONS D'APPUI

La catégorie 6 porte sur les activités qui tendent à assurer le leadership de l'Organisation et les fonctions d'appui indispensables au maintien de l'intégrité et du fonctionnement efficace de l'OMS, et consistent notamment à renforcer le leadership et la gouvernance de l'OMS ; accroître la transparence, la responsabilisation et la gestion des risques au sein de l'Organisation ; améliorer la planification stratégique, la gestion des ressources et l'établissement des rapports ; et à assurer efficacement la gestion générale et l'administration, ainsi que la communication stratégique. Le leadership de l'Organisation et les fonctions d'appui sont l'épine dorsale d'une intégration réussie des valeurs et des approches fondées sur l'équité, les droits de l'homme et l'égalité entre les sexes, et tenant compte des déterminants sociaux dans tous les domaines d'activité.

Le Secrétariat continuera de mettre en œuvre le calendrier de l'OMS en matière de réforme en renforçant ainsi l'efficacité de l'Organisation et la cohérence sur le plan de la santé mondiale et en affermissant l'appui fourni aux activités techniques de l'OMS, le but étant d'améliorer les réalisations sanitaires mondiales conformément à l'évolution des priorités sanitaires et aux besoins des États Membres. L'intégration durable des activités de réforme nécessaires sera facilitée par une approche globale de la gestion du changement pour la transformation de l'Organisation. D'un point de vue gestionnaire, ce type d'approche du changement débouchera, par exemple, sur la mise en œuvre d'un cadre interne de contrôle et de responsabilisation en tant que priorité pour tous les bureaux, avec davantage d'activités de contrôle et de conformité réglementaire au Siège ainsi que dans les bureaux régionaux et les bureaux de pays. Par ailleurs, l'Organisation veillera à renforcer son processus de gouvernance pour favoriser une prise de décisions plus stratégique, participative et rationnelle, et pour codifier son engagement auprès des parties prenantes et de ses partenaires extérieurs afin de garantir l'uniformité et la cohérence, et de parvenir à des partenariats et une coopération plus efficaces dans le domaine de la santé mondiale.

Leadership et gouvernance

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

S'attaquer aux déterminants sociaux de la santé passe par une approche et un mode de pensée qui impliquent une reconnaissance explicite de toute une gamme de déterminants sociaux, économiques et autres associés à un mauvais état de santé et à des résultats inéquitables en matière de santé, dans le souci d'améliorer les issues sanitaires et d'augmenter l'espérance de vie. La mise en pratique plus large d'une telle approche, dans l'esprit du titre du douzième programme général de travail – « Pas seulement une absence de maladie » – est une priorité stratégique de leadership de plein droit pour les six prochaines années. Comme toutes les entités des Nations Unies, l'OMS s'engage à rendre compte de son action au titre du Plan d'action adopté à l'échelle du système des Nations Unies pour l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes et devra intensifier notablement ses interventions pour satisfaire à toutes les cibles des indicateurs de performance d'ici 2017.

La poursuite de la réforme permettra de renforcer la gouvernance de l'action sanitaire au sein de l'OMS : dans le cadre des organes directeurs, en coordination et en collaboration avec les autres acteurs de la santé, et dans le cadre de son rôle plus général dans la gouvernance pour la santé. Le rôle joué par l'OMS pour la gouvernance mondiale de l'action sanitaire à tous les niveaux de l'Organisation va au-delà du secteur de la santé et suppose des échanges avec d'autres secteurs, ainsi qu'avec un large éventail de parties prenantes, parmi lesquelles figurent les fonds, programmes et institutions spécialisées des Nations Unies, divers organisations et organes intergouvernementaux, des organisations régionales d'intégration politique et économique, des banques de développement et des organismes d'aide au développement, des fondations philantropiques, une vaste gamme de

partenariats participant à l'action sanitaire mondiale (y compris ceux hébergés par l'OMS), ainsi que des acteurs non étatiques.

Les activités de cette catégorie s'appuieront sur les réformes de la gouvernance qui ont d'ores et déjà été menées à bien, telles qu'un alignement plus étroit des priorités sur le programme général de travail et sur le budget programme, une plus grande harmonisation entre les comités régionaux et des liens plus solides entre les comités régionaux et les organes directeurs mondiaux. Les prochaines étapes consisteront à renforcer davantage le rôle stratégique des organes directeurs et les travaux visant à améliorer leur fonction d'intégration, leur transparence et leur efficacité, y compris en favorisant des ordres du jour des organes directeurs plus gérables, de meilleurs outils de communication avec les États Membres, et une gestion plus efficace des sessions des organes directeurs.

Pour plus d'efficacité à l'échelle de l'Organisation, il faudra que l'OMS améliore à tous les niveaux son leadership et la conduite de ses activités. En particulier, l'accomplissement par le Secrétariat de son rôle de manière efficace devrait permettre à l'OMS à la fois de répondre aux besoins et priorités des pays et de soutenir les autorités nationales dans l'élaboration du programme sanitaire global avec les autres partenaires. Les stratégies de coopération avec les pays, alignées sur le programme général de travail et le budget programme, forment un socle pour ces travaux. Une priorité centrale consiste à renforcer les capacités de leadership de l'OMS dans les pays, en veillant à ce qu'un personnel doté des compétences et des savoir-faire nécessaires soit en poste dans ceux-ci.

