



**Organisation
mondiale de la Santé**

CONSEIL EXÉCUTIF
Cent quarante-quatrième session
Point 5.1 de l'ordre du jour provisoire

EB144/5
13 décembre 2018

Avant-projet de budget programme 2020-2021

Table des matières

INTRODUCTION	3
LE TREIZIÈME PROGRAMME GÉNÉRAL DE TRAVAIL, 2019-2023	3
LA RÉFORME DU SYSTÈME DES NATIONS UNIES POUR LE DÉVELOPPEMENT	4
DE NOUVELLES MÉTHODES DE TRAVAIL : LE PROGRAMME DE TRANSFORMATION DE L'OMS	5
INITIATIVE MONDIALE POUR L'ÉRADICATION DE LA POLIOMYÉLITE	7
PRIVILÉGIER L'IMPACT : LE NOUVEAU CADRE DE RÉSULTATS	8
LES CIBLES DU TRIPLE MILLIARD ET LA THÉORIE DU CHANGEMENT	8
ÉVALUATION DES RÉSULTATS.....	12
BUDGET	13
APERÇU DE LA MISE EN ŒUVRE	25
UN MILLIARD DE PERSONNES SUPPLÉMENTAIRES BÉNÉFICIAIRES DE LA COUVERTURE SANITAIRE UNIVERSELLE.....	25
UN MILLIARD DE PERSONNES SUPPLÉMENTAIRES MIEUX PROTÉGÉES FACE AUX SITUATIONS D'URGENCE	41
UN MILLIARD DE PERSONNES SUPPLÉMENTAIRES BÉNÉFICIAIRES D'UN MEILLEUR ÉTAT DE SANTÉ ET D'UN PLUS GRAND BIEN-ÊTRE	55
UNE OMS PLUS EFFICACE ET EFFICIENTE APPORTANT UN MEILLEUR SOUTIEN AUX PAYS.....	67
ANNEXE.....	81

INTRODUCTION

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

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

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

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

CONTEXTE GLOBAL

LE TREIZIÈME PROGRAMME GÉNÉRAL DE TRAVAIL, 2019-2023

4. « *Promouvoir la santé, préserver la sécurité mondiale, servir les populations vulnérables* » – telle est la mission de l'OMS exprimée dans le treizième PGT, sa stratégie adoptée par la Soixante et Onzième Assemblée mondiale de la Santé en 2018.¹

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

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

¹ Voir la résolution WHA71.1 (2018).

6. Les cibles du triple milliard offrent un cadre à l'action de l'OMS en vue d'atteindre les cibles liées à la santé des objectifs de développement durable. Chacune de ces priorités stratégiques contient trois résultats définissant l'action à prendre par l'OMS pour atteindre les cibles du triple milliard. Les cibles du triple milliard et les fonctions d'appui représentent les quatre piliers de l'avant-projet de budget programme 2020-2021.

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

OBJECTIFS DE DÉVELOPPEMENT DURABLE

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

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

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

11. En fondant le treizième PGT sur les objectifs de développement durable, l'OMS s'engage en faveur de la mission des objectifs de développement durable qui consiste à ne laisser personne de côté. Le droit de tout être humain au meilleur état de santé qu'il est capable d'atteindre, qui est consacré par la Constitution de l'OMS, sous-tend l'ensemble de l'action de l'Organisation. Conformément à cette approche, l'OMS s'engage à tous les niveaux de collaboration, à mettre en œuvre l'égalité des sexes et, à cette fin, cherchera à plaider pour l'intégration de l'objectif 5 de développement durable (parvenir à l'égalité des sexes et autonomiser toutes les femmes et les filles).

LA RÉFORME DU SYSTÈME DES NATIONS UNIES POUR LE DÉVELOPPEMENT

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

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

14. La réforme du système des Nations Unies pour le développement a plusieurs implications pour l'action de l'OMS, surtout au niveau des pays : le raffermissement du système des coordonnateurs résidents sera mis en œuvre ; la programmation et l'exécution des activités au niveau des pays seront renforcées et coordonnées, notamment par les plans-cadres des Nations Unies pour l'aide au développement et au moyen de partenariats plus étroits avec les organismes du système ; et des approches pour des opérations conjointes et dans des locaux communs feront l'objet d'essais pilotes et seront introduites. Tout ce qu'implique pour l'OMS la réforme du système des Nations Unies pour le développement doit encore être pleinement évalué.

15. L'OMS dirige la composante santé du plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement dans la quasi-totalité des pays dont le plan-cadre comprend une composante santé, ce qui permet à l'Organisation d'adapter son rôle moteur dans les efforts en vue de la réalisation de l'objectif 3 de développement durable dans le contexte de la réforme des Nations Unies. Elle alignera aussi de plus en plus ses stratégies de coopération avec les pays sur le cycle des plans-cadres. Les stratégies de coopération avec les pays, ainsi que les plans d'appui aux pays qui les sous-tendent serviront de trait d'union entre l'avant-projet de budget programme et les plans-cadres.

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

16. Le programme de transformation de l'OMS a influencé la manière de façonner l'avant-projet de budget programme 2020-2021. Le cadre de résultats et le processus de planification nouveaux (voir l'annexe) ont également conditionné son élaboration.

17. Le programme de transformation de l'OMS vise à repositionner et à reconfigurer l'Organisation dans le contexte plus large de la réforme du système des Nations Unies et à lui redonner les moyens d'assurer une action normative et technique de qualité encore meilleure, une action répondant mieux aux besoins, aux exigences et aux obligations des États Membres et une action qui a un impact direct au niveau des pays :

- en fondant l'action de l'OMS sur le renforcement de l'impact dans les pays par un alignement du modèle de fonctionnement aux trois niveaux de l'Organisation et par l'introduction de nouveaux moyens d'action souples pour améliorer la qualité et la réactivité des interventions ;
- en articulant une stratégie qui clarifie et hiérarchise le rôle joué par l'OMS en relation avec l'effort mondial pour la réalisation des objectifs de développement durable, qui définit clairement les objectifs et les cibles de l'Organisation et qui conditionne l'action de l'ensemble du personnel ;
- en reformulant, en optimisant et en normalisant les procédures de base en matière technique et institutionnelle et en matière de relations extérieures pour assurer le respect des meilleures pratiques et permettre une harmonisation à l'échelle de l'ensemble des grands bureaux à l'appui de la stratégie globale de l'Organisation ;
- en créant une culture et un environnement permettant une collaboration interne et externe efficace, qui optimisent l'action du personnel du Secrétariat et permettent de continuer à attirer et à fidéliser les meilleurs talents ; et
- en adoptant une approche nouvelle pour les partenariats, les communications et les ressources pour que l'OMS soit en mesure de façonner les décisions en matière de santé mondiale et de générer un financement durable et approprié.

18. Le rapport du Directeur général sur le processus de réforme de l'OMS, programme de transformation compris, et la mise en œuvre de la réforme du système des Nations Unies pour le développement,¹ fournit des précisions sur le processus de réforme et ce qu'il implique pour les méthodes de travail nouvelles au sein de l'OMS. Les résultats du programme de transformation seront utilisés dans l'élaboration du budget programme et la planification opérationnelle.

VUE D'ENSEMBLE DU BUDGET

19. L'avant-projet de budget programme 2020-2021 s'établit au total à US \$4785,8 millions (voir ci-dessous le Tableau 1), à savoir US \$3987,8 millions pour les programmes de base et US \$798 millions pour le programme d'éradication de la poliomyélite. Le montant total de l'avant-projet de budget programme représente une augmentation d'environ 8 % par rapport au montant total du budget programme pour l'exercice 2018-2019.

20. Le budget des opérations d'urgence et des appels fait désormais l'objet d'une ligne budgétaire distincte, ce qui n'était pas le cas dans le budget programme pour l'exercice 2018-2019 en raison de la difficulté de fournir des estimations pour une ligne budgétaire tributaire des événements. L'estimation pour l'exercice 2020-2021 est fondée sur les dépenses des précédentes périodes biennales et sur une évaluation provisoire des besoins pour que l'OMS dispose d'une capacité de riposte suffisante dans ce domaine.

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

Segment	Budget programme approuvé 2018-2019	Avant-projet de budget programme 2020-2021	Augmentation ou (diminution)
Base	3 518,7	3 987,8	469,1
Éradication de la poliomyélite	902,8	798,0 ^a	(104,8)
Total	4 421,5	4 785,8	364,3
Opérations d'urgence et appels	–	1 000,0	–

^a Ce chiffre est différent de celui qui a été fourni aux comités régionaux en 2018 en raison de la récente décision du Conseil de surveillance de la poliomyélite concernant l'extension de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite. À affiner pour le projet de budget programme qui sera présenté à la Soixante-Douzième Assemblée mondiale de la Santé.

21. La composante de base de l'avant-projet de budget programme 2020-2021 dépasse de 13 % le niveau dans le budget programme 2018-2019 et reflète les investissements stratégiques nécessaires dans plusieurs importants domaines conformément aux objectifs du treizième PGT, à savoir :

- 1) renforcer la capacité de l'OMS de jouer un rôle au niveau des pays ;
- 2) accroître les investissements pour la transition de la poliomyélite afin d'intégrer dans le budget de base des fonctions essentielles de santé publique, comme la surveillance, la vaccination, l'endiguement, ainsi que la préparation aux situations d'urgence sanitaire et la riposte ;
- 3) accroître les investissements pour développer les données et l'innovation à l'appui de l'action de l'OMS ;

¹ Voir le document EB144/31.

- 4) assurer le financement du prélèvement pour la réforme des Nations Unies afin d'appuyer le renforcement du système des coordonnateurs résidents ;¹
- 5) intégrer une augmentation annuelle de 1,5 % pour tenir compte de l'inflation ;
- 6) prévoir une cible d'économies/de réaffectation pour l'exercice 2020-2021.

22. Le budget de haut niveau par grand bureau, qui englobe les investissements stratégiques susmentionnés, a été présenté aux comités régionaux pour des consultations au cours de la période d'août à octobre 2018. Le budget détaillé par résultat et priorité stratégique a été élaboré par une approche ascendante fondée sur les priorités des pays et l'évaluation du coût de l'appui nécessaire pour assurer au niveau des pays l'impact articulé dans les plans d'appui aux pays.

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

INITIATIVE MONDIALE POUR L'ÉRADICATION DE LA POLIOMYÉLITE

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

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

PROCHAINES ÉTAPES DE L'ÉLABORATION DE L'AVANT-PROJET DE BUDGET PROGRAMME 2020-2021

26. Les prochaines étapes de l'élaboration de l'avant-projet de budget programme 2020-2021 consisteront à affiner la présente version sur la base des orientations données par les États Membres à la cent quarante-quatrième session du Conseil exécutif en janvier 2019. Le Secrétariat engagera de nouvelles consultations sur les points en suspens et continuera de préciser la stratégie au sein de laquelle le plan de réalisation des objectifs du triple milliard sera élaboré. Les méthodes de mesure devront aussi être précisées davantage, surtout en ce qui concerne les produits et les résultats au niveau des pays. Le budget continuera d'être élaboré en tenant compte des résultats des plans d'appui aux pays et d'une planification ultérieure à tous les niveaux de l'Organisation, sur la base de ce qu'impliquent le programme de transformation de l'OMS et la réforme du système des Nations Unies pour le développement et de l'évolution de ces implications.

¹ Voir la résolution 72/279 (2018) de l'Assemblée générale des Nations Unies.

PRIVILÉGIER L'IMPACT : LE NOUVEAU CADRE DE RÉSULTATS

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

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

LES CIBLES DU TRIPLE MILLIARD ET LA THÉORIE DU CHANGEMENT

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

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

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

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

33. La réalisation des cibles du triple milliard doit déboucher sur neuf résultats, chacune sur une série distincte de trois résultats. Ceux-ci sont présentés ci-dessous.

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

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

Les résultats 1.1 and 1.2, qui font partie de la cible 3.8 des objectifs de développement durable, constituent la définition même de la couverture sanitaire universelle, alors que le résultat 1.3 est essentiel pour assurer des services efficaces et dans les cas où l'accès à ces services est à l'origine de difficultés financières.

2) 1 milliard de personnes supplémentaires mieux protégées face aux situations d'urgence sanitaire

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

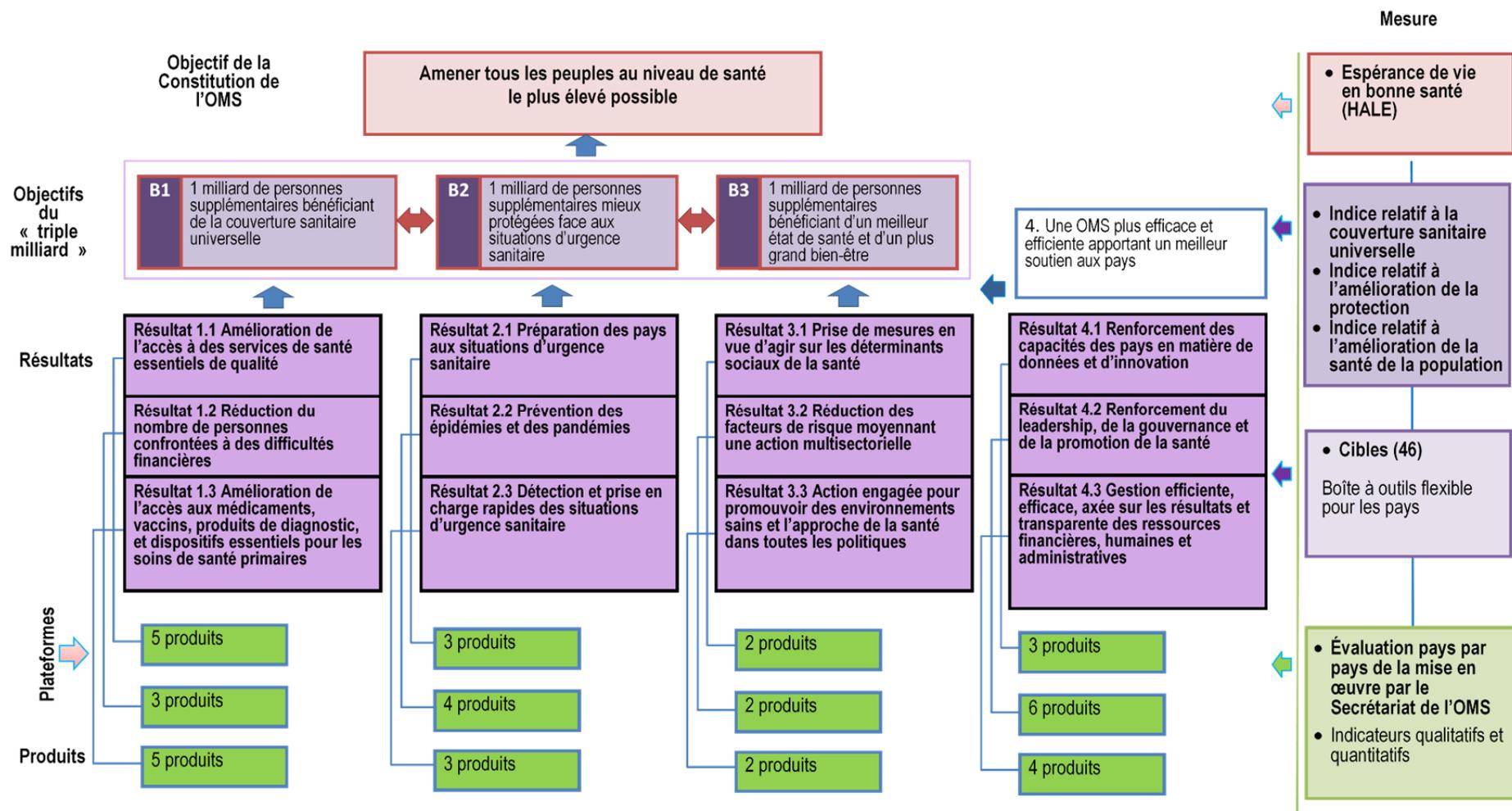
Le résultat 2.1 a trait aux activités relevant du Règlement sanitaire international (2005) et aux évaluations externes communes qui visent à aider les pays à se préparer à faire face aux urgences de santé. Le résultat 2.2 concerne la prévention de maladies comme le choléra, la fièvre jaune et la grippe,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

3) 1 milliard de personnes supplémentaires bénéficiant d'un meilleur état de santé et d'un plus grand bien-être

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

Ce pilier appuie l'action multisectorielle en dehors des systèmes de santé ainsi que la gestion des ministères de la santé concernant les politiques, la sensibilisation et la réglementation. Le résultat 3.1 recouvre les déterminants spécifiques de la santé – la nutrition, la violence, l'eau et l'assainissement, le climat et la pollution atmosphérique. Le résultat 3.2 se rapporte aux facteurs de risque de maladies non transmissibles, comme le tabac, le sel, l'obésité, l'activité physique insuffisante et les acides gras *trans*, ainsi que d'autres facteurs de risque importants pour la santé. Ce pilier appuie aussi l'action visant à associer les secteurs permettant de faire face à ces risques et déterminants, comme le secteur privé, l'école et le lieu de travail ; et les accords multilatéraux. Certains domaines très dépendants d'une action multisectorielle, comme le développement de l'enfant et la prévention du suicide relèvent aussi de l'action appuyée par ce pilier, en plus des aspects multisectoriels des interventions contre les maladies transmissibles.

Figure 1. Le nouveau cadre de résultats



34. Le **quatrième pilier** du cadre de résultats vise à renforcer l'action de OMS visant à diriger et coordonner la santé mondiale et à améliorer les données et l'innovation afin d'accélérer les progrès en vue de la réalisation des cibles du triple milliard. Il comprend aussi trois résultats :

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

35. Le résultat 4.1 vise à assurer une utilisation efficace des données et doit permettre à l'OMS de jouer son rôle de définition de normes et de suivi des tendances, et de mesurer aussi l'exécution du treizième PGT. Les résultats 4.2 et 4.3 renforceront l'efficacité de l'Organisation grâce à une amélioration du leadership et de la gouvernance, ainsi qu'à une meilleure gestion de l'ensemble des ressources (financières, humaines et administratives).

36. L'action et le budget de l'OMS seront donc organisés pour mettre l'accent sur les neuf résultats qui sous-tendent les cibles du triple milliard et sur les trois résultats à atteindre par les fonctions d'appui de l'Organisation. Les cibles du triple milliard ont été établies sur la base d'une chaîne des résultats qui oriente l'action intégrée et reflète une obligation plus contraignante concernant les résultats.

Produits

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

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

39. La cadre de résultats a été conçu de telle façon que les plateformes du treizième PGT conditionnent les résultats en fonction des cibles du triple milliard. Par exemple, la résistance aux antimicrobiens dispose de son propre produit dans le cadre de la première priorité stratégique (instaurer la couverture sanitaire universelle), mais apparaît aussi dans les deux autres priorités stratégiques.

ÉVALUATION DES RÉSULTATS

40. Un cadre d'impact à trois niveaux reflétant la théorie du changement a été établi pour l'avant-projet de budget programme 2020-2021. Le Secrétariat suivra et déterminera dans quelle mesure le cadre de résultats aura été réalisé, notamment en expliquant comment le Secrétariat contribue à assurer la hiérarchie des résultats dans le cadre de résultats, et il fera rapport sur la question.

41. Le cadre d'impact de l'OMS montre comment les différents niveaux de résultats seront mesurés. Au niveau le plus élevé, on mesurera l'espérance de vie, conformément à l'objectif constitutionnel qui est d'amener tous les peuples au niveau de santé et de bien-être le plus élevé possible, ainsi que la réalisation de l'objectif 3 de développement durable. Au deuxième niveau, trois indices spécifiques mesureront les succès obtenus pour chacune des cibles du triple milliard – un milliard de personnes supplémentaires bénéficiant de la couverture sanitaire universelle, un milliard de personnes supplémentaires mieux protégées face aux situations d'urgence sanitaire et un milliard de personnes supplémentaires bénéficiant d'un meilleur état de santé et d'un plus grand bien-être. Au troisième niveau, les cibles programmatiques présentées dans le cadre d'impact fournissent des indices pour mesurer la réalisation des priorités choisies par chaque pays dans le processus de planification de l'appui aux pays. Les cibles du cadre d'impact doivent être atteintes conjointement par le Secrétariat, les États Membres et les partenaires.

42. Les États Membres posent souvent la question : « Qu'est-ce que le Secrétariat va faire ? ». Dans l'avant-projet de budget programme 2020-2021, une réponse à cette question est apportée pour chaque produit dans une section intitulée « Que compte faire le Secrétariat ? », c'est-à-dire « Comment va-t-il procéder ? » L'accent est donc mis sur la manière de procéder, ce qui est nouveau et constitue un élément essentiel de l'avant-projet de budget programme.

43. Le Secrétariat apporte aussi une modification sensible à la façon de mesurer sa contribution, en abandonnant l'approche globale descendante au profit d'une approche mesurant l'impact de l'OMS au niveau des pays. Il mesurera la mise en œuvre des produits comme moyen de démontrer la contribution apportée à la réalisation des résultats, de même que l'impact dans chaque pays. À cette fin, il aura recours de plus en plus à des études de cas qualitatives. Le Secrétariat établira un lien entre la mesure de sa contribution et la notification de la réalisation des cibles du cadre d'impact au niveau des pays.

44. Le Secrétariat élaborera un plan spécifique pour la mise en œuvre des cibles du triple milliard, comprenant une description de la stratégie et de la chaîne de mise en œuvre pour leur réalisation ; la détermination et l'évaluation des leviers du changement ; la hiérarchisation des mesures présentant les meilleures chances d'aboutir à la réalisation des cibles du triple milliard ; les cibles pour l'application ; et l'établissement de trajectoires. Ce processus de planification de la mise en œuvre conduira à la mise au point d'indicateurs clés mesurant comment les contributions du Secrétariat influencent la mise en œuvre des résultats et des impacts. Ces indicateurs supplémentaires seront intégrés à la version de l'avant-projet de budget programme 2020-2021 qui sera soumise à la Soixante-Douzième Assemblée mondiale de la santé en mai 2019.

45. Le Secrétariat continuera de faire rapport aux États Membres sur l'exécution du budget programme au moyen de l'examen à mi-parcours et de l'évaluation en fin d'exercice. Le premier rapport complet à établir sur la base de la méthodologie du suivi, de la mesure et de la notification sera l'examen à mi-parcours en 2020. L'évaluation en fin d'exercice de l'exécution du budget programme 2018-2019 servira de transition vers l'application de la nouvelle méthode et devrait prévoir une analyse plus détaillée des valeurs de référence.

46. L'accent qui est ainsi mis sur les résultats est aussi une condition préalable de l'approche de **l'optimisation financière**. Pour mesurer l'optimisation il faut aussi mesurer l'efficacité de la mise en œuvre, ce qui sera effectué par le système de mesure du cadre de résultats, comme indiqué à la Figure 1.

BUDGET

47. L'avant-projet de budget programme 2020-2021 a été établi en deux phases consécutives. La première phase a consisté à élaborer, principalement suivant une approche descendante, un budget programme de haut niveau où étaient fixés les niveaux budgétaires globaux par bureau, en vue de consultations lors des comités régionaux. La deuxième phase, qui concernait l'établissement de plans d'appui aux pays, a permis de chiffrer le budget selon une approche ascendante, dans les limites d'un budget de haut niveau par bureau, en veillant à ce que les priorités des pays soient pleinement prises en compte et à ce que l'accent soit mis sur les résultats.

48. L'avant-projet de budget programme 2020-2021 ainsi établi a confirmé une nouvelle fois les orientations budgétaires générales qui figurent dans le document présenté aux comités régionaux, en recentrant les investissements destinés à répondre aux priorités stratégiques et en plaçant l'OMS sur la bonne voie pour atteindre les objectifs de développement durable ; en faisant augmenter les investissements dans les pays en vue d'obtenir un impact en santé publique dans chaque pays ; et en prévoyant une augmentation des investissements dans les activités normatives pour favoriser le changement et obtenir un plus grand impact dans les pays.

49. Comme indiqué au Tableau 1 ci-dessus, le budget proposé est globalement supérieur de 8 % à celui de l'exercice 2018-2019. Il est important de noter les réallocations et les réorientations entre les niveaux et entre le budget de base et les programmes spéciaux, ainsi que les changements destinés à renforcer certaines fonctions de l'OMS pour avoir concrètement un impact, c'est-à-dire pour fournir des biens publics mondiaux, des données, des innovations et une assistance technique dans les pays.

50. Le treizième PGT propose cinq grands domaines où augmenter les investissements dans le volet de base du budget programme. Les réorientations entre le budget programme 2018-2019 et le projet de budget programme 2020-2021 sont indiquées à la Figure 2 ci-après.

a) On estime que le renforcement des moyens d'action de l'OMS dans les pays coûtera US \$132 millions. Cette injection de ressources, qui permettrait aux bureaux de pays de renforcer leurs capacités conformément au treizième PGT, sera nécessaire pour réorienter et mettre en œuvre un nouveau modèle de fonctionnement qui répondra mieux aux besoins d'appui des pays.

b) Un investissement conséquent, de US \$227,4 millions, est prévu pour soutenir la surveillance, la vaccination, le confinement et la préparation et la riposte aux situations d'urgence sanitaire, qui seront touchés par la réduction progressive des activités de lutte contre la poliomyélite. Les détails exacts de ces plans restent à préciser compte tenu de l'extension de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite jusqu'à fin 2023, qui peut avoir une incidence sur le calendrier de la mise en œuvre de la transition dans certains pays.

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

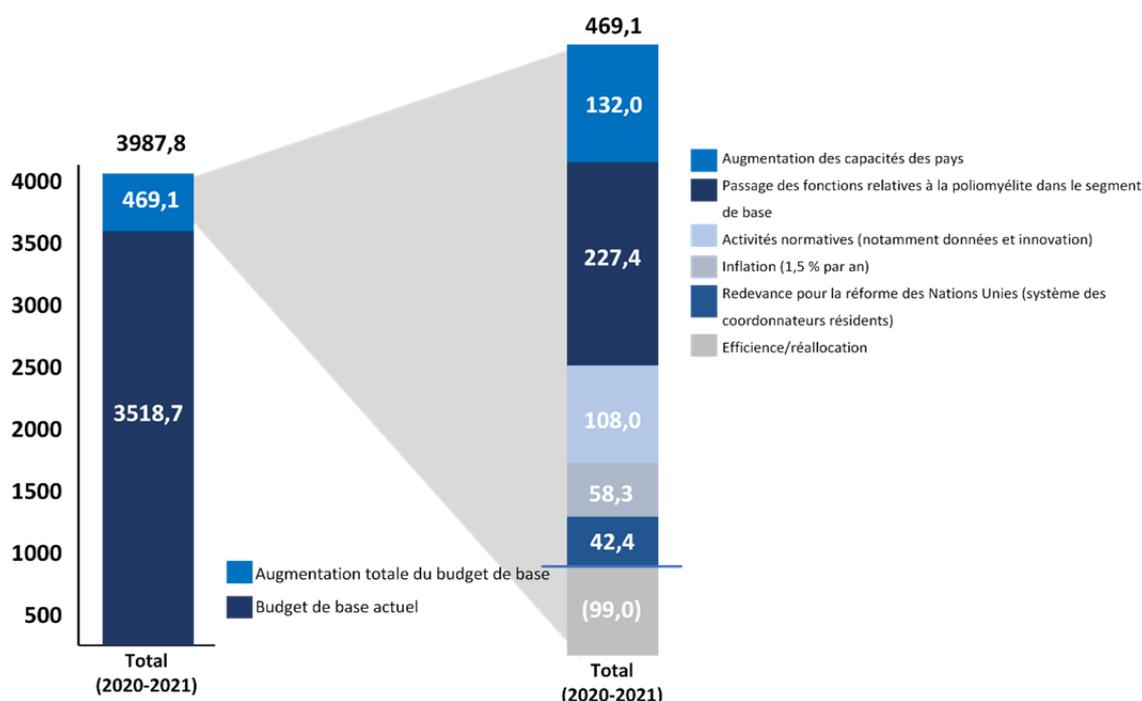
d) Le montant de US \$42,4 millions, proposé au titre de la redevance instaurée dans le cadre de la réforme des Nations Unies pour soutenir le renforcement du système des coordonnateurs résidents, conformément à la résolution 72/279 de l'Assemblée générale des Nations Unies, est une estimation basée sur cette résolution. Elle inclut à la fois l'augmentation pour soutenir le renforcement du système des coordonnateurs résidents et la hausse pour l'OMS dans le cadre de l'accord de partage des coûts concernant le Groupe du développement durable des Nations Unies.

e) Les taux d'inflation ont été estimés à 1,5 % par an pour maintenir le pouvoir d'achat de l'OMS au cours de l'exercice, ce qui représente une augmentation de US \$58,3 millions. Ce chiffre est réaliste car le Secrétariat mène des activités dans de nombreux endroits où les pressions inflationnistes sont élevées.

f) La cible proposée pour l'efficience/la réallocation, de US \$99 millions, compense en partie l'augmentation budgétaire proposée pour l'exercice 2020-2021 ; l'intégralité de ce montant est absorbée par le budget du Siège.

51. Les enveloppes budgétaires de haut niveau des bureaux, à l'intérieur desquelles le budget ascendant détaillé a été chiffré, étaient basées sur ces investissements stratégiques.

Figure 2. Détail des augmentations dans le cadre du projet de budget programme (en millions de US \$)



BUDGET PROGRAMME AU NIVEAU DES PAYS

52. L'avant-projet de budget programme 2020-2021 reflète l'essence de la nouvelle stratégie, qui consiste à accroître sensiblement le budget au niveau des pays. Le Tableau 2 indique une augmentation de 4,6 % (US \$341 millions) par rapport au budget de l'exercice 2018-2019 budget pour les programmes de base au niveau des bureaux de pays. Il est proposé de baisser les budgets des bureaux régionaux et du Siège de 0,4 % et de 4,1 %, respectivement, par rapport au segment de base de l'exercice 2018-2019.

Tableau 2. Avant-projet de budget programme 2020-2021 par niveau de l'Organisation – segment de base uniquement (en millions de US \$)^a

Bureau	Bureaux de pays		Bureaux régionaux		Siège ^b		Total	
	2018-2019	2020-2021	2018-2019	2020-2021	2018-2019	2020-2021	2018-2019	2020-2021
Afrique	551,7	698,2	282,4	308,9	–	–	834,1	1 007,1
Amériques	118,0	127,9	72,1	91,1	–	–	190,1	219,0
Asie du Sud-Est	186,5	281,3	102,3	112,2	–	–	288,8	393,5
Europe	94,0	112,8	162,4	169,2	–	–	256,4	282,0
Méditerranée orientale	223,8	271,7	112,2	126,3	–	–	336,0	398,0
Pacifique occidental	163,7	187,1	117,6	126,7	–	–	281,3	313,8
Siège	–	–	–	–	1 332,0	1 332,0	1 332,0	1 332,0
Total	1 337,7	1 678,9	849,0	934,4	1 332,0	1 332,0	3 518,7	3 945,4
Redevance au titre de la réforme des Nations Unies (système des coordonnateurs résidents)	–	–	–	–	–	–	–	42,4
Total général	–	–	–	–	–	–	–	3 987,8
Allocation par niveau (% du total)	38,0	42,6	24,1	23,7	37,9	33,8	100,0	100,0

^a Sauf indication contraire.