Transparence, responsabilisation et gestion des risques

La responsabilisation gestionnaire, la transparence et la gestion des risques sont des aspects centraux du programme de réforme. Une série de mesures a été mise en place au cours du précédent exercice ; elles continueront à garantir que l'OMS est une organisation responsable et peut gérer efficacement les risques. L'évaluation est une des composantes de l'amélioration de la responsabilisation. Par conséquent, le Secrétariat a mis en place aux trois niveaux de l'Organisation un cadre institutionnel consolidé en la matière et facilite la conformité avec les meilleures pratiques et avec les normes et critères du Groupe d'évaluation des Nations Unies. En mai 2012, à sa cent trente et unième session, le Conseil exécutif a approuvé la politique d'évaluation.[1] Au-delà de cette avancée, le renforcement de la culture de l'évaluation au sein de l'OMS impose que cette pratique devienne partie intégrante de la planification opérationnelle, parallèlement à une solide appréciation des résultats de l'OMS par rapport au budget programme. Des efforts seront déployés en faveur de l'institutionnalisation d'une approche coordonnée et de l'intégration de la fonction d'évaluation à tous les niveaux de l'Organisation par l'intermédiaire du Réseau mondial d'évaluation, créé en 2013. L'évaluation indépendante sera facilitée, conformément à la politique applicable à l'échelle de l'Organisation, au moyen d'outils tels que des lignes directrices claires.

Conformément à la décision visant à faire de l'intégration de l'équité, de l'égalité des sexes, des droits de l'homme et des déterminants sociaux de la santé une priorité, et aux recommandations du Groupe d'évaluation des Nations Unies, toutes les évaluations futures de l'OMS doivent inclure ces principes. De surcroît, les services de vérification intérieure des comptes et de surveillance du Secrétariat continueront de veiller au respect des normes les plus strictes en matière de pratique institutionnelle, en particulier pour ce qui est des conflits d'intérêts et de la divulgation d'informations financières. La fonction de surveillance sera assurée par le Commissaire aux comptes et d'autres organismes externes, y compris le Corps commun d'inspection et le Comité consultatif indépendant d'experts de la surveillance, qui établit le lien entre la surveillance interne et les organes directeurs de l'OMS, par l'intermédiaire du Conseil exécutif et de son sous-comité, le Comité du programme, du budget et de l'administration. Le bureau chargé d'exercer la fonction éthique travaillera dans le cadre d'un système de justice interne renforcé.

Il faudra redoubler d'efforts pour renforcer la capacité administrative dans les bureaux de pays afin de répondre aux observations de vérification relatives au respect des politiques et des procédures et à la qualité des données. Ces efforts seront associés aux travaux actuels destinés à poursuivre l'amélioration de l'efficacité des mesures de

[1] Décision EB131(1).

contrôle interne, et de la sensibilisation à ces mesures, dans les activités liées aux ressources humaines, aux voyages, aux finances, aux achats et aux activités programmatiques.

Au cours de l'exercice 2016-2017, le Secrétariat mènera à bien la mise en œuvre intégrale de ses cadres de contrôle interne et de responsabilisation. Cela lui permettra de fonctionner et d'utiliser les ressources de façon plus efficiente et plus efficace et, en fin de compte, d'obtenir les résultats programmatiques de l'Organisation en favorisant la culture de respect des réglementations, politiques, procédures et valeurs éthiques, ainsi que l'identification précise des risques et l'application de stratégies visant à les maîtriser et à les atténuer.

La gestion des risques mérite une attention particulière. L'OMS est exposée à différents types de risques liés à ses activités techniques et en matière de santé publique, au financement, aux activités d'achat, aux systèmes et structures sous-tendant son fonctionnement, au contexte en matière de politique et de gouvernance, et à sa réputation. Aussi, une gestion efficace et globale du risque est au cœur de la réforme gestionnaire. L'OMS a déjà élaboré un cadre de gestion des risques afin de classer, d'évaluer, de hiérarchiser, d'atténuer et de surveiller ces risques dans toute l'Organisation. Le registre global des risques à l'échelle de l'OMS continuera à être actualisé et contrôlé régulièrement. Ces mesures renforcent la capacité de la direction générale à prendre des décisions éclairées en temps opportun.

Planification stratégique, coordination des ressources et établissement de rapports

Cette composante concerne le financement et l'alignement des ressources sur les priorités et les besoins sanitaires des États Membres, et l'application d'un cadre de gestion axé sur les résultats pour la planification stratégique, la planification opérationnelle et l'évaluation de la performance. Ce domaine englobe aussi la gestion budgétaire, la mobilisation des ressources et l'établissement de rapports aux trois niveaux de l'Organisation. Les aspects essentiels de ces activités sont l'obtention d'un solide processus de planification ascendante, qui permet de mieux tenir compte des besoins des pays dans l'élaboration du budget programme, associé à un budget programme réaliste qui présente les résultats fournis à tous les niveaux de l'Organisation, une gestion de projet efficace et un mécanisme d'allocation stratégique des volants budgétaires aux trois niveaux de l'OMS. Les réseaux de catégories et les réseaux des secteurs de programme assureront la coordination, la surveillance et l'alignement du processus de planification dans son ensemble, y compris la validation de la chaîne de résultats, des bases et cibles.