^b Le segment de base du budget programme 2018-2019 pour le Siège comprend le budget du Programme spécial UNICEF/PNUD/Banque mondiale/OMS de recherche et de formation concernant les maladies tropicales et celui du Programme spécial PNUD/UNFPA/UNICEF/OMS/Banque mondiale de recherche, de développement et de formation à la recherche en reproduction humaine. Les budgets de ces deux programmes sont intégrés dans le projet de budget programme 2020-2021.

53. C'est dans les Régions africaine et de l'Asie du Sud-Est que les augmentations au niveau des bureaux de pays sont les plus fortes, avec US \$147 millions et US \$95 millions, respectivement. L'importante augmentation dans la Région de l'Asie du Sud-Est est principalement due à l'intégration d'activités clés relatives à la poliomyélite dans des fonctions de santé publique essentielles, notamment en Inde et au Bangladesh.

54. Le Tableau 3 indique l'augmentation en dollars des États-Unis des investissements de l'OMS dans les moyens techniques des bureaux de pays (ce qui correspond au segment 1 tel que défini dans le document EB137/6, moins la catégorie 6 au niveau des bureaux de pays). Cette augmentation prouve qu'il existe une intention sérieuse d'accroître les moyens des pays grâce à une réorientation budgétaire importante en faveur des bureaux de pays. Cette composante du budget devrait s'élever à US \$1,427 milliard en 2020-2021 contre US \$906,9 millions en 2014-2015. L'augmentation de US \$313 millions de 2018-2019 à 2020-2021 devrait être la plus forte augmentation d'un exercice à un autre. Si cette évolution se confirme, le budget au niveau des pays aura augmenté de près de 60 % depuis 2014.

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

Région	2014-2015 (Modèle C) ^b	2016-2017 ^c	2016-2017 révisé ^d	2018-2019	Projet de budget programme 2020-2021	Augmentation de 2018-2019 à 2020-2021
Afrique	369	447	483	470	621	151
Amériques	78	98	98	105	108	3
Asie du Sud-Est	146	158	154	159	248	89
Europe	42	57	62	68	77	9
Méditerranée orientale	133	148	165	175	214	39
Pacifique occidental	138	136	135	138	159	22
Total	907	1 044	1 097	1 115	1 427	313

^a Comme indiqué dans le document EB137/6.

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

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

^d Révisé en 2016 pour tenir compte du Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire.

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

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

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

Allocation stratégique des volants budgétaires (en %)						
Région	2014-2015 (Modèle C) ^b	2016-2017 ^c	2016-2017 révisé ^d	2018-2019	2020-2021	2022-2023 (Modèle C) ^b
Afrique	42,3	42,8	44,0	42,1	42,1	43,4
Amériques	8,4	9,4	9,0	9,5	8,3	11,3
Asie du Sud-Est	15,7	15,1	14,1	14,2	17,6	14,1
Europe	4,5	5,5	5,7	6,1	6,0	6,4
Méditerranée orientale	14,3	14,2	15,0	15,7	15,3	14,2
Pacifique occidental	14,8	13,0	12,3	12,4	10,7	10,6
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

^a Comme indiqué dans le document EB137/6.

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

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

^d Révisé en 2016 pour tenir compte du Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire.

57. Cependant, la taille relative du volant budgétaire dans la Région de l'Asie du Sud-Est a augmenté sensiblement par rapport à celle des autres Régions en raison du passage des budgets concernant certaines fonctions relatives à la poliomyélite dans le segment de base. Dans le cas de la Région des Amériques, le budget du segment 1 baisse en pourcentage mais son montant en dollars des États-Unis augmente.

AVANT-PROJET DE BUDGET PROGRAMME 2020-2021 PAR PRIORITÉ STRATÉGIQUE ET PAR NIVEAU

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

Tableau 5. Avant-projet de budget programme 2020-2021 par priorité stratégique et par niveau, par rapport au budget programme 2018-2019^a

	Budget programme 2018-2019 approuvé (en millions de US \$)	Pour 2018-2019 priorités stratégiques par rapport aux programmes de base (%)	Projet de budget programme 2020-2021 (en millions de US \$)	Pour 2020-2021 priorités stratégiques par rapport aux programmes de base (%)	Réorientations entre 2018-2019 et 2020-2021 (en millions de US \$)
B.1. Un milliard de personnes supplémentaires bénéficiant de la couverture sanitaire universelle	1 328,9	38	1 379,6	35	50,8
Bureaux de pays	607,6	46	650,1	47	42,6
Bureaux régionaux	283,5	21	314,0	23	30,5
Siège	437,8	33	415,5	30	-22,3
B2. Un milliard de personnes supplémentaires mieux protégées face aux situations d'urgence sanitaire	635,5	18	948,7	24	313,2
Bureaux de pays	233,7	37	490,1	52	256,4
Bureaux régionaux	190,4	30	230,4	24	40,1
Siège	211,4	33	228,2	24	16,8
B3. Un milliard de personnes supplémentaires bénéficiant d'un meilleur état de santé et d'un plus grand bien-être	409,6	12	433,2	11	23,6
Bureaux de pays	163,2	40	193,9	45	30,7
Bureaux régionaux	112,8	28	112,5	26	-0,3
Siège	133,6	33	126,8	29	-6,8
4. Une OMS plus efficace et efficiente apportant un meilleur soutien aux pays	1 144,7	33	1 183,9	30	39,2
Bureaux de pays	333,0	29	344,8	29	11,8
Bureaux régionaux	262,5	23	277,5	23	15,0
Siège	549,2	48	561,5	47	12,3
Redevance au titre de la réforme des Nations Unies	0,0		42,4		42,4
Sous-total – budget de base	3 518,7		3 987,8		469,1
Poliomyélite	902,8		798,0		-104,8
Total	4 421,5		4 785,8		364,3

^a À des fins de comparaison le budget programme 2018-2019 a été transposé dans le nouveau cadre de planification.

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

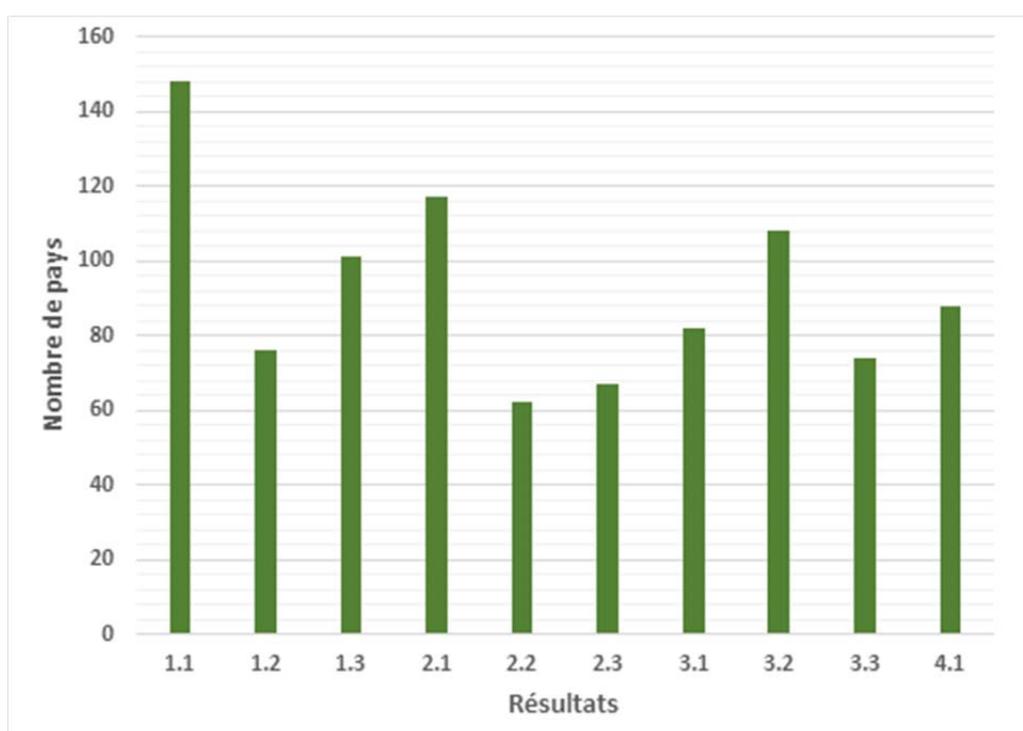
60. La plus grande part du budget programme 2018-2019 et de l'avant-projet de budget programme 2020-2021 est affectée à la couverture sanitaire universelle, qui joue un rôle crucial dans les activités de l'OMS. Cependant, le projet de budget programme 2020-2021 se distinguera des budgets précédents par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

61. La part de la priorité stratégique B2 dans le budget passe de 18 % à 24 % dans le projet de budget programme 2020-2021. Cette hausse est en partie due à l'augmentation de US \$227 millions au titre de la transition pour la poliomyélite et au passage du budget du Cadre de préparation en cas de grippe pandémique (PIP) dans le projet de budget de base 2020-2021.

62. La priorité stratégique B3 a également été renforcée. Bien que sa part dans le projet de budget programme total 2020-2021 baisse de 1 % en valeur absolue, le budget de cette priorité augmente de US \$23,6 millions en raison de hausses au niveau des pays.

63. La corrélation entre la définition des priorités dans les pays et le budget ascendant pour 2020-2021 est clairement illustrée dans la Figure 3 et dans le Tableau 6. La Figure 3 montre que la plupart des États Membres considèrent les résultats 1.1 (Amélioration de l'accès à des services de santé essentiels de qualité), 2.1 (Préparation des pays aux situations d'urgence sanitaire), 3.2 (Réduction des facteurs de risque moyennant une action multisectorielle) et 4.1 (Renforcement des capacités des pays pour les données et l'innovation) comme des priorités absolues.¹ Le Tableau montre que la plus grande part du budget des priorités respectives est consacrée à ces résultats. (Le fait que le budget du résultat 2.2 soit supérieur à celui du résultat 2.1 est entièrement dû au budget de la transition pour la poliomyélite et du Cadre PIP ; si l'on supprime ces éléments, le budget du résultat 2.1 est supérieur à celui du résultat 2.2.)

Figure 3. Résultats correspondant à des priorités absolues conformément aux résultats de la définition ascendante des priorités



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

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

Priorités stratégiques/résultats	Avant-projet de budget programme 2020-2021, programmes de base				
	Bureaux de pays	Bureaux régionaux	Siège	Total	% du total
B.1. Un milliard de personnes supplémentaires bénéficiant de la couverture sanitaire universelle					
1.1. Amélioration de l'accès à des services de santé essentiels de qualité	521,1	192,3	258,2	971,6	24
1.2. Réduction du nombre de personnes confrontées à des difficultés financières	50,7	30,0	26,0	106,7	3
1.3. Amélioration de l'accès aux médicaments, vaccins, produits de diagnostic, et dispositifs essentiels pour les soins de santé primaires	78,3	91,8	131,3	301,3	8
Sous-total B1	650,1	314,0	415,5	1 379,6	
B2. Un milliard de personnes supplémentaires mieux protégées face aux situations d'urgence sanitaire					
2.1. Préparation des pays aux situations d'urgence sanitaire	125,4	37,2	58,1	220,8	6
2.2. Prévention des épidémies et des pandémies	250,4	142,3	97,1	489,7	12
2.3. Détection et prise en charge rapides des situations d'urgence sanitaire	114,3	50,9	73,0	238,2	6
Sous-total B2	490,1	230,4	228,2	948,7	
B3. Un milliard de personnes supplémentaires bénéficiant d'un meilleur état de santé et d'un plus grand bien-être					
3.1. Prise de mesures en vue d'agir sur les déterminants sociaux de la santé	57,5	33,3	45,0	135,8	3
3.2. Réduction des facteurs de risque moyennant une action multisectorielle	92,7	54,5	56,4	203,6	5
3.3. Action engagée pour promouvoir des environnements sains et l'approche de la santé dans toutes les politiques	43,7	24,7	25,4	93,8	2
Sous-total B3	193,9	112,5	126,8	433,2	
4- Une OMS plus efficace et efficiente apportant un meilleur soutien aux pays					
4.1. Renforcement des capacités des pays en matière de données et d'innovation	93,3	77,6	260,2	431,2	11
4.2. Renforcement du leadership, de la gouvernance et de la promotion de la santé	121,4	110,0	156,6	388,0	10
4.3. Gestion efficiente, efficace, axée sur les résultats et transparente des ressources financières, humaines et administratives	130,1	89,9	144,7	364,6	9
Sous-total 4	344,8	277,5	561,5	1 183,9	
Redevance au titre de la réforme des Nations Unies				42,4	
Total – Avant-projet de budget programme 2020-2021, segment de base	1 678,9	934,5	1 332,0	3 987,8	

64. Le Tableau 7 présente, à titre indicatif, des enveloppes pour 2020-2021 en ce qui concerne les plateformes du treizième PGT, à savoir : les maladies non transmissibles, les maladies transmissibles, la résistance aux antimicrobiens, la santé à toutes les étapes de la vie et les effets du changement climatique sur la santé. Ces chiffres ne sont pas présentés à des fins budgétaires, mais ils montrent que l'accent a été mis sur ces domaines dans l'avant-projet de budget programme 2020-2021 compte tenu du niveau de priorité élevé que leur ont accordé les États Membres dans le budget programme 2018-2019. Le Tableau 7 montre clairement que le Secrétariat recherche la continuité dans ces domaines pendant l'exercice 2020-2021 ; il est prévu de mener des activités vis-à-vis de plusieurs résultats et priorités stratégiques, de manière intégrée. Ces enveloppes indicatives sont susceptibles de changer au cours de la phase de planification opérationnelle du processus ; des informations actualisées seront données sur le portail Web du budget programme.

Tableau 7. Quelques domaines privilégiés dans le budget programme 2018-2019 et dans l'avant-projet de budget programme 2020-2021 (en millions de US \$)

Domaine privilégié	Budget programme 2018-2019	Avant-projet de budget programme 2020-2021	Variation
Améliorer le capital humain à toutes les étapes de la vie	498,2	521,4	23,2
Agir plus vite dans le domaine de la prévention des maladies non transmissibles et promouvoir la santé mentale	351,4	362,8	11,4
Éliminer et éradiquer plus vite les maladies transmissibles qui ont de lourdes conséquences	491,7	511,5	19,8
Lutter contre la résistance aux antimicrobiens	41,7	42,7	1,0
Lutter contre les effets du changement climatique sur la santé dans les petits États insulaires en développement et les autres États vulnérables	107,6	109,9	2,3
Total	1 490,6	1 548,2	57,6

65. Les chiffres budgétaires présentés dans ce document correspondent aux premiers résultats des travaux en cours sur la planification et le chiffrage des plans d'appui aux pays et des biens mondiaux. Leur validation complète par les bureaux régionaux et le Siège de l'OMS est en cours et des ajustements pourront donc y être apportés dans la prochaine version de l'avant-projet de budget programme 2020-2021.

66. Un projet de budget programme 2020-2021 complet, par priorité stratégique, par résultat, par bureau et par niveau, est présenté au Tableau 8.

Tableau 8. Avant-projet de budget programme 2020-2021 par bureau (en millions de US \$)

Résultats	Afrique			Amériques			Asie du Sud-Est			Europe			Méditerranée orientale			Pacifique occidental			Siège	Total
	Bureaux de pays	Bureau régional	Total	Bureaux de pays	Bureau régional	Total	Bureaux de pays	Bureau régional	Total	Bureaux de pays	Bureau régional	Total	Bureaux de pays	Bureau régional	Total	Bureaux de pays	Bureau régional	Total		
B1. Un milliard de personnes supplémentaires bénéficiant de la couverture sanitaire universelle																				
1.1. Amélioration de l'accès à des services de santé essentiels de qualité	212,2	32,2	244,4	37,4	21,9	59,3	97,1	35,4	132,5	33,4	44,1	77,4	77,9	24,2	102,1	63,1	34,6	97,6	258,2	971,6
1.2. Réduction du nombre de personnes confrontées à des difficultés financières	22,4	15,2	37,6	1,4	1,4	2,8	6,1	1,7	7,9	4,7	6,4	11,1	10,4	2,8	13,2	5,7	2,3	8,1	26,0	106,7
1.3. Amélioration de l'accès aux médicaments, vaccins, produits de diagnostic, et dispositifs essentiels pour les soins de santé primaires	26,3	55,4	81,7	5,6	6,6	12,2	16,2	6,7	22,9	5,5	10,3	15,9	12,3	5,2	17,6	12,3	7,5	19,8	131,3	301,3
B1 total	260,9	102,8	363,7	44,4	30,0	74,3	119,5	43,8	163,3	43,6	60,8	104,4	100,6	32,2	132,9	81,1	44,4	125,5	415,5	1 379,6
B2. Un milliard de personnes supplémentaires mieux protégées face aux situations d'urgence sanitaire																				
2.1. Préparation des pays aux situations d'urgence sanitaire	54,6	0,2	54,8	3,6	2,2	5,8	11,7	4,2	15,9	10,5	8,7	19,3	31,3	11,7	43,0	13,6	10,2	23,8	58,1	220,8
2.2. Prévention des épidémies et des pandémies	120,9	100,1	221,0	10,2	5,7	15,9	72,5	7,5	80,0	1,8	12,1	13,9	35,7	12,0	47,7	9,2	4,9	14,2	97,1	489,7
2.3. Détection et prise en charge rapides des situations d'urgence sanitaire	57,0	0,2	57,2	21,6	7,4	28,9	7,2	5,4	12,6	5,0	7,5	12,4	18,1	15,1	33,2	5,4	15,4	20,8	73,0	238,2
B2 total	232,5	100,5	333,0	35,4	15,3	50,6	91,4	17,2	108,6	17,3	28,3	45,6	85,2	38,8	123,9	28,3	30,5	58,7	228,2	948,7

Résultats	Afrique			Amériques			Asie du Sud-Est			Europe			Méditerranée orientale			Pacifique occidental			Siège	Total
	Bureaux de pays	Bureau régional	Total	Bureaux de pays	Bureau régional	Total	Bureaux de pays	Bureau régional	Total	Bureaux de pays	Bureau régional	Total	Bureaux de pays	Bureau régional	Total	Bureaux de pays	Bureau régional	Total		
B3. Un milliard de personnes supplémentaires bénéficiant d'un meilleur état de santé et d'un plus grand bien-être																				
3.1. Prise de mesures en vue d'agir sur les déterminants sociaux de la santé	18,3	4,5	22,8	4,0	3,5	7,5	8,5	3,5	11,9	2,7	16,4	19,2	6,6	2,0	8,6	17,3	3,5	20,8	45,0	135,8
3.2. Réduction des facteurs de risque moyennant une action multisectorielle	41,3	25,7	67,0	9,2	6,6	15,8	12,4	3,2	15,6	7,0	9,4	16,4	7,3	3,6	10,9	15,5	6,0	21,5	56,4	203,6
3.3 Action engagée pour promouvoir des environnements sains et l'approche de la santé dans toutes les politiques	19,0	4,4	23,4	10,0	7,1	17,1	2,6	1,1	3,7	1,9	5,6	7,5	4,0	2,5	6,5	6,3	3,9	10,2	25,4	93,8
B3 total	78,6	34,6	113,2	23,2	17,2	40,4	23,5	7,7	31,2	11,6	31,5	43,1	17,8	8,1	25,9	39,1	13,4	52,6	126,8	433,2
4 Une OMS plus efficace et efficiente apportant un meilleur soutien aux pays																				
4.1. Renforcement des capacités des pays en matière de données et d'innovation	49,0	18,7	67,7	5,5	7,3	12,8	13,4	8,5	21,9	4,3	11,3	15,6	10,2	20,0	30,1	10,9	11,9	22,8	260,2	431,2
4.2. Renforcement du leadership, de la gouvernance et de la promotion de la santé	33,1	22,4	55,5	7,4	9,1	16,5	16,6	16,2	32,8	24,3	27,9	52,2	23,7	15,6	39,4	16,4	18,7	35,1	156,6	388,0
4.3. Gestion efficace, efficace, axée sur les résultats et transparente des ressources financières, humaines et administratives	44,1	29,9	74,0	12,0	12,3	24,3	16,9	18,7	35,6	11,6	9,4	21,0	34,1	11,7	45,8	11,3	7,8	19,1	144,7	364,6
4 Total	126,2	71,0	197,2	24,9	28,7	53,6	46,9	43,5	90,4	40,2	48,6	88,9	68,0	47,3	115,3	38,6	38,4	77,0	561,5	1 183,9
Redevance au titre de la réforme des Nations Unies																				42,4
Sous-total base	698,2	308,9	1 007,1	127,9	91,1	219,0	281,3	112,2	393,5	112,8	169,2	282,0	271,7	126,3	398,0	187,1	126,7	313,8	1 332,0	3 987,8
Poliomyélite ^a																				798,0
Total	698,2	308,9	1007,1	127,9	91,1	219,0	281,3	112,2	393,5	112,8	169,2	282,0	271,7	126,3	398,0	187,1	126,7	313,8	1 332,0	4 785,8
Opérations d'urgence et appels																				1 000,0

^a À affiner pour le projet de budget programme qui sera présenté à la Soixante-Douzième Assemblée mondiale de la Santé.

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

67. Le Conseil de surveillance de la poliomyélite a approuvé pour le Programme de lutte contre la poliomyélite un nouveau budget pluriannuel à compter de 2019, qui comprend les nouveaux budgets pour 2020-2021 et 2022-2023. Le budget approuvé pour la poliomyélite, qui s'élève à US \$1,025 milliard, est supérieur de US \$98 millions par rapport au chiffre indiqué dans le budget programme présenté aux comités régionaux.

68. Le plan d'action stratégique pour la transition pour la poliomyélite et les activités postérieures à la certification¹ est conforme au treizième PGT. Les investissements pour la poursuite des travaux relatifs à la poliomyélite et les conséquences de la transition peuvent être regroupés en trois grandes sections :

- a) la poursuite des opérations d'éradication de la poliomyélite ;
- b) le passage et l'intégration des fonctions du programme de lutte contre la poliomyélite dans le segment de base du budget programme ;
- c) les campagnes de vaccination et les stocks de vaccins avant l'abandon du VPO.

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

BUDGET ET FINANCEMENT RÉALISTES

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

71. Au 31 octobre 2018, les niveaux de financement du budget programme 2018-2019 étaient de 101 % pour le budget programme de base (US \$3,429 milliards),² ce qui représente une amélioration de 4 % par rapport au 31 octobre 2016. Toutefois, il faut s'efforcer encore d'élargir la base des donateurs et de rendre le financement plus souple, ce qui permettra une utilisation plus efficace des fonds et une allocation plus équilibrée des ressources pour toutes les priorités énoncées dans le treizième PGT.

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

73. Pour atteindre des buts ambitieux, il faut investir de manière audacieuse. Le projet de budget programme 2020-2021 correspond à une volonté ferme d'accroître les ressources au niveau des pays et d'investir de façon stratégique dans des biens publics mondiaux tout à fait nécessaires, comme les données, afin d'obtenir des résultats dans les pays, dans le contexte d'une synergie. Ces buts ambitieux et cette stratégie audacieuse doivent

¹ Document A71/9.

² Voir le document EB144/43, Aperçu général du financement et de l'exécution du budget programme 2018-2019.

être accompagnés d'un engagement fort et de nouvelles approches pour la mobilisation de ressources et le financement, mis en œuvre dans le cadre de la transformation de l'Organisation. Le Tableau 9 indique le financement envisagé pour le projet de budget programme 2020-2021 ; toutes les augmentations doivent être financées par des contributions volontaires, pour lesquelles des cibles ambitieuses seront fixées. Par conséquent, aucune augmentation des contributions fixées ne sera demandée dans le cadre du budget programme.

Tableau 9. Financement du projet de budget programme 2020-2021 (en millions de US \$)

Financement	Avant-projet de budget programme 2020-2021
Contributions fixées	956,9
Contributions volontaires de base	300,0
Contributions volontaires à objet désigné	2 730,9
Total	3 987,8

APERÇU DE LA MISE EN ŒUVRE

UN MILLIARD DE PERSONNES SUPPLÉMENTAIRES BÉNÉFICIAIRE DE LA COUVERTURE SANITAIRE UNIVERSELLE

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

L'OMS s'attache à atteindre la cible 3.8 des ODD en s'appuyant sur le concept de couverture effective : la couverture sanitaire universelle est abordée comme un moyen de parvenir à une meilleure santé, de garantir une prestation de qualité des services de santé, et de veiller à ce que ces services aient l'effet voulu.

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

Le concept de couverture sanitaire universelle de l'OMS porte sur tous les services qui relèvent de la promotion de la santé, de la prévention, du traitement, de la réadaptation et des soins palliatifs, tout au long de la vie. C'est sur cette base que les indicateurs de suivi pour le calcul de l'indice de couverture sanitaire universelle, qui tient également compte de la protection financière, ont été définis.

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

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

On estime que 3,5 milliards de personnes dans le monde n'ont pas accès à des services de santé essentiels. De plus, dans de nombreux cas, ces services sont de faible qualité, risqués, fragmentés et répartis de manière inéquitable. Bien souvent, par ailleurs, ils ne répondent pas aux problèmes clés qui relèvent de la santé publique, à savoir les soins pour toutes les étapes de la vie, les besoins spécifiques à certaines populations, le poids croissant des maladies non transmissibles et les défis toujours d'actualité concernant les maladies transmissibles. La mise en œuvre de stratégies solides en matière de soins de santé primaires est cruciale pour permettre à un milliard de personnes supplémentaires de bénéficier de la couverture sanitaire universelle. L'encadré 1 ci-dessous présente les cibles associées au résultat 1.1 tandis que le budget proposé par bureau est présenté dans le Tableau 10 ci-après.

Encadré 1. CIBLES ASSOCIÉES AU RÉSULTAT 1.1

- Accroître l'accès à des services de santé essentiels de qualité (y compris la promotion de la santé, la prévention, les soins curatifs, la réadaptation et les soins palliatifs) en mettant l'accent sur les soins de santé primaires, mesurés au moyen d'un indice de CSU
 - Faire passer à 70 % la couverture des services de santé essentiels parmi les groupes vulnérables et les femmes et les filles du quintile le plus pauvre
 - Réduire de 30 % le taux mondial de mortalité maternelle
 - Réduire de 30 % les décès évitables de nouveau-nés et d'enfants de moins de 5 ans
 - Amener à 66 % la proportion de femmes en âge de procréer (15 à 49 ans) qui utilisent des méthodes modernes de planification familiale
 - Amener à 50 % la couverture du vaccin contre le papillomavirus humain chez les adolescentes (9-14 ans)
 - Porter à 25 % la proportion de femmes âgées de 30 à 49 ans qui ont bénéficié d'un dépistage du cancer du col de l'utérus
 - Porter à 85 % la couverture de la deuxième dose du vaccin à valence rougeole
 - Éliminer au moins une maladie tropicale négligée dans 30 pays d'endémie supplémentaires (nombre total cumulé de pays)
 - Réduire de 50 % le nombre de décès dus à la tuberculose (y compris chez les personnes vivant avec le VIH)
 - Porter à 80 % la couverture du traitement de la tuberculose multirésistante
 - Réduire de 50 % le nombre de décès dus au paludisme
 - Réduire de 40 % le nombre de décès liés au virus de l'hépatite B et au virus de l'hépatite C
 - Réduire de 73 % le nombre de nouvelles infections à VIH pour 1000 personnes séronégatives, par sexe, âge et appartenance à un groupe de population à risque
 - Parvenir à une réduction relative de 20 % du taux de mortalité présumée (chez les adultes de 30 à 70 ans) due à des maladies non transmissibles (maladies cardiovasculaires, cancer, diabète ou maladies respiratoires chroniques) par la prévention et le traitement
 - Réaliser une baisse relative de 20 % de la prévalence de l'hypertension artérielle
 - Porter à 50 % la couverture des interventions thérapeutiques (services pharmacologiques, psychosociaux, de réadaptation et de postcure) pour les troubles mentaux graves
 - Accroître la densité et améliorer la répartition du personnel de santé
- Réduire de 15 millions le nombre de personnes âgées de 65 ans et plus qui sont dépendantes

Tableau 10. Budget proposé pour le résultat 1.1, par bureau (en millions de us \$)

Résultat	Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	Total
1.1. Amélioration de l'accès à des services de santé essentiels de qualité	244,4	59,3	132,5	77,4	102,1	97,6	258,2	971,6
Total résultat 1.1	244,4	59,3	132,5	77,4	102,1	97,6	258,2	971,6

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

Les systèmes de santé doivent être revus pour être centrés sur la personne et non sur les maladies ou les institutions de santé, afin de parvenir à des soins de santé réellement universels. Les systèmes de santé centrés sur la personne coûtent moins cher, sont plus efficaces, plus à même de faire face à une crise sanitaire et d'accroître les connaissances de santé. Il est crucial de mettre de nouveau l'accent sur la fourniture de services intégrés, en insistant sur des services de santé primaires de qualité, pour améliorer les résultats en matière de santé et atteindre les populations sous-desservies, afin de ne laisser personne de côté.