Il s'agit également de continuer à obtenir un financement plus prévisible pour appuyer l'exécution du budget programme en affectant à chaque niveau de l'Organisation les fonds nécessaires au regard de son rôle et de ses responsabilités et de son bon fonctionnement. Pour y parvenir, il faudra à tous les niveaux une planification et une mobilisation des ressources bien ordonnées, une coordination et une gestion efficientes, et un suivi constant des résultats et leur notification sur la base de données factuelles.

Afin que l'Organisation soit pleinement responsable et satisfasse à son engagement en faveur de la réduction des inégalités, elle doit veiller à ce que l'équité, les droits de l'homme, l'égalité des sexes et les déterminants sociaux de la santé fassent partie intégrante de la planification, de la mise en œuvre, du suivi et de l'établissement des rapports dans tous les secteurs de programme et à tous les niveaux.

Gestion et administration

Cette composante couvre les services administratifs de base grâce auxquels l'OMS peut fonctionner avec efficacité et efficience, à savoir les finances, les ressources humaines, les technologies de l'information et le soutien aux opérations. Une gestion financière saine garantit que les dépenses sont dûment autorisées et enregistrées ; que l'actif est préservé et le passif correctement quantifié ; et que des rapports financiers exacts sont présentés en temps voulu. L'OMS doit être dotée de systèmes qui montrent clairement comment les fonds investis dans l'Organisation ont été utilisés et quels ont été les résultats programmatiques de ces investissements.

Conformément aux conclusions tirées des études extérieures sur les coûts de la gestion et de l'administration à l'OMS, une plus grande attention sera accordée aux mesures d'économie, y compris à l'alignement sur les méthodes optimales et à la mise en place d'un modèle de financement plus durable permettant de recouvrir l'intégralité des coûts.

La mise en œuvre de la stratégie révisée des ressources humaines est une priorité de l'exercice 2016-2017. Cette stratégie fait partie intégrante de la réforme gestionnaire générale, car elle vise à faire correspondre la dotation en personnel aux besoins à tous les niveaux de l'Organisation. L'inclusion des éléments clés suivants : attirer les talents, les retenir et les développer, et offrir un environnement favorable devrait garantir que l'OMS dispose, en matière de ressources humaines, de politiques et de systèmes qui lui permettront de répondre rapidement à l'évolution de la situation et à celle des besoins dans le domaine de la santé publique.

Les technologies de l'information et les services opérationnels sont des fonctions d'appui essentielles. Les premières offrent des infrastructures informatiques et de réseau et un portefeuille de systèmes et d'applications institutionnels. Les seconds constituent l'épine dorsale des interventions de l'OMS : ils consistent à apporter un soutien logistique et à fournir des services d'achats et de maintenance des infrastructures ainsi que des services de sécurité.

Le Secrétariat entreprendra une revue approfondie (dénommée « transformation ») des fonctionnalités du Système mondial de gestion pour faire en sorte qu'il puisse soutenir l'évolution des besoins de l'Organisation et tenir compte du changement de ses priorités. Par ailleurs, on prêtera davantage attention aux approches novatrices des technologies de l'information dans le domaine de la santé publique. Des spécialistes du Secrétariat travailleront étroitement avec les programmes techniques pour recenser les secteurs et activités de santé publique pouvant bénéficier de l'utilisation des nouvelles solutions proposées par la technologie de l'information.

Communication stratégique

La notion de communication stratégique s'applique à deux objectifs interdépendants recouvrant, d'une part, le rôle crucial de l'OMS qui consiste à communiquer en temps utile au public des informations sanitaires précises, conformément à ses priorités programmatiques, y compris lors des flambées de maladie, des urgences de santé publique et des crises humanitaires ; et, d'autre part, la nécessité pour l'Organisation d'améliorer sa capacité à communiquer sur les plans interne et externe. Il faut, pour accroître sa visibilité, que l'Organisation communique mieux sur ses activités, y compris sur leur impact. Ces deux objectifs sont au cœur de la stratégie générale de communication mise au point en 2014.

L'attachement de l'OMS aux valeurs et aux approches reposant sur les droits de l'homme, les questions d'égalité entre les sexes et les déterminants sociaux, et leur intégration dans les objectifs de l'Organisation et ses activités dans tous les domaines, constitueront un élément clé de sa communication à la fois interne et externe.