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat aidera les pays à :

- améliorer les performances de tous les services de santé, en particulier des soins de santé primaires et des services de santé publique, ainsi que la qualité des soins, y compris en testant et en mettant en œuvre des ensembles de services essentiels et des normes pour la qualité des services à tous les niveaux de la prestation de soins, et principalement des soins de santé primaires ;
- intégrer les services de santé propres à certains programmes, en particulier en matière de lutte contre les maladies, dans une approche axée sur les soins de santé primaires, et promouvoir le renforcement de la prestation intégrée des services ;
- examiner la prestation de services de santé, y compris des ensembles de services essentiels ;
- renforcer les capacités d'amélioration des services, y compris dans des domaines comme la gouvernance, la responsabilisation, la qualité et la sécurité, en consolidant notamment les pratiques d'hygiène et de lutte contre les infections dans les établissements de santé, d'après les recommandations de l'OMS ;
- répondre au besoin de mobiliser les niveaux infranationaux pour renforcer la prestation de services, y compris en travaillant avec les homologues au niveau national pour améliorer les systèmes de santé des régions ou districts et leurs normes de prestation de services à l'échelle infranationale ;
- faciliter l'échange d'expériences sur les modèles de prestation de services efficaces ;
- promouvoir et diffuser des approches efficaces fondées sur des principes de santé publique pour réduire les inégalités, éviter les maladies, protéger la population et accroître le bien-être ;
- encourager l'innovation pour améliorer l'efficacité, l'efficience et l'équité des services de santé ;
- promouvoir le recours à des technologies numériques pour autonomiser le personnel de santé, ainsi que pour répondre aux besoins des communautés et des groupes vulnérables en vue d'aider à l'élaboration des services de santé ;
- travailler à l'établissement d'un partenariat efficace entre le secteur public et le secteur privé en faveur des soins de santé primaires et de réseaux pour la prestation de services intégrés qui incluent les soins de santé primaires, les hôpitaux, les établissements pour les soins de santé de longue durée, les soins communautaires et à domicile ;
- offrir à plus grande échelle des soins de santé primaires, qui fourniront un ensemble complet de services et de soins, notamment, mais non seulement, des services de vaccination ; de dépistage ; de prévention, de maîtrise et de prise en charge des maladies non transmissibles et des maladies transmissibles ; des soins et des services qui promeuvent, protègent et améliorent la santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent, ainsi que la santé mentale, sexuelle et reproductive.

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

Des systèmes de santé durables constituent les fondations sur lesquelles déployer des interventions efficaces pour lutter contre les maladies transmissibles et non transmissibles et les troubles mentaux. Les programmes concernés contribueront dans une large mesure à la réalisation de l'objectif qui consiste à faire bénéficier un milliard de personnes supplémentaires de la couverture sanitaire universelle. Les capacités du système de santé ont également une importance cruciale pour atteindre l'objectif de mieux protéger un milliard de personnes supplémentaires face aux situations d'urgence sanitaire. Pour parvenir à ce résultat, le Secrétariat soutiendra et encouragera l'intégration entre les programmes, et s'attachera à optimiser la prestation de services et à exploiter les atouts des programmes de lutte contre les maladies.

Les maladies transmissibles qui ont de lourdes conséquences, parmi lesquelles le VIH/sida, la tuberculose, le paludisme, les maladies à prévention vaccinale, les hépatites virales, les infections sexuellement transmissibles et

les maladies tropicales négligées, constituent toujours un défi de santé publique majeur. Elles concernent plus de 2 milliards de personnes et tuent 4 millions d'individus chaque année selon les estimations, bien qu'il s'agisse de maladies évitables et pour lesquelles on dispose de traitements. Avec 1,3 million de décès, la tuberculose est la plus meurtrière, suivi du VIH (940 000), du paludisme (435 000), tandis que les maladies tropicales négligées touchent environ 1,5 milliard de personnes chaque année. Les rapports établis en 2017 montrent que la cible 3.3 des ODD ne pourra pas être atteinte si les progrès dans plusieurs domaines sont faibles. L'engagement des pays en faveur de la vaccination est inadapté et les objectifs du Plan d'action mondial pour les vaccins ne seront pas réalisés.

Les maladies non transmissibles entraînent chaque année 15 millions de décès prématurés (chez les adultes entre 30 et 69 ans), principalement dans les pays à revenu faible et intermédiaire. Les maladies cardiovasculaires sont responsables de la majorité des décès causés par les maladies non transmissibles (17,9 millions par an), suivies par les cancers (9 millions), les maladies respiratoires (3,9 millions) et le diabète (1,6 million). En outre, les troubles mentaux (y compris les troubles neurologiques et les troubles liés à l'utilisation de substances psychoactives) comptent pour 10 % de la charge mondiale de morbidité et pour 25 % des années de vie passées avec une incapacité. Les interventions essentielles et à fort impact pour lutter contre les maladies non transmissibles – détection précoce, prise en charge efficace et traitement en temps voulu – peuvent passer par les soins de santé primaires.

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat mettra à disposition des orientations et une assistance technique pour renforcer les systèmes de santé, élargir la couverture des services de santé essentiels, améliorer la prestation intégrée des services et étendre la portée des interventions adaptées. L'équité restera un facteur crucial pour veiller à ce que chacun bénéficie des traitements et de la vaccination, en particulier les populations les plus défavorisées, les plus marginalisées et les plus difficiles à atteindre, y compris celles qui font face à une situation d'urgence, et pour ne laisser personne de côté.

S'agissant des maladies transmissibles, l'OMS concentrera ses efforts sur l'accélération des progrès dans les pays et au sein des groupes les plus touchés, et sur la coordination de l'action des donateurs, le recours à des approches axées sur les interventions et la responsabilisation de l'ensemble des pouvoirs publics, en commun avec des partenaires clés tels que le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, l'Alliance Gavi, l'ONUSIDA, la Facilité internationale d'achat de médicaments (UNITAID), le Partenariat Halte à la tuberculose et le Partenariat Faire reculer le paludisme.

Le Secrétariat travaillera avec les pays pour renforcer les approches axées sur les soins de santé primaires et la prestation intégrée et centrée sur la personne de services de santé essentiels afin d'atteindre les cibles spécifiques aux maladies transmissibles. En employant cette approche, le Secrétariat aidera les pays à :

- mettre en œuvre des plans de rattrapage d'urgence en Afrique pour remédier au manque de traitement du VIH, ce qui nécessite de multiplier par trois la couverture du traitement contre le VIH à l'échelle de la Région au cours des trois prochaines années ;
- étendre la riposte contre la tuberculose et permettre à 40 millions de personnes d'avoir accès au traitement contre la maladie, y compris contre la tuberculose multi-résistante, d'ici à 2022, et empêcher 30 millions de personnes d'être contaminées par la tuberculose grâce à des activités de prévention ;
- mettre en place l'initiative pour une riposte ciblée contre le paludisme (High burden to high impact : a targeted malaria response) afin de réduire le nombre de cas et de décès en Afrique et en Inde, ce qui suppose d'adopter des approches adaptées au contexte et fondées sur des données, ainsi que d'aider les pays à les déployer ;
- éliminer le paludisme dans au moins 10 pays ;
- mettre en œuvre des programmes pour lutter contre les hépatites virales, en particulier l'hépatite B et C ;

- réduire la charge des maladies tropicales négligées et les maladies à transmission vectorielle grâce à une chimioprévention efficace, à un renforcement de la prise en charge des cas et de la surveillance vectorielle, et à des plans d'action régionaux ;
- renforcer les systèmes de vaccination nationaux dans le cadre du programme de préparation aux situations d'urgence et de sécurité sanitaire ;
- concevoir des tests de dépistage utilisables sur les lieux des soins pour diverses infections, coordonner une feuille de route pour l'élaboration de vaccins contre plusieurs infections sexuellement transmissibles et lutter contre la résistance de la gonorrhée aux antimicrobiens.

Le Secrétariat travaillera également avec les pays au renforcement des systèmes de santé pour la prévention et la prise en charge des maladies non transmissibles (maladies cardiovasculaires, diabète, cancers et maladies respiratoires chroniques), pour lutter contre les troubles mentaux (y compris les troubles neurologiques et les troubles liés à l'utilisation de substances psychoactives) et les incapacités et pour améliorer les soins d'urgence, les soins de traumatologie, ainsi que la réadaptation et les soins palliatifs.

Le Secrétariat aidera les pays à :

- renforcer les approches intégrées de mise en œuvre, d'amplification et d'évaluation de l'ensemble des interventions essentielles axées sur les soins de santé primaires pour lutter contre les maladies non transmissibles, des outils techniques combinés (« HEARTS » ou le programme d'action de l'OMS « Comblant les lacunes en santé mentale » (mhGAP), par exemple), ainsi que des priorités nouvelles comme le dépistage du cancer du col de l'utérus ;
- adopter des lignes directrices et les adapter en fonction des besoins, et poursuivre la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation du programme ainsi que la conception d'innovations numériques et de systèmes de données pour suivre et optimiser la couverture et les performances des interventions ;
- accroître les capacités de collaboration intersectorielle, élaborer des mécanismes pour la participation de la société civile et renforcer les composantes du système de santé pour les interventions portant sur des maladies non transmissibles (ayant trait à la chaîne d'approvisionnement et à la gestion de l'information, par exemple) ;
- élaborer des lignes directrices fondées sur des éléments factuels pour que les pays déploient les interventions les plus efficaces afin de répondre à certains besoins de santé spécifiques, et qu'ils touchent davantage les plus vulnérables et les plus exposés ;
- élaborer des lignes directrices et des outils de mise en œuvre pour établir des normes de qualité pour les interventions et les services et pour les efforts destinés à réduire les coûts des médicaments et des technologies.

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

Les interventions pour améliorer la santé tout au long de la vie (pour les femmes, les hommes, les nouveau-nés, les enfants, les adolescents et les personnes âgées) contribuent à la prestation de soins de santé primaires intégrés. L'équité, la qualité, l'accès et le coût des soins, ainsi que des mécanismes de suivi, sont essentiels pour garantir un accès à l'ensemble des services qui répondent aux besoins de tous les groupes d'âge, en particulier des individus les plus vulnérables et les plus exposés. Une approche prenant en compte toutes les étapes de la vie est essentielle pour définir les modalités concrètes de l'engagement international à couvrir un milliard de personnes supplémentaires de tous âges par le biais de soins de santé primaires centrés sur la personne.

La mortalité maternelle s'élève actuellement à 300 000 décès par an, et les efforts pour y remédier se sont révélés peu concluants. Par ailleurs, 5 millions d'enfants meurent chaque année, dont plus de la moitié en bas âge. La mortalité des enfants a baissé, mais il s'avère plus difficile de faire diminuer la mortalité des nouveau-nés, en particulier pendant les premiers jours de la vie. On estime que 1,8 million d'enfants de moins de cinq ans meurent d'un état septique, de pneumonie, de diarrhée et du paludisme, tandis que les infections respiratoires sont parmi

les cinq causes principales de mortalité chez les adolescents. La vaccination, qui permet de sauver entre 2 et 3 millions de vie chaque année, est l'une des interventions offrant le meilleur rapport coût/efficacité. Une amélioration de la couverture vaccinale dans le monde pourrait permettre de sauver 1,5 million de vies supplémentaires. Toutefois, en 2017, près de 20 millions d'enfants n'ont pas été vaccinés malgré les dispositifs de vaccination systématique. Par ailleurs, les progrès en vue d'éliminer certaines maladies sont trop peu rapides pour atteindre les cibles correspondantes. La rougeole, par exemple, est de nouveau endémique dans toutes les Régions. Les programmes de vaccination nationaux doivent lutter contre ce problème et obtenir l'investissement et le soutien politique nécessaires.

QUE COMPTE FAIRE LE *SECRETARIAT DE L'OMS* ?

En adoptant une approche qui tienne compte de toutes les étapes de la vie et en renforçant les soins de santé primaires et la prestation intégrée et centrée sur la personne de services de santé essentiels, le Secrétariat aidera les pays à :

- mettre en œuvre des lignes directrices pour améliorer la qualité des soins de santé primaires au cours de la grossesse, du travail, de l'accouchement et de la période postnatale afin de réduire la mortalité et la morbidité de la mère et du nouveau-né ;
- optimiser les investissements du mécanisme mondial de financement, à rendre compte de la mise en œuvre de la Stratégie mondiale pour la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent (2016-2030) et à publier les données ;
- élaborer, tester, introduire et développer des innovations pour lutter contre les principaux facteurs de mortalité de la mère et du nouveau-né (hémorragie, état septique, hypertension artérielle et complications durant le travail et l'accouchement), en mettant l'accent sur les pays les plus concernés, et tout particulièrement sur ceux qui prennent part aux travaux du réseau de l'OMS pour la qualité des soins ;
- mettre en œuvre des lignes directrices normatives pour les soins prénatals, intrapartum et post-partum et pour la santé du nouveau-né, et à les adapter si nécessaire ;
- amplifier les innovations essentielles destinées à réduire la mortalité et la morbidité de la mère et du nouveau-né, parmi lesquelles des outils pour améliorer le suivi et les interventions concernant le travail d'accouchement ; l'allaitement maternel précoce et exclusif ; la méthode « kangourou » pour les nouveau-nés prématurés ou en insuffisance pondérale ; une alimentation d'appoint appropriée ; une prestation de soins adaptée, ainsi que des diagnostics ambulatoires simplifiés et le traitement de l'état septique du nouveau-né lorsque le renvoi vers un autre service n'est pas possible ;
- développer la prise en charge intégrée dans la communauté des cas de pneumonie, de diarrhée et de paludisme tout en luttant contre les vulnérabilités et en renforçant la résilience, y compris par une amélioration de l'alimentation ;
- piloter l'élaboration de politiques en matière de vaccination et d'orientations pour la mise en œuvre, le renforcement des capacités et le suivi de l'impact, ainsi qu'à renforcer et à amplifier les systèmes de vaccination à toutes les étapes de la vie grâce à des vaccins, des technologies, des interventions et des partenariats nouveaux ;
- accélérer les efforts pour lutter contre les maladies à prévention vaccinale prioritaires, telles que la poliomyélite, la rougeole, la rubéole, l'hépatite B et le tétanos maternel et néonatal, et à intervenir en cas de flambée de maladie ;
- renforcer la surveillance des maladies à prévention vaccinale en développant des réseaux de laboratoire pour améliorer les programmes de vaccination nationaux fondés sur des éléments factuels en vue d'accroître les effets bénéfiques et en poursuivant l'assistance à l'obtention, l'analyse et la diffusion d'informations de bonne qualité sur les maladies à prévention vaccinale ;
- fournir des soins à base communautaire intégrés qui répondent aux besoins des personnes âgées, permettent de réduire ou de retarder la dépendance aux soins et de faire en sorte que les interventions

prioritaires pour les personnes âgées, y compris en cas de démence, soient également incluses dans l'ensemble des services essentiels relevant de la couverture sanitaire universelle ;

- élaborer des politiques pour que personne ne soit laissé de côté, qui porte sur l'impact des inégalités entre les sexes et prévoient de renforcer les capacités pour répondre aux besoins des populations vulnérables et d'autres catégories de population qui n'ont pas souvent accès à des services de santé, tels que les réfugiés et les migrants ;
- renforcer les capacités de suivi et de notification systématiques des inégalités en matière de santé entre les catégories de population, à toutes les étapes de la vie ;
- encourager l'innovation et le recours aux technologies numériques pour les soins pratiqués à toutes les étapes de la vie ;

Produit 1.1.4. Des pays en mesure de garantir une gouvernance de la santé efficace

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

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat aidera les pays à :

- élaborer des politiques et des stratégies nationales globales et chiffrées en matière de santé, afin de permettre la mise en œuvre efficace des soins de santé primaires en vue de renforcer la couverture sanitaire universelle, y compris la sécurité sanitaire ;
- améliorer et à réformer les institutions de santé, les lois et les réglementations, y compris les cadres légaux de la couverture sanitaire universelle qui contribuent à l'accès aux services de santé, à la qualité de ces services et à la protection contre le risque financier ;
- mettre en place des mécanismes pour soutenir des approches tenant compte de l'ensemble de la société, donner aux individus et aux communautés la possibilité de superviser les fonctions et de représenter les citoyens dans les processus de prise de décision en matière de santé, et de promouvoir l'égalité des sexes ;
- travailler avec des parlementaires pour appuyer les lois et les budgets en faveur de la couverture sanitaire universelle ;
- institutionnaliser des approches tenant compte de l'ensemble des pouvoirs publics et de la société ainsi que l'approche qui vise à intégrer la santé dans toutes les politiques au moyen d'une collaboration intersectorielle, inclusive, rassemblant diverses parties prenantes, dont l'ensemble des acteurs nationaux et internationaux, et qui soit responsable et transparente, en complément d'efforts spécifiques pour exploiter les capacités du secteur privé en vue de parvenir à la couverture sanitaire universelle ;
- élaborer des normes et des standards pour le suivi des politiques et des stratégies nationales en faveur de la couverture sanitaire universelle, renforcer le suivi à l'échelle nationale et améliorer le compte rendu des tendances et de la couverture, ainsi que l'établissement de cadres légaux pour promouvoir, mettre en pratique et effectuer un suivi de l'équité, de l'égalité entre les sexes et des droits humains ;
- harmoniser les plans d'actions nationaux chiffrés et financés en faveur de la sécurité sanitaire avec les stratégies nationales pour la santé.