La santé est un sujet de préoccupation public et politique partout dans le monde. Plusieurs facteurs, dont un paysage institutionnel de plus en plus complexe, l'apparition de nouveaux acteurs influençant la prise de décisions dans le domaine de la santé, la couverture 24 heures sur 24 des médias, le flux de données issu des médias sociaux et les attentes grandissantes des donateurs, des responsables politiques et du public, qui souhaitent que l'impact des activités de l'OMS soit clairement démontré, ont créé un besoin pressant de communiquer de façon rapide, efficace et bien coordonnée, à tous les niveaux de l'Organisation. À cette fin, le Secrétariat va apporter un soutien aux États Membres en créant les capacités nécessaires à des moyens de communication supplémentaires lors des situations d'urgence ; en faisant appel à son personnel et aux médias pour faire connaître plus activement le rôle et l'impact de son action sur la santé des populations ; en évaluant régulièrement la perception des parties prenantes et en ajustant en conséquence sa stratégie de communication ; et en améliorant sa capacité à fournir des informations sanitaires en utilisant des occasions de communication novatrices afin de toucher un plus large public.

Leadership et gouvernance

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

Indicateurs de réalisation	Base	Cible
Proportion des priorités de l'OMS en matière de leadership reflétées dans des processus majeurs sur les plans intergouvernemental et international	À déterminer pour la Soixante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé	

Indicateurs de réalisation	Base	Cible
Proportion de stratégies de coopération de l'OMS dans les pays mises au point au cours de l'exercice qui sont explicitement guidées par les valeurs et approches essentielles de l'Organisation reposant sur l'équité, les droits de l'homme, l'égalité entre les sexes et les déterminants sociaux	À déterminer pour la Soixante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé	
Progrès accomplis vers la réalisation des cibles du Plan d'action adopté à l'échelle du système des Nations Unies	À déterminer pour la Soixante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé	

Produit 6.1.1 Leadership et gestion efficaces de l'OMS conformément aux priorités associées à son leadership

Indicateur de produit	Base	Cible
Niveau de satisfaction des parties prenantes au regard du rôle de chef de file de l'OMS concernant les questions de santé mondiale	À déterminer pour la Soixante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé	

Prestations des bureaux de pays

- Mettre en place et maintenir un leadership et une coordination efficaces des activités de l'OMS au niveau des pays conformément au douzième programme général de travail 2014-2019 et aux politiques, stratégies et plans nationaux dans le domaine de la santé, y compris dans le cadre des stratégies de coopération avec les pays

Prestations des bureaux régionaux

- Mettre en place un leadership et une coordination efficaces des activités de l'OMS au niveau des pays et des Régions
- Instaurer un leadership efficace en s'engageant auprès des partenaires régionaux sur des questions importantes de politique générale, de dialogue stratégique et de sensibilisation, dont la coopération triangulaire et la coopération Sud-Sud

Prestations du Siège

- Renforcer la coopération technique de l'OMS au niveau des pays en améliorant la coordination des activités aux trois niveaux de l'Organisation, et la sélection et la formation à l'entrée en service des chefs de bureau de l'OMS ; et en renforçant le processus de coopération avec les pays
- Instaurer un leadership efficace en s'engageant auprès des parties prenantes et des partenaires mondiaux sur des questions importantes de politique générale, de dialogue stratégique et de sensibilisation, dont la coopération triangulaire et la coopération Sud-Sud
- Fournir des services juridiques à la direction générale, aux bureaux régionaux et aux bureaux de pays, aux unités au Siège, aux organes directeurs et aux États Membres, selon qu'il conviendra

Produit 6.1.2 Collaboration efficace avec les organismes des Nations Unies et les acteurs non étatiques en vue de bâtir un programme sanitaire commun correspondant aux priorités des États Membres

Indicateurs de produit	Base	Cible
Mesure dans laquelle les priorités de l'OMS en matière de leadership se reflètent de façon adéquate dans le plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement	À déterminer pour la Soixante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé	
Nombre de partenariats et d'engagements de collaboration avec des acteurs non étatiques répertoriés et décrits sur le site Web de l'OMS	100 partenariats (2015)	>1000 (2017)

Prestations des bureaux de pays

- Promouvoir des mécanismes efficaces pour coopérer avec d'autres secteurs, la société civile et d'autres acteurs non étatiques en vue de participer au programme commun d'action sanitaire
- Coordonner la collaboration de l'OMS avec les Nations Unies dans les pays, y compris moyennant une participation active aux équipes de pays des Nations Unies et à l'élaboration du plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement

Prestations des bureaux régionaux

- Œuvrer en faveur de relations de travail et de mécanismes efficaces tendant à renforcer la collaboration avec les secteurs autres que la santé, y compris les autres ministères, les parlements, les organismes gouvernementaux et d'autres acteurs non étatiques
- Collaborer avec les partenariats régionaux, les partenaires techniques, les donateurs et les organes directeurs d'autres organismes (y compris les Nations Unies) afin de les sensibiliser aux priorités sanitaires des pays et de la Région dans son ensemble

Prestations du Siège

- Maintenir et renforcer à l'échelle de l'OMS une coopération, une politique et des systèmes efficaces à l'appui de la gestion des partenariats hébergés par l'Organisation
- Collaborer avec le acteurs non étatiques au programme commun d'action sanitaire
- Collaborer avec les partenariats mondiaux, les réseaux mondiaux de partenaires techniques, les donateurs et les organes directeurs d'autres organismes, y compris les Nations Unies

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

Indicateur de produit	Base	Cible
Travaux préparatoires aux organes directeurs accomplis dans le respect des pratiques applicables, des règlements intérieurs et du programme de réforme de l'OMS	85 % (2015)	90 % (2017)

Prestations des bureaux de pays

- Fournir un appui aux États Membres dans la préparation des réunions et autres processus des organes directeurs régionaux et mondiaux, ainsi que dans la mise en œuvre des décisions et résolutions adoptées par les organes directeurs

Prestations des bureaux régionaux

- Assurer la gestion et l'administration des comités et sous-comités régionaux dans toutes les langues officielles pertinentes et fournir un appui aux pays afin qu'ils se préparent à participer efficacement aux activités des organes directeurs

Prestations du Siège

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

Produit 6.1.4 Intégration de la réforme de l'OMS dans les activités de l'Organisation

Indicateur de produit	Base	Cible
Pourcentage de produits associés à la réforme en phase de mise en œuvre	65 % (2015)	100 % (2017)

Prestations des bureaux de pays

- Mettre en œuvre, rationaliser et suivre les activités qui concourent à la réalisation des produits de la réforme de l'OMS, en particulier celles relatives à l'amélioration des résultats de l'OMS dans les pays

Prestations des bureaux régionaux

- Mettre en œuvre, rationaliser et suivre les activités de réforme de l'OMS qui concernent l'amélioration des résultats de l'Organisation au niveau régional ; soutenir les activités de réforme de l'OMS qui consolident les résultats au niveau des pays

Prestations du Siège

- Mettre en œuvre, rationaliser et suivre le programme de réforme, notamment en matière de gestion du changement

Transparence, responsabilisation et gestion des risques

Réalisation 6.2 L'OMS agit de façon responsable et transparente et dispose de cadres de gestion des risques et d'évaluation qui fonctionnent bien

Indicateur de réalisation	Base	Cible
Pourcentage de vérifications opérationnelles délivrant une évaluation « satisfaisante » ou « partiellement satisfaisante »	À déterminer pour la Soixante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé	

Produit 6.2.1 Responsabilisation assurée par le renforcement de la gestion du risque institutionnel à tous les niveaux de l'Organisation

Indicateur de produit	Base	Cible
Proportion de risques institutionnels pour lesquels des plans d'action sont approuvés et mis en œuvre	0 % (2015)	50 % (2017)

Prestations des bureaux de pays

- Veiller à l'application appropriée de mécanismes de conformité institutionnelle, y compris un cadre exhaustif de gestion des risques au niveau du pays

Prestations des bureaux régionaux

- Mettre en œuvre un cadre de contrôle conforme aux politiques et à la réglementation administratives de l'OMS au niveau régional
- Maintenir un mécanisme efficace et efficient de conformité, y compris un cadre exhaustif de gestion des risques

Prestations du Siège

- Mettre en œuvre un cadre de contrôle conforme aux politiques et à la réglementation administratives de l'OMS à tous les niveaux
- Maintenir un mécanisme efficace et efficient de conformité, y compris un cadre exhaustif de gestion des risques au niveau de l'Organisation
- Appliquer les recommandations des vérificateurs intérieurs des comptes et des commissaires aux comptes ainsi que celles d'autres mécanismes de surveillance indépendants

Produit 6.2.2 Apprentissage institutionnel découlant de la mise en œuvre de la politique et des plans d'évaluation

Indicateur de produit	Base	Cible
Évaluation régulière des programmes de l'OMS à la lumière de la politique en vigueur, avec mise en application de mesures de suivi dans les six mois suivant la date de publication des recommandations finales	À déterminer pour la Soixante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé	

Prestations des bureaux de pays

- Mener dans les bureaux de pays une évaluation conforme à la politique et aux méthodologies de l'OMS en la matière et renforcer la capacité des bureaux de pays à mettre en œuvre cette politique

Prestations des bureaux régionaux

- Entreprendre des évaluations, en rassembler les résultats et les diffuser à l'échelle régionale ; fournir un appui aux pays afin qu'ils se préparent à procéder à des évaluations conformes à la politique et aux méthodologies de l'OMS en la matière ; appliquer les enseignements qui en sont tirés

Prestations du Siège

- Coordonner la mise en œuvre et le suivi de la politique d'évaluation de l'Organisation
- Mener des évaluations systématiques telles que définies dans le plan convenu par le Réseau mondial d'évaluation et suivre la mise en œuvre des résultats et des recommandations afin de promouvoir l'apprentissage institutionnel

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

Indicateur de produit	Base	Cible
Degré de conformité avec la déclaration de conflit d'intérêts pour l'ensemble du personnel concerné	100 % (2015)	100 % (2017)

Prestations des bureaux de pays

- Promouvoir un bon comportement éthique, développer les capacités et gérer les conflits d'intérêts au niveau des pays

Prestations des bureaux régionaux

- Promouvoir un bon comportement éthique, développer les capacités du personnel et gérer les conflits d'intérêts au niveau des pays et de la Région
- Maintenir des mécanismes équitables et justes concernant la représentation du personnel, l'administration de la justice interne et le lancement d'enquêtes sur des cas présumés de faute grave et de harcèlement du personnel au sein de la Région