Produit 1.1.5. Des pays en mesure de renforcer leur personnel de santé

Le besoin croissant de personnel de santé devrait aboutir à la création de 40 millions d'emplois dans le secteur de la santé d'ici à 2030, principalement dans les pays à revenu élevé. Quelque 18 millions de personnels de santé sont nécessaires pour atteindre et pérenniser la couverture sanitaire universelle d'ici à 2030. Les pays à revenu faible et intermédiaire restent ceux où les manques en la matière sont les plus importants et sont dans certains cas aggravés par les problèmes liés aux migrations. Les principales normes de l'OMS dans ce domaine incluent le Code de pratique mondial de l'OMS pour le recrutement international des personnels de santé.

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat aidera les pays à :

- amplifier la mise en œuvre et le suivi des politiques nationales relatives au personnel de santé grâce à une analyse de marché solide qui tienne compte de facteurs démographiques, épidémiologiques, économiques, sociaux et politiques et des changements, y compris concernant les migrations, en facilitant le dialogue politique et social entre les secteurs de la santé, de l'éducation, de la finance et le marché du travail, et en améliorant les données sur le marché du travail dans le secteur de la santé ;
- élaborer et à mettre en œuvre des plans d'amélioration de la qualité des organismes d'enseignement et de formation sanitaire (écoles d'infirmières, établissements communautaires de formation du personnel de santé et écoles de médecine), incluant des orientations et des outils pour l'évaluation des besoins en matière de formation et l'amélioration des cursus en vue de fournir une réglementation adaptée, la création de licences et d'accréditation et des cours en ligne (à l'instar du Réseau sanitaire d'apprentissage à distance du Pacifique qui fournit des cours en ligne aux pays insulaires du Pacifique) pour renforcer les capacités du personnel de santé dans les zones où les organismes de formation sont peu présents ;
- élaborer et mettre en œuvre des stratégies relatives au personnel de santé pour combler les lacunes majeures, en termes de ressources humaines, qui empêchent de parvenir à la couverture sanitaire universelle ;
- renforcer les capacités institutionnelles en matière de planification, de répartition et de compétences des ressources humaines pour répondre aux nouveaux besoins des populations et gérer les mécanismes de notification par le biais de la plateforme pour les comptes nationaux des personnels de santé ;
- mettre en place des mécanismes institutionnels et renforcer les capacités de coordination d'un programme intersectoriel relatif au personnel de santé à l'échelle nationale et infranationale ;
- suivre et évaluer la mise en œuvre des stratégies, plans et politiques relatifs aux ressources humaines à tous les niveaux de la prestation des soins de santé ;
- élaborer des orientations sur la mise en œuvre de comptes nationaux de personnels de santé, des analyses du marché de l'emploi dans le secteur de la santé et à renforcer les capacités, l'appui aux politiques en matière de santé et au système de santé afin d'optimiser le recours aux personnels de santé communautaires, et l'élaboration d'un cadre de compétences mondial.

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

Chaque année, 800 millions de personnes environ sont confrontées à des difficultés économiques pour avoir payé des soins de santé directement sur le lieu des soins, et 100 millions d'entre elles sont acculées à la pauvreté. Il est essentiel de disposer de politiques nationales efficaces concernant le financement de la santé, en vue de remédier à ces problèmes et de faire bénéficier un milliard de personnes supplémentaires dans le monde de la couverture sanitaire universelle d'ici à 2023. L'encadré 2 ci-dessous présente les cibles associées au résultat 1.2 tandis que le budget proposé par bureau est présenté dans le Tableau 11 ci-après.

Encadré 2. CIBLES ASSOCIÉES AU RÉSULTAT 1.2

- Mettre fin à l'augmentation du pourcentage de personnes confrontées à des difficultés financières (définies comme des paiements directs dépassant la capacité financière) dans le cadre de l'accès aux services de santé
- Augmenter de 10 % le pourcentage des dépenses de santé publique

Tableau 11. Budget proposé pour le résultat 1.2, par bureau (en millions de US \$)

Résultat	Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	Total
1.2. Réduction du nombre de personnes confrontées à des difficultés financières	37,6	2,8	7,9	11,1	13,2	8,1	26,0	106,7
Total Résultat 1.2	37,6	2,8	7,9	11,1	13,2	8,1	26,0	106,7

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

Des systèmes de financement robustes, adaptatifs et résilients doivent être harmonisés avec les politiques nationales en matière de santé, avec les plans stratégiques et les processus budgétaires, ainsi qu'avec les mécanismes de gestion des finances publiques, pour permettre à un milliard de personnes supplémentaires de bénéficier de la couverture sanitaire universelle d'ici à 2023.

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat aidera les pays à :

- élaborer et mettre en œuvre des politiques de financement de la santé, y compris en facilitant l'analyse de systèmes de financement de la santé, en levant les obstacles qui relèvent de l'économie politique, en identifiant des options de financement ainsi qu'en concevant et en appliquant des cadres techniques et des diagnostics liés à la gouvernance des mécanismes de financement dans les contextes fragiles et dans les zones touchées par un conflit ;
- concevoir des politiques fiscales favorables à la santé (par exemple en ce qui concerne le tabac, l'alcool et les sucres ajoutés) et aux pauvres ;
- établir des budgets pour la santé axés sur les résultats et harmoniser les réformes du financement de la santé avec les mécanismes nationaux de gestion des finances publiques qui garantissent une utilisation plus efficace et plus équitable des ressources ;
- mettre en œuvre un système d'achat stratégique des services de santé, incluant des méthodes de paiement combinées des prestataires, en adaptant les mécanismes de paiement en fonction de certaines interventions, en harmonisant les systèmes de paiement avec les droits à des prestations sociales, en créant des systèmes d'information et en utilisant des données pour orienter l'élaboration des politiques et veiller à la gouvernance des centrales d'achat et des marchés ;
- renforcer les capacités des mécanismes de financement de la santé grâce au cyberapprentissage, à des programmes de formation en présentiel, à des échanges de connaissances, à des voyages d'étude et à l'apprentissage entre pairs ;
- recourir à la « matrice de progrès » (un outil pour l'évaluation méthodique des progrès des politiques de financement nationales) pour suivre les avancées du pays par rapport aux bonnes pratiques, et pour poser les fondations qui permettront de lier de futurs résultats quantitatifs à des mesures spécifiques du financement de la santé.

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

Les ménages ne devraient pas être confrontés à des difficultés financières à cause de dépenses de santé directes. Les données factuelles montrent une relation inversement proportionnelle entre le niveau des dépenses publiques de santé et la dépendance des ménages aux paiements directs. Pour parvenir à ce résultat, les interventions seront concentrées sur la production de données et d'analyses de qualité pour contrôler et suivre les dépenses de santé et la protection financière de sorte à orienter les politiques relatives au financement de la santé ou autres, ces politiques étant cruciales pour les processus de suivi de la couverture sanitaire universelle au niveau international, régional et national. Le Secrétariat s'engage à appuyer le suivi des indicateurs de dépenses de santé directes catastrophiques et entraînant l'appauvrissement.

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat de l'OMS aidera les pays à produire des données de qualité et qui soient utiles pour l'élaboration de politiques, afin de suivre les dépenses de santé, en :

- élaborant des méthodes pour estimer les dépenses et des guides pour le Système de comptes de la santé national,¹ incluant les dépenses spécifiques à certains programmes, les dépenses pour des intrants (personnel de santé et médicaments), les dépenses directes et l'aide extérieure ;
- renforçant les capacités de collecte et d'analyse de données, ainsi que leur utilisation dans le cadre du dialogue politique ;
- institutionnalisant la production de données de qualité sur les comptes de la santé ;
- en menant des études approfondies grâce à des données issues de rapports et d'enquêtes systématiques et en lien avec les analyses politiques ;
- en mettant à jour et en analysant la base de données mondiale de l'OMS sur les dépenses de santé.

Pour effectuer un suivi de la protection financière au sein des États Membres, le Secrétariat :

- définira des normes mondiales et régionales et des méthodes pour améliorer la qualité des informations ;
- encouragera l'institutionnalisation de la production et de l'analyse des données dans les pays ;
- réduira les lacunes en matière d'informations en produisant des analyses à une échelle régionale ou à l'échelle d'un pays en particulier, en effectuant un suivi des rapports et des études scientifiques ainsi qu'en diffusant des données et des éléments factuels par le biais de bases de données et de publications.

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

La couverture sanitaire universelle nécessite que les pays disposent des capacités pour prendre des décisions fondées sur des éléments factuels et sur des processus équitables et transparents afin de déterminer ce qui doit être inclus dans les services financés par des fonds publics et ce que doivent couvrir les investissements dans le système de santé. L'argumentaire de l'OMS met l'accent sur l'impact de la santé et des systèmes de santé sur la croissance économique, à l'instar de l'indice de capital humain récemment publié par la Banque mondiale, ce qui renforce l'intérêt que les pays portent au travail de l'OMS dans ce domaine.

¹ Le Système de comptes de la santé 2011 permet de suivre toutes les dépenses de santé dans un pays en particulier et sur une période précise, en produisant des données cohérentes et complètes sur les dépenses de santé nationales.

QUE COMPTE FAIRE LA SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat aidera les pays à renforcer leurs capacités institutionnelles pour une prise de décision transparente en matière de définition des priorités et d'allocation des ressources, en intervenant sur trois aspects de la prise de décision.

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

Pour améliorer la définition des priorités, le Secrétariat aidera les pays à améliorer leurs capacités institutionnelles pour analyser l'impact de la santé sur l'économie nationale en :

- soutenant l'élaboration d'argumentaires d'investissement dans les programmes de lutte contre les maladies grâce à l'élaboration de méthodes scientifiques solides pour estimer l'impact économique des changements de l'état de santé général ;
- identifiant les effets des modifications de l'état de santé général sur la croissance économique, et notamment en ce qui concerne la main-d'œuvre, grâce aux changements en termes de mortalité, d'absentéisme, de retraite anticipée et d'incapacité ;
- identifiant les effets des modifications de l'état de santé général sur la croissance économique par le biais de changements qui touchent la main-d'œuvre, et du rôle des compétences, de l'expérience, du savoir-faire et des aptitudes sur la création de valeur économique ;
- déterminant l'impact du secteur de la santé en expansion sur l'économie dans son ensemble.

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

Toute stratégie de prise en charge des maladies nécessite un accès à des produits de santé pour la prévention, le diagnostic, le traitement, les soins palliatifs et la réadaptation. Il s'agit d'un enjeu mondial, compte tenu du coût élevé des nouveaux produits pharmaceutiques et de l'évolution rapide que connaissent les marchés des produits de santé, qui exercent une pression croissante sur la capacité des systèmes de santé à fournir un accès total et abordable à des soins de qualité. Améliorer l'accès à des produits de santé est un défi qui comporte plusieurs dimensions et qui nécessite des politiques et des stratégies globales à l'échelle nationale. Par ailleurs, il est impératif de lutter contre la résistance aux antimicrobiens. L'encadré 3 ci-dessous présente les cibles associées au résultat 1.3 tandis que le budget proposé par bureau est présenté dans le Tableau 12 ci-après.

Encadré 3. CIBLES ASSOCIÉES AU RÉSULTAT 1.3

- Accroître la disponibilité des médicaments essentiels pour les soins de santé primaires, y compris en rendant 80 % d'entre eux gratuits
- Faire passer de 25 % à 50 % la disponibilité de la morphine administrable par voie orale dans les établissements de soins aux patients nécessitant ce traitement dans le cadre de soins palliatifs à tous les niveaux
- Faire en sorte que les antibiotiques dont l'accessibilité est essentielle représentent ≥ 60 % de la consommation d'antibiotiques globale

Tableau 12. Budget proposé pour le résultat 1.3, par bureau (en millions de US \$)

Résultat	Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	Total
1.3. Amélioration de l'accès aux médicaments, vaccins, produits de diagnostic, et dispositifs essentiels pour les soins de santé primaires	81,7	12,2	22,9	15,9	17,6	19,8	131,3	301,3
Total résultat 1.3	81,7	12,2	22,9	15,9	17,6	19,8	131,3	301,3

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

L'accès équitable à des produits de santé et la disponibilité, l'acceptabilité et l'accessibilité économique de produits de santé sûrs et de qualité sont autant d'éléments essentiels pour atteindre la couverture sanitaire universelle. Les orientations et les normes de l'OMS dans ce domaine tiennent également compte des individus et des communautés potentiellement vulnérables, marginalisés ou exclus : personnes handicapées, personnes âgées, réfugiés, migrants, demandeurs d'asiles, déplacés internes et minorités négligées.

Toute stratégie de prise en charge des maladies nécessite un accès à des produits de santé pour la prévention, le diagnostic, le traitement, les soins palliatifs et la réadaptation. Il s'agit d'un problème à plusieurs facettes, qui requiert des cadres réglementaires généraux, ainsi que des stratégies et des politiques nationales qui portent sur l'intégralité du cycle de vie d'un produit, de la recherche-développement à l'approvisionnement et à l'utilisation du produit, en passant par les phases de production, d'évaluation, d'homologation et de sélection. Pour répondre à tous ces besoins, il faut disposer d'une expertise et de ressources en matière de normalisation qu'aucun pays ne possède à lui seul. Il est de plus en plus admis que la convergence de normes et de standards internationaux est une solution clé pour établir des systèmes de santé efficaces et efficaces.

La préqualification favorise l'accès des pays en développement, par le biais d'initiatives financées par des donateurs, à des produits adaptés et de qualité satisfaisante pour répondre aux défis de la santé publique. Les produits qui ont été évalués et préqualifiés par le Secrétariat présentent des garanties supplémentaires quant à leur qualité, leur sécurité, leur efficacité et leurs performances. En s'appuyant sur les compétences techniques de certaines des autorités de réglementation nationales les plus efficaces, la préqualification permet d'établir une liste de produits conformes aux normes internationales standardisées.

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat continuera de soutenir les pays en mettant à leur disposition des références standardisées pour des réglementations cohérentes, et pour une prise de décision politique fondée sur des éléments factuels grâce à l'élaboration de lignes directrices, de normes et de standards pour les produits de santé.

Le Secrétariat encouragera les fabricants à déposer davantage de demandes de préqualification afin d'accroître les applications pour les médicaments et pour les vaccins, pour les diagnostics in vitro, les produits de lutte contre les vecteurs et d'autres dispositifs médicaux. Les produits évalués incluront désormais les diagnostics in vitro essentiels, les produits biologiques pour le traitement du cancer et d'autres maladies non transmissibles, ainsi que de nouveaux diagnostics et vaccins pour les maladies infectieuses émergentes.