Prestations du Siège

- Promouvoir un bon comportement éthique, développer les capacités et gérer les conflits d'intérêts au niveau mondial
- Maintenir des mécanismes équitables et justes concernant la représentation du personnel, l'administration de la justice interne et les enquêtes sur des cas présumés de faute grave et de harcèlement du personnel

Planification stratégique, coordination des ressources et établissement de rapports

Réalisation 6.3 Alignement du financement et de l'allocation des ressources sur les priorités et les besoins sanitaires des États Membres dans un cadre de gestion axé sur les résultats

Indicateur de réalisation	Base	Cible
Alignement des recettes et des dépenses sur le budget programme approuvé par catégorie et par grand bureau	À déterminer pour la Soixante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé	

Produit 6.3.1 Mise en place de la fixation des priorités en fonction des besoins et allocation des ressources alignée sur l'obtention de résultats

Indicateur de produit	Base	Cible
Pourcentage de secteurs de programme dotés de 75 % des ressources requises au moins dans l'ensemble des grands bureaux d'ici la fin de l'exercice	À déterminer pour la Soixante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé	

Prestations des bureaux de pays

- Entreprendre une évaluation efficace des besoins, le classement des priorités, la planification opérationnelle, la mise en œuvre et le suivi, y compris le suivi de la vulnérabilité financière

Prestations des bureaux régionaux

- Assurer une coordination régionale efficace et fournir un soutien aux pays concernant la planification ascendante et le chiffrage réaliste du coût des priorités régionales et des pays, conformément aux rôles et responsabilités convenus aux trois niveaux de l'Organisation et en consultation avec les organes directeurs régionaux
- Coordonner le suivi et l'évaluation de la contribution des bureaux régionaux et des bureaux de pays à l'obtention des réalisations, produits et plans, y compris en suivant les indicateurs de performance et en fournissant des analyses et des rapports connexes sur la performance, le budget et l'exécution

Prestations du Siège

- Assurer la coordination efficace des processus de planification mondiale, y compris dans l'élaboration du budget programme, la définition des priorités moyennant un processus ascendant, la synthèse des travaux techniques par l'intermédiaire des réseaux de catégorie et de secteur de programme, et l'application de méthodes de chiffrage des coûts, afin d'estimer plus efficacement les besoins en ressources
- Mener à bien au niveau mondial le suivi et l'évaluation de la performance générale de l'Organisation par rapport au budget programme et aux indicateurs de performance ; veiller à l'établissement de rapports transparents sur l'obtention de résultats et l'utilisation des ressources

Produit 6.3.2 Mise en place d'un financement prévisible, adéquat et aligné permettant l'exécution intégrale du budget programme de l'OMS dans tous les secteurs de programme et grands bureaux

Indicateur de produit	Base	Cible
Proportion des secteurs de programme intégralement financés dans les 18 mois à compter du commencement de la période biennale	À déterminer pour la Soixante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé	

Prestations des bureaux de pays

- Aligner, au niveau des pays, les approches et les pratiques associées à la mobilisation et à la gestion des ressources sur les priorités convenues, y compris l'établissement en temps opportun de rapports précis

Prestations des bureaux régionaux

- Veiller à la coordination efficace des efforts de mobilisation des ressources et des engagements avec les donateurs, ainsi qu'au partage des informations en temps utile et à l'établissement de rapports exacts sur les progrès réalisés au niveau régional

Prestations du Siège

- Veiller à la mise en œuvre appropriée de politiques de mobilisation des ressources, y compris le dialogue sur le financement en vue d'un budget programme intégralement financé
- Veiller à la coordination efficace des efforts de mobilisation des ressources et des engagements avec les donateurs, ainsi qu'au partage des informations en temps utile et à l'établissement de rapports exacts sur les progrès réalisés au niveau mondial

Gestion et administration

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

Indicateur de réalisation	Base	Cible
Niveau d'efficacité de l'administration et de la gestion à l'OMS	À déterminer	Élevé (2019)

Produit 6.4.1 Bonnes pratiques financières gérées au moyen d'un cadre de contrôle adéquat, d'une comptabilité fiable, d'un suivi des dépenses et d'une comptabilisation des recettes en temps opportun

Indicateurs de produit	Base	Cible
Opinion sans réserve du Commissaire aux comptes	Oui	Oui
Pourcentage de bureaux de pays se conformant aux apurements des avances	80 % notés « A » (2015)	100 % notés « A » (2017)
Réduction de la proportion des conclusions des vérifications portant sur le traitement des transactions financières et les opérations les concernant	44 (2015)	33 (2017)
Augmentation du pourcentage de transactions financières traitées par le Centre mondial de services conformément aux indicateurs de niveau de service publiés	92,5 % (2015)	95 % (2017)
Proportion de transactions financières rejetées par le Centre mondial de services	À déterminer pour la Soixante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé	

Prestations des bureaux de pays

- Mettre en place de saines pratiques de gestion financière, y compris le suivi des dépenses et l'établissement de rapports, la gestion des avances et des paiements locaux, au niveau du pays, conformément aux politiques et procédures établies

Prestations des bureaux régionaux

- Gérer la comptabilité, les activités de conformité et de contrôle, le suivi des dépenses et l'établissement de rapports financiers au niveau régional en vue d'en garantir la fiabilité
- Gérer les paiements locaux au niveau régional

Prestations du Siège

- Gérer et comptabiliser les recettes et dépenses institutionnelles et établir des rapports sur le sujet ; traiter et vérifier les opérations relatives aux comptes créditeurs, états de paie, pensions, droits à prestation et voyages

- Gérer la trésorerie institutionnelle et la comptabilité, le suivi des dépenses et l'établissement de rapports, les recettes et contributions ; administrer le régime des pensions, l'assurance-maladie du personnel, les droits à prestation et les voyages

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

Indicateurs de produit	Base	Cible
Amélioration de la proportion hommes-femmes et de la répartition géographique par la sélection de candidats qui remplacent le personnel partant à la retraite	À déterminer pour la Soixante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé	
Proportion du personnel international qui change de lieu d'affectation au cours de la période biennale	À déterminer pour la Soixante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé	
Proportion des conclusions des vérifications portant sur le traitement des ressources humaines et les opérations les concernant	À déterminer	
Pourcentage du traitement des ressources humaines accompli par le Centre mondial de services conformément aux indicateurs de niveau de service publiés	90 % (2015)	92,5 % (2017)
Proportion des transactions concernant les ressources humaines rejetées par le Centre mondial de services	À déterminer pour la Soixante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé	

Prestations des bureaux de pays

- Mettre en œuvre un plan efficace de ressources humaines en vue d'aligner les ressources en personnel sur les priorités

Prestations des bureaux régionaux

- Faciliter la planification des ressources humaines en fonction des besoins et des priorités de la Région et suivre la mise en œuvre du plan relatif aux ressources humaines
- Appliquer les politiques et stratégies concernant les ressources humaines, y compris les objectifs d'équilibre entre les sexes et de répartition géographique, l'accent étant mis sur le recrutement, le roulement et la mobilité, la gestion des résultats et le développement du personnel

Prestations du Siège

- Développer et actualiser les politiques de ressources humaines, y compris les objectifs d'équilibre entre les sexes et de répartition géographique, l'accent étant mis sur le recrutement, le roulement et la mobilité, la gestion des résultats, le développement du personnel, le suivi et la gestion des postes
- Soutenir la planification des ressources humaines en fonction des besoins et des priorités de l'Organisation ; suivre la mise en œuvre des plans au niveau mondial
- Assurer le traitement des contrats du personnel, administrer les droits à prestation et gérer les ressources humaines et les données relatives au personnel de manière efficiente et efficace

Produit 6.4.3 Fourniture efficace et efficiente d'infrastructures informatiques, de services de réseau et de communication, de systèmes et d'applications institutionnels et sanitaires, et de services de formation et d'appui aux utilisateurs

Indicateur de produit	Base	Cible
Pourcentage de lieux dotés d'infrastructures et de services informatiques essentiels alignés sur les normes organisationnelles convenues	50 % (2015)	80 % (2017)

Prestations des bureaux de pays

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

Prestations des bureaux régionaux

- Gérer et administrer les TIC dans les domaines de la gouvernance, de la politique, de la coordination, du développement des moyens en matière de continuité institutionnelle et veiller à la conformité avec les initiatives mondiales et régionales convenues relatives aux TIC
- Gérer et administrer les applications liées aux TIC, y compris la formation et le soutien

Prestations du Siège

- Gérer et administrer l'information et la communication aux niveaux mondial et du Siège, dans les domaines de la gouvernance, de la politique, de la stratégie, de la coordination et du développement des moyens en matière de continuité des opérations ; et recenser et concevoir des solutions et des services communs
- Gérer la mise en œuvre et le fonctionnement des feuilles de route technologiques mondiales, y compris pour les réseaux, les télécommunications, les plateformes, les systèmes et outils d'appui à l'utilisateur final, l'hébergement, les solutions et applications institutionnelles, et la formation
- Gérer les services et l'appui institutionnels, y compris le Système mondial de gestion (avec la gouvernance appropriée) et le Bureau mondial d'assistance informatique

Produit 6.4.4 Fourniture d'un appui opérationnel et logistique, de services d'achats, d'entretien des infrastructures, de gestion des actifs et maintien d'un environnement sécurisé pour le personnel et les biens de l'OMS

Indicateurs de produit	Base	Cible
Pourcentage des bureaux de l'OMS où le niveau de sécurité est de 3 qui, dans le monde, respectent les normes minimales de sécurité opérationnelle des Nations Unies	87 % (2015)	90 % (2017)
Pourcentage de transactions relatives aux achats accomplies par le Centre mondial de services conformément aux indicateurs de niveau de service publiés	92,5 % (2015)	95 % (2017)
Réduction de la proportion de conclusions de vérifications portant sur le traitement des transactions relatives aux achats et les opérations les concernant	À déterminer pour la Soixante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé	

Prestations des bureaux de pays

- Veiller à une gestion efficace des services administratifs, de la maintenance des bâtiments, des achats de biens et services, des actifs et de la sécurité
- Coopérer avec les Nations Unies pour assurer la sécurité du personnel de l'OMS dans les pays