Le Secrétariat aidera les pays à :

- évaluer les technologies et à sélectionner les médicaments, vaccins, diagnostics et dispositifs médicaux à inclure dans le processus d'approvisionnement et dans les remboursements, à partir d'éléments factuels ;
- à renforcer leurs capacités et à élaborer des politiques et des lignes directrices pour l'amélioration de la gouvernance et de la gestion des services pharmaceutiques et d'autres technologies de la santé ;
- à élaborer, examiner et mettre à jour les listes nationales des produits médicaux essentiels.

Produit 1.3.2. Un accès amélioré aux médicaments, vaccins, diagnostics et dispositifs essentiels pour les soins de santé primaires

De nombreuses personnes dans le monde ne disposent pas d'un accès adapté et régulier à des produits de santé de qualité. Pour cela, il faut que les produits appropriés soient disponibles et économiquement accessibles. L'introduction de nouveaux médicaments et d'autres produits de santé, ainsi que la hausse des maladies non transmissibles exercent une pression croissante sur les systèmes de santé dans le monde, de même que sur les individus qui doivent payer directement des services de santé. Le manque d'accès à des produits de santé peut avoir des conséquences sur la santé d'un patient : absence de diagnostic, de traitement, ou traitement sous-optimal.

Les obstacles à l'amélioration de l'accès aux produits de santé touchent tous les niveaux du système de santé, de la recherche-développement, qui souffre d'une absence de politiques efficaces et de mécanismes de réglementation efficaces, ainsi que d'une pénurie de personnels de santé, aux prescriptions inappropriées et à un usage irrationnel des produits de santé, en passant par les dispositifs inadaptés de gestion des achats et de gestion de la chaîne d'approvisionnement. Le financement inadapté et les processus politiques inefficaces en ce qui concerne la gestion des dépenses publiques et des dépenses directes aggravent le manque d'accès à des produits de santé ainsi que le niveau des prix. La gestion des achats et de l'approvisionnement est un autre problème majeur, en particulier dans les pays dont certaines zones sont inaccessibles ou qui font face à des contrôles aux frontières complexes ou à des conflits. La chaîne d'approvisionnement nécessite un personnel spécialisé, des infrastructures solides et des systèmes de gestion des données précis.

Depuis l'adoption, en 1994, de l'Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce (Accord sur les ADPIC), le régime de propriété intellectuelle de l'OMC pour l'accès aux médicaments a fait l'objet de vifs débats. Les membres de l'OMC utilisent les flexibilités prévues par cet accord à des degrés divers. Des préoccupations demeurent concernant les accords commerciaux régionaux et bilatéraux qui requièrent des niveaux de protection supérieurs (ADPIC-plus), car ils pourraient créer des obstacles supplémentaires pour la disponibilité et l'accessibilité économique des médicaments et d'autres produits de santé. Le Secrétariat soutiendra une tarification juste et transparente et l'adoption de politiques destinées à réduire les coûts pour le pays et pour les individus.

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat :

- contribuera aux efforts internationaux pour mieux comprendre les facteurs qui influent sur l'offre et la demande ;
- soutiendra une tarification juste et transparente et la mise en œuvre de politiques destinées à réduire les coûts pour le pays et pour les individus ;
- soutiendra les efforts collaboratifs pour optimiser les achats et la chaîne d'approvisionnement pour les produits de santé et il renforcera les compétences essentielles ;
- contribuera aux plateformes pour des approches collaboratives de l'approvisionnement et facilitera l'élaboration de politiques pour améliorer les capacités ;
- continuera à collaborer avec les organisations concernées (notamment la CNUCED, l'OMPI et l'OMC), conformément à la Stratégie mondiale et au Plan d'action pour la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle ;
- aidera à stimuler l'innovation et à favoriser l'accès à des produits de santé par une gestion et des règles adaptées en matière de propriété intellectuelle, en fournissant un soutien technique et par le renforcement des capacités.

Le Secrétariat aidera les pays à :

- faire en sorte que les prescripteurs disposent des moyens pour mettre en œuvre des lignes directrices cliniques et que les orientations politiques soient harmonisées à toutes les étapes, de la sélection des médicaments à la prescription ;
- renforcer l'utilisation responsable de produits médicaux et l'accès aux produits médicaux afin de garantir une prescription et une utilisation adaptées des médicaments et produits médicaux, y compris grâce à des recommandations pour les antibiotiques de première et deuxième ligne et l'adoption des catégories « Accès », « Précaution » et « Dernier recours » pour un meilleur suivi et une meilleure gestion ;
- élaborer des politiques et des réglementations pour garantir l'accès à des produits médicaux, y compris s'agissant des migrants et d'autres populations vulnérables et pour lutter contre l'inégalité d'accès en fonction du sexe ;
- garantir la prescription, la délivrance et l'utilisation appropriées de médicaments placés sous contrôle, tout en réduisant le risque d'abus ;
- dans certaines circonstances, le Secrétariat aidera les États Membres à accéder aux médicaments essentiels grâce à des dons, en particulier pour les maladies tropicales négligées ;
- se doter des capacités pour négocier et obtenir des tarifs préférentiels et dégressifs en vue d'améliorer l'accès pour une utilisation par le secteur public dans les pays remplissant certaines conditions.

Produit 1.3.3. Des capacités de réglementation nationales et régionales renforcées et un approvisionnement amélioré en produits de santé de qualité garantie et sûrs

Un système de réglementation peu solide est susceptible d'avoir des effets néfastes sur les résultats des patients et de nuire aux efforts pour améliorer l'accès aux produits de santé. Malheureusement, les capacités de nombreux pays à revenu faible et intermédiaire en ce qui concerne l'évaluation et l'autorisation des produits de santé restent limitées : moins d'un tiers des autorités de réglementation nationales disposent des moyens pour réaliser les fonctions essentielles qui relèvent de la réglementation des médicaments. Cela nuit aux efforts pour garantir un accès en temps voulu aux produits de santé de qualité, efficaces et sûrs. L'insuffisance des ressources, la charge de travail trop importante du personnel et les incohérences entre les cadres politiques sont les principaux obstacles.

Les différents systèmes de réglementation d'un pays à l'autre entraînent également des délais supplémentaires pour les chercheurs et les fabricants, qui doivent naviguer entre différents cadres pour faire homologuer le même produit dans plusieurs pays. L'introduction de nouvelles classes thérapeutiques, comme les bio thérapeutiques, nécessitera une expertise et des capacités supplémentaires. La sous-notification des réactions et manifestations indésirables dues à des médicaments et le manque de mesures pour lutter contre mettent en évidence la nécessité de renforcer la surveillance postérieure à la commercialisation. De plus, la hausse du nombre de produits de qualité inférieure ou falsifiés entrave les efforts pour garantir des produits de santé de qualité, efficaces et sûrs.

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat aidera les pays à mettre en œuvre des réglementations qui protègent la population tout en favorisant l'accès en temps voulu à des produits de qualité ainsi que l'innovation. Les activités se concentreront sur le renforcement du système de réglementation et sur la surveillance axée sur le marché de la qualité, de la sécurité et des performances.

Le Secrétariat aidera les pays à :

- accroître le recours aux autorités de réglementation nationales qui satisfont aux indicateurs de performance internationaux (autorités reconnues par l'OMS) évaluées au moyen de l'outil mondial d'analyse comparative de l'OMS ;

- faciliter le partage des tâches et la convergence pour gagner en efficacité et accélérer l'enregistrement des produits de santé ;
- veiller à l'existence de capacités politiques et réglementaires adaptées pour la production au sein du pays de produits de santé sûrs et de qualité garantie ;
- renforcer la surveillance postérieure à la commercialisation, effectuer un suivi des produits de santé de qualité inférieure ou falsifiés et obtenir des données sur les effets indésirables des médicaments ;
- examiner les cadres de réglementation, les politiques, les plans, les lignes directrices pour le traitement et les formulaires nationaux, et organiser des ateliers de formation, un soutien technique et le partage de connaissances dans les pays concernés pour renforcer les capacités de notification en matière de pharmacovigilance et de sécurité, ainsi que d'encourager les échanges internationaux entre les organismes de réglementation pour renforcer les capacités de surveillance des médicaments et des dispositifs médicaux (y compris les pays qui effectuent des comptes rendus auprès du Programme OMS de suivi international des médicaments, de Vigibase, la base de données mondiale sur l'innocuité des cas individuels et de l'Initiative mondiale pour la sécurité des vaccins) ;
- faciliter l'échange de connaissance entre les pays ;
- veiller à ce que les infrastructures de laboratoire, du matériel de laboratoire de qualité et des formations pour le personnel de laboratoire soient compris dans les plans budgétaires adaptés pour les services de laboratoire nationaux, y compris pour les maladies qui ont de lourdes conséquences comme la tuberculose, le paludisme, l'hépatite, les maladies non transmissibles et les infections antimicrobiennes.

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

Le système actuel de recherche-développement axé sur le marché ne permet pas d'élaborer tous les produits dont ont besoin les systèmes de santé. Par ailleurs, les progrès en ce qui concerne la formulation de vaccins entraînent la nécessité de disposer de technologies innovantes pour faciliter leur administration.

Le Secrétariat joue un rôle de catalyseur pour la recherche-développement dans les domaines négligés qui présentent de forts besoins en produits nouveaux à destination du secteur de la santé publique, conformément à la stratégie mondiale et au plan d'action pour la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle mentionnée plus haut, qui recommande de faire de la promotion de la recherche-développement et des besoins en la matière des priorités.

Le Secrétariat évaluera les besoins en produits de santé et en produits médicaux en fonction de l'objectif du triple milliard, élaborera des profils de produit cibles pour des produits prioritaires, coordonnera les efforts de différents acteurs pour qu'ils mettent au point les produits nécessaires en temps voulu, et reformera son système d'évaluation des produits en liant davantage les recommandations de l'OMS pour la préqualification avec les recommandations pour l'élaboration de politiques par les unités techniques.

Le Secrétariat collaborera par ailleurs avec la communauté des donateurs pour la recherche-développement en vue de fournir des moyens aux partenariats public-privé pour investir dans la coordination de nouveaux produits qui relèvent de domaines prioritaires, et faciliter ce faisant l'élaboration de produits de santé économiquement accessibles et adaptés.

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat continuera de développer l'Observatoire mondial de la recherche-développement en santé de l'OMS, dont le rôle est de définir des priorités pour la conception de nouveaux produits et le suivi des produits en cours d'élaboration, ainsi que de contribuer à des actions coordonnées en matière de recherche-développement.

Le travail du Secrétariat sur la recherche touche plusieurs domaines. Les activités présentées ici sont en synergie avec le travail lié à la recherche qui fait l'objet des produits 2.2.1 et 4.1.3.

Le Secrétariat favorisera l'accélération de la recherche contre les pathogènes émergents en encourageant et en facilitant un partage en temps voulu et ouvert des résultats de la recherche, ainsi que par la transmission de pathogènes et de séquences de pathogènes au moyen de mécanismes appropriés.

Les activités de recherche-développement destinées à orienter les besoins en produits de santé pour atteindre les objectifs de santé publique se poursuivront pour le VIH, la tuberculose, le paludisme, les maladies tropicales négligées, ainsi que pour les maladies non transmissibles (telles que les cancers), la santé de la mère et de l'enfant, la santé reproductive et la recherche-développement dans le domaine des vaccins.

Le Secrétariat continuera à travailler avec l'Initiative sur les médicaments pour les maladies négligées dans le cadre du Partenariat mondial pour la recherche-développement d'antibiotiques en vue d'élaborer de nouveaux traitements pour les infections bactériennes.

Le Secrétariat mettra à jour et poursuivra le développement de l'outil de modélisation de la recherche-développement « Portfolio to impact » (P2I), afin d'appuyer les efforts mondiaux et d'orienter la planification et le calcul des coûts et, partant, de faciliter l'accès aux médicaments.

Le Secrétariat œuvrera également à améliorer les capacités de recherche-développement, y compris de la recherche translationnelle.

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

La résistance aux antimicrobiens est un défi mondial de plus en plus important et qui aura des conséquences significatives sur la morbidité, la mortalité et l'activité économique. Le plan d'action mondial pour combattre la résistance aux antimicrobiens a été développé par l'OMS pour aider les pays à faire face à ces risques. La résistance aux antimicrobiens pourrait entraver la réalisation des cibles des ODD qui portent sur la santé, l'environnement, le développement économique, la production et la consommation durables, et elle pourrait également empêcher d'atteindre plusieurs cibles du treizième PGT.

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat aidera les pays à élaborer et à mettre en œuvre des plans d'actions nationaux pour combattre la résistance aux antimicrobiens, en s'appuyant sur une collaboration résolue avec d'autres secteurs, dont le secteur privé ; à mettre en œuvre une gestion des antibiotiques au sein des hôpitaux et à renforcer les capacités du personnel de santé ; à mettre à jour les formulaires nationaux relatifs à la résistance aux antimicrobiens pour qu'ils prennent en compte les principes de restriction de la classification « AWARE » de l'OMS.

Le Secrétariat fournira également des lignes directrices et un soutien au renforcement des composantes essentielles recommandées pour les programmes de lutte contre les infections, y compris en ce qui concerne la stratégie relative à l'eau, à l'assainissement et à l'hygiène dans les établissements de santé. Il aidera à la constitution de systèmes nationaux efficaces pour la résistance aux antimicrobiens, y compris en fournissant un appui pour les laboratoires de référence qui transmettront des données au Système mondial de surveillance de la résistance aux antimicrobiens (GLASS) et contribueront à l'établissement et à la validation d'un protocole intégré de surveillance de la résistance aux antimicrobiens pour les bactéries d'origine alimentaires chez l'homme, l'animal et dans l'environnement.

Le Secrétariat effectuera également un suivi des progrès des pays par rapport à certains indicateurs du cadre mondial de suivi et d'évaluation de la résistance antimicrobienne.

Les mécanismes de normalisation de l'Organisation sont essentiels pour établir des politiques et des pratiques afin de continuer à appuyer le suivi de la résistance aux antimicrobiens/la consommation d'antibiotiques et d'optimiser l'utilisation des antibiotiques. L'OMS travaillera à garantir une plus grande adhésion aux normes internationales grâce à une assistance technique, à des enquêtes mondiales, à des formations et à des conseils.

Le Secrétariat :

- fournira des orientations sur l'élaboration de politiques et de réglementations spécifiques, y compris en matière de sécurité alimentaire, sur la gestion de l'utilisation d'antibiotiques, ainsi que sur l'impact environnemental des résidus antimicrobiens ;
- examinera la disponibilité des antimicrobiens et des diagnostics adaptés, identifiera les manques et formulera des recommandations concernant les produits à concevoir au moyen d'une analyse régulière des projets en cours de développement et par la création et la diffusion de profils de produit cibles. L'OMS collaborera avec des organisations telles que le Partenariat mondial pour la recherche-développement d'antibiotiques afin d'accroître les investissements dans de nouveaux médicaments, vaccins, diagnostics et interventions ;
- aidera à renforcer les capacités en matière de recherche opérationnelle et durable pour générer et utiliser des éléments factuels quant à l'émergence, la propagation, l'impact sur la santé et l'endiguement efficace de la résistance aux antimicrobiens ;
- sensibilisera la population par des efforts ciblés à l'échelle mondiale, nationale et régionale et mettra à disposition un cadre de compétences interprofessionnelles essentielles pour la formation du personnel de santé à la résistance aux antimicrobiens, et il élaborera par ailleurs un cursus standard et soutiendra la mise en œuvre de programmes de formation.