Prestations des bureaux régionaux

- Assurer et gérer efficacement la supervision des services administratifs, de la maintenance des bâtiments, des achats de biens et services, de la sécurité et des actifs au niveau régional
- Coopérer avec les Nations Unies pour assurer la sécurité du personnel de l'OMS et gérer les autres coûts partagés identifiés au niveau régional

Prestations du Siège

- Assurer et gérer efficacement la supervision des services administratifs, de la maintenance des bâtiments, des achats de biens et de services, de la sécurité et des actifs au niveau mondial
- Coopérer avec les Nations Unies pour assurer la sécurité du personnel de l'OMS et gérer les autres coûts partagés

- Concevoir une politique, une stratégie et une planification des achats ; gérer et administrer leur mise en œuvre
- Gérer les contrats mondiaux, administrer les produits et traiter les bons de commande de services
- Gérer et administrer l'infrastructure et le fonctionnement du Centre mondial de services

Communication stratégique

Réalisation 6.5 Meilleure compréhension des activités de l'OMS par le public et les parties prenantes

Indicateur de réalisation	Base	Cible
Pourcentage de membres du public et d'autres parties prenantes jugeant « satisfaisants » ou « excellents » les résultats de l'OMS	77 % (2015)	88 % (2017)

Produit 6.5.1 Information sanitaire exacte et en temps opportun accessible dans le cadre d'une plateforme pour une communication et une pratique connexe efficaces

Indicateur de produit	Base	Cible
Proportion de membres du public et d'autres parties prenantes jugeant « satisfaisante » ou « excellente » l'opportunité et l'accessibilité de l'information de santé publique fournie par l'OMS	66 % (2015)	75 % (2017)

Prestations des bureaux de pays

- Assurer la visibilité des activités de l'OMS dans le cadre de réseaux stratégiques et de partenariats avec les spécialistes de la communication en santé, les médias et divers praticiens compétents au niveau des pays

Prestations des bureaux régionaux

- Créer des réseaux stratégiques et des partenariats avec les spécialistes de la communication en santé, les médias et divers praticiens compétents au niveau régional, afin de satisfaire les besoins en matière de communication dans les bureaux de pays
- Assurer la visibilité des activités de l'OMS grâce à des plateformes de communication et de sensibilisation efficaces dans toutes les langues pertinentes au niveau régional

Prestations du Siège

- Élaborer des politiques de communication et des modes opératoires normalisés pour renforcer la communication stratégique ainsi que la qualité et l'utilisation de plateformes médiatiques
- Créer des réseaux stratégiques et des partenariats avec les spécialistes de la communication en santé, les médias et divers praticiens compétents au niveau mondial
- Assurer la visibilité des activités de l'OMS grâce à des plateformes de communication et de sensibilisation efficaces dans toutes les langues pertinentes au niveau mondial

Produit 6.5.2 Renforcement de la capacité institutionnelle pour fournir en temps utile et avec précision des communications internes et externes conformes aux priorités programmatiques de l'OMS, y compris durant les flambées de maladie, les situations d'urgence de santé publique et les crises humanitaires

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de bureaux ayant intégralement suivi des ateliers sur la stratégie mondiale de communication (Siège, bureaux régionaux, bureaux de pays)	12 (2015)	20 (2017)

Prestations des bureaux de pays

- Appliquer les modes opératoires normalisés en matière de communication durant les situations d'urgence au niveau des pays

Prestations des bureaux régionaux

- Appliquer les modes opératoires normalisés en matière de communication lors des situations d'urgence et fournir des moyens supplémentaires aux bureaux de pays lorsque nécessaire
- Renforcer la capacité du personnel de l'OMS au niveau des Régions et des pays afin de contribuer aux activités de communication

Prestations du Siège

- Soutenir la mise en œuvre des modes opératoires normalisés en matière de communication au cours des situations d'urgence et fournir des moyens supplémentaires aux Régions
- Renforcer la capacité du personnel de l'OMS à contribuer aux activités de communication

BUDGET PAR BUREAU ET PAR SECTEUR DE PROGRAMME (EN MILLIONS DE US $)

Secteur de programme	Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	Total
Leadership et gouvernance	45,7	13,9	15,0	30,3	25,8	13,5	78,4	**222,6**
Transparence, responsabilisation et gestion des risques	4,0	3,6	1,3	2,4	1,2	1,4	34,9	**48,8**
Planification stratégique, coordination des ressources et établissement de rapports	5,4	0,5	2,2	3,8	4,1	5,8	13,3	**35,2**
Gestion et administration	95,4	18,4	39,4	25,3	43,8	27,5	221,0	**470,8**
Communication stratégique	4,0	2,4	1,7	4,4	2,8	3,1	20,0	**38,5**
Total partiel	**154,5**	**38,8**	**59,6**	**66,2**	**77,8**	**51,4**	**367,6**	**815,8**
Déduction faite du prélèvement en rapport avec l'occupation des postes	23,5	3,8	8,6	9,1	6,2	7,0	80,8	**139,0**
Total	**131,0**	**35,0**	**51,0**	**57,1**	**71,6**	**44,4**	**286,8**	**676,8**

= = =