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

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

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

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

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

De nombreuses situations d'urgence sont complexes et peuvent avoir d'importantes répercussions sanitaires, sociales, économiques et politiques. Actuellement, on estime à 1,4 milliard le nombre de personnes vivant dans un environnement fragile, touché par des conflits et vulnérable ; ce nombre devrait passer à 1,9 milliard en 2030.

C'est dans ce type de milieu que se produit la grande majorité des flambées épidémiques actuelles et que les populations sont les plus touchées par des situations d'urgence sanitaire. En outre, ces dernières années, un nombre record de personnes dans le monde – plus de 69 millions – ont été déplacées de force et n'ont plus la possibilité d'avoir accès aux services les plus élémentaires.

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

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

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

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

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

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

L'encadré 4 ci-dessous présente la cible associée au résultat 2.1 tandis que le budget proposé par bureau est présenté dans le Tableau 13 ci-après.

Encadré 4. CIBLE ASSOCIÉE AU RÉSULTAT 2.1

- Renforcement des capacités liées au Règlement sanitaire international dans les pays

TABLEAU 13. BUDGET PROPOSÉ POUR LE RÉSULTAT 2.1, PAR BUREAU (EN MILLION DE US \$)

Résultat	Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	Total
2.1. Préparation des pays aux situations d'urgence sanitaire	54,8	5,8	15,9	19,3	43,0	23,8	58,1	220,8
Total résultat 2.1	54,8	5,8	15,9	19,3	43,0	23,8	58,1	220,8

Produit 2.1.1. Capacités de préparation à tout type de situation d'urgence dans les pays évalués et signalés

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

Des progrès significatifs ont été accomplis ces dernières années en ce qui concerne la forme et la fréquence de la surveillance et de l'établissement de rapports par le biais d'une série de mesures qualitatives et quantitatives, comme des rapports annuels à l'Assemblée mondiale de la Santé, des évaluations externes conjointes volontaires, des analyses a posteriori sur les actions menées et des exercices de simulation. L'élaboration de méthodes normalisées de mesure de la capacité du système de santé publique d'un pays à garantir la sécurité sanitaire est essentielle et a permis d'améliorer la confiance dans les évaluations nationales des capacités de base tout en favorisant également la responsabilisation mutuelle en vue d'une meilleure sécurité de la santé publique au niveau mondial.

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

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat :

- travaillera en étroite collaboration avec les pays et les partenaires pour surveiller les capacités de préparation aux situations d'urgence pouvant être provoquées par tout type de risque et faire rapport. Ce travail comprendra l'évaluation de la capacité de préparation aux risques traditionnels pour la sécurité sanitaire, telles que les maladies infectieuses, les aliments et l'eau contaminés, les risques environnementaux et les catastrophes naturelles. Le Secrétariat se penchera également sur de nouveaux défis en matière de sécurité sanitaire, tels que la résistance aux antimicrobiens, les rassemblements de masse et l'évolution des maladies connues due au changement climatique, ainsi que la sûreté et la sécurité biologiques ;
- continuera d'élaborer des orientations et des outils normatifs ; de dispenser des formations et d'aider les pays à rédiger des rapports annuels, effectuer des évaluations externes conjointes volontaires, des analyses a posteriori sur les actions menées et des exercices de simulation sur les capacités de préparation aux situations d'urgence en coordination avec les points focaux nationaux ; et de préparer et de diffuser des rapports réguliers sur la mise en œuvre des obligations fondamentales des pays en termes de capacités ;
- continuera d'aider les pays à améliorer leurs capacités de prévention, de détection et d'intervention en examinant les lacunes des systèmes déjà en place et en apportant des solutions concrètes pour les renforcer. Ce processus permettra une analyse continue des conclusions des évaluations des capacités des pays effectuée en prenant en compte les résultats réels issus des événements et situations d'urgence de santé publique ainsi que l'évolution des risques auxquels les pays sont confrontés.

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

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

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

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

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat :

- appuiera l'élaboration, la mise en œuvre et le suivi de plans d'action nationaux multisectoriels chiffrés relatifs à la gestion des risques d'urgence basés sur des évaluations des capacités des pays, notamment l'identification de financements et de partenariats pour combler les lacunes critiques en matière de capacités essentielles ;
- fournira un appui technique aux pays pour développer et renforcer les capacités de base telles que les laboratoires, les systèmes nationaux de surveillance, les équipes médicales d'urgence et d'intervention rapide, la préparation aux points d'entrée, la coopération et la coordination multisectorielles, la sécurité dans les hôpitaux et la communication des risques, et apportera son aide pour que des modes opérationnels normalisés, des dispositions législatives, institutionnelles et des ressources nationales consacrés à la préparation et la gestion des situations d'urgence soient en place ;
- travaillera avec les pays et les parties prenantes pour mettre en œuvre une approche axée sur une préparation à tous les types de risques en investissant dans le renforcement plus large des systèmes de santé pour parvenir à une plus grande sécurité sanitaire à tous les niveaux administratifs et utiliser des approches ciblées destinées à renforcer la résilience des communautés et des systèmes de santé nationaux ;
- fournira un appui pour veiller à ce que des capacités soient en place pour les situations d'urgence et les événements courants de taille et de contexte différents, et pour introduire des interventions de réduction des risques et renforcer les capacités permettant de réduire le risque d'événements futurs et de briser le cycle des situations d'urgence récurrentes.

L'action de l'OMS en matière de renforcement des capacités de préparation aux situations d'urgence repose sur sa collaboration dans des programmes de santé spécialisés (notamment ceux portant sur la couverture sanitaire universelle, le perfectionnement du personnel de santé, les systèmes d'information sanitaire, la sécurité dans les hôpitaux, les soins médicaux et traumatologiques d'urgence, la coordination des opérations en cas de situation d'urgence, les systèmes de gestion des approvisionnements et la communication des risques), des programmes

axés sur des maladies spécifiques (telles que les maladies évitables par la vaccination, comme la poliomyélite, la fièvre jaune, la méningite, la grippe, les maladies d'origine alimentaire et le choléra), la prévention et le contrôle des infections, la résistance aux antimicrobiens, la santé maternelle et infantile, la santé sexuelle et reproductive, la santé mentale, la nutrition, la santé environnementale (liée aux incidents chimiques et radionucléaires, au changement climatique, à la lutte antivectorielle, à l'assainissement et l'hygiène) et les maladies transmissibles et non transmissibles.

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

La préparation opérationnelle est essentielle pour que les pays, les communautés et les organisations puissent réagir rapidement et efficacement aux situations d'urgence sanitaire de priorité nationale. L'état de préparation est fondé sur l'identification des risques les plus probables et sur une préparation ciblée de la réponse. De nombreux pays ne disposent pas actuellement des capacités minimales nécessaires pour détecter rapidement les vulnérabilités connues et les événements probables et y réagir rapidement.

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Étant donné que les risques auxquels les pays sont confrontés évoluent constamment, le Secrétariat et ses partenaires travailleront en étroite collaboration avec les gouvernements pour identifier les risques potentiels et prévus en ayant recours à des outils normalisés tels que l'analyse et la cartographie des vulnérabilités et des risques, ainsi qu'à des outils d'évaluation stratégique des risques et, si nécessaire, accéléreront la mise à disposition de leur soutien en cas d'événement nouveau ou prévu. Les activités de préparation devraient commencer bien avant le début d'un événement ou les pics saisonniers des flambées épidémiques. En cas de flambées épidémiques ou de situations d'urgence à évolution lente (sécheresse, par exemple), l'attention sera portée sur les zones où la situation d'urgence a le plus de chance de s'aggraver.

Comme l'exige le Règlement sanitaire international (2005), le Secrétariat collaborera avec les États Membres pour examiner chaque année les besoins des pays en matière de vaccination et de prophylaxie contre certaines maladies (la fièvre jaune, le paludisme et la poliomyélite, par exemple) et fournira régulièrement des conseils aux voyageurs internationaux qui se rendent dans les zones touchées par des flambées épidémiques ou d'autres situations d'urgence sanitaire.

Les événements de grande ampleur dépassent souvent la capacité d'intervention d'un seul gouvernement ou d'un seul organisme et exigent des actions coordonnées impliquant plusieurs partenaires et plusieurs secteurs. Dans ce contexte, le Secrétariat travaillera avec les pays à travers différents réseaux et partenariats – tels que le Réseau mondial d'alerte et d'action en cas d'épidémie, les équipes médicales d'urgence, le Réseau des centres d'opérations d'urgence en santé publique, le Global Health Cluster, le Cluster Eau, assainissement et hygiène, le Réseau de partenariats stratégiques, les centres collaborateurs de l'OMS, les réseaux mondiaux de laboratoires, le Réseau de préparation médicale au situation d'urgence radiologique et d'intervention en cas d'accident (Radiation Emergency Medical Preparedness and Response Network), le réseau BioDoseNet, le Réseau des chaînes d'approvisionnement en cas de pandémie et les réseaux spécialisés en toxicologie clinique – afin de constituer un corps pour l'action sanitaire d'urgence.

Le Secrétariat collaborera également avec des réseaux et au sein de partenariats pour établir des normes minimales de préparation, cartographier les capacités d'intervention à des fins de surveillance, d'alerte rapide et de diagnostic de laboratoire, et organisera des séances de formation et des exercices de simulation pour renforcer les capacités de préparation et l'interopérabilité avec les partenaires.

Le Secrétariat surveillera les risques dans les pays afin d'identifier les lacunes en matière de capacités opérationnelles et techniques et de mettre en œuvre des activités ciblées destinées à y remédier. Ces activités comprendront l'élaboration de profils pays en matière de préparation afin d'identifier les risques, les vulnérabilités, les capacités et les ressources d'intervention en cas de situation d'urgence. Dans le cadre de la politique de mesures « sans regrets », des mesures de réponse anticipée seront activées en vue de la mise en place rapide de systèmes de gestion des incidents et de centres d'opérations d'urgence, de la mise en œuvre de plans de contingence et du repositionnement des ressources critiques, notamment le matériel et les personnels.

Le Secrétariat et ses partenaires collaboreront avec les gouvernements, les autres organisations du système des Nations Unies, des organisations non gouvernementales, la Fédération internationale des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge et des partenaires de la société civile afin :

- de cartographier et classer par ordre de priorité les risques de situation d'urgence sanitaire et de renforcer la surveillance, la capacité de diagnostic des laboratoires et les mécanismes d'alerte afin de garantir une alerte rapide en cas d'apparition ou de réapparition d'une menace élevée ;
- d'élaborer des plans de contingence fondés sur des scénarios liés à des aléas spécifiques afin de faire face aux risques élevés, très élevés et imminents ;
- de veiller à ce que des ressources suffisantes soient disponibles pour mettre en œuvre les plans de contingence et les mesures de préparation ;
- de mettre en œuvre des mesures spécifiques pour atténuer les risques et accroître le niveau de préparation en cas d'intervention ;
- de tester l'état de préparation opérationnelle par le biais d'exercices de simulation, de mesurer les progrès réalisés et ajuster les stratégies en conséquence.

Pour être efficaces et pérennes à long terme, toutes les actions énumérées plus haut doivent s'appuyer sur les systèmes de santé nationaux existants et y être intégrées.

Résultat 2.2. Prévention des épidémies et des pandémies

L'encadré 5 ci-dessous présente les cibles associées au résultat 2.2 tandis que le budget proposé par bureau est présenté dans le Tableau 14 ci-après.

Encadré 5. CIBLES ASSOCIÉES AU RÉSULTAT 2.2

- Augmentation de la couverture vaccinale contre le choléra, la fièvre jaune, la méningite et la grippe pandémique
- Éradication de la poliomyélite : zéro cas de poliomyélite causé par le poliovirus sauvage ou le poliovirus circulant dérivé d'une souche vaccinale

TABLEAU 14. BUDGET PROPOSÉ POUR LE RÉSULTAT 2.2, PAR BUREAU (EN MILLION DE US \$)

Résultat	Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	Total
2.2. Prévention des épidémies et des pandémies	221,0	15,9	80,0	13,9	47,7	14,2	97,1	489,7
Total résultat 2.2	221,0	15,9	80,0	13,9	47,7	14,2	97,1	489,7

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

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

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat encouragera la recherche et l'échange d'informations sur la prévention et la maîtrise des risques élevés, notamment en mettant en place et en coordonnant des réseaux techniques d'experts et des groupes consultatifs dans divers domaines pour fournir des orientations, stimuler le développement des connaissances et élaborer de nouvelles mesures de lutte ou actualiser les mesures existantes en fonction des dernières avancées technologiques.

Le Secrétariat convoquera, dirigera et coordonnera des réseaux mondiaux d'experts afin d'appuyer la préparation et la riposte en cas de flambées épidémiques. Ces réseaux sont la Global Laboratories Alliance for the Diagnosis of High-Threat Pathogens (qui permet le partage rapide de matières biologiques) ; le Emerging Diseases Clinical Assessment and Response Network (qui évalue les risques afin d'améliorer le traitement des patients et de réduire la mortalité) ; SocialNET (un réseau de spécialistes en sciences sociales formés qui communique sur les risques et mobilise la communauté) ; et le Réseau de communication d'urgence (dont le rôle est de constituer un groupe de chargés de communication formés, évalués et fiables). Ces réseaux ou centres d'expertise réunissent le savoir-faire et les connaissances institutionnelles les plus récentes afin de trouver des solutions novatrices pour faire face à toute pandémie ou épidémie et servent à caractériser rapidement les maladies, traiter les patients et gérer les « infodémies » (« épidémies » préjudiciables causées par la propagation rapide de rumeurs et d'informations fausses ou trompeuses lors de flambées épidémiques) qui sont amplifiées par les réseaux sociaux.

Le travail du Secrétariat avec les réseaux mondiaux d'experts est le travail porte également sur le **plan directeur en matière de recherche et développement pour la prévention des épidémies**, une stratégie mondiale visant à encourager la recherche sur les interventions pharmaceutiques relatives aux agents pathogènes à haut risque en soutenant le développement rapide de tests diagnostiques, de vaccins et de médicaments efficaces capables de sauver des vies et de prévenir la propagation des épidémies de grande ampleur (vaccins contre le virus Ébola et produits thérapeutiques connexes, par exemple). Le plan directeur de recherche et développement donne la priorité aux agents pathogènes les plus susceptibles de déclencher une épidémie, identifie les domaines dans lesquels des investissements sont les plus urgents et facilite la mise en place rapide d'activités de recherche et développement en cas d'épidémie.

Au-delà de l'élaboration de mesures de riposte médicales, le Secrétariat jouera un rôle moteur dans l'élaboration d'un programme de recherche en santé publique visant à gérer les nouveaux dangers infectieux à risque élevé, notamment en évaluant les mesures d'éloignement social et en proposant des interventions novatrices, comme le recours à des équipements de protection individuelle sûrs et faciles à utiliser pour les agents de première ligne.

Le Secrétariat travaillera avec différentes parties prenantes pour exploiter les nouvelles technologies telles que l'intelligence artificielle et les nouvelles techniques d'analyse ainsi que les multiples sources de données afin de mettre au point des outils de prévision des épidémies susceptibles d'accélérer les activités de préparation. Lorsque les pays constatent des signes avant-coureurs de flambée épidémique probable, à partir de sources telles qu'une analyse qualitative des tendances dans les réseaux sociaux, ils peuvent accroître leur capacité de sensibilisation et de détection et se préparer à répondre en temps opportun, par exemple en se procurant des vaccins ou des médicaments.

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

Depuis 2011, il y a eu plus de 1200 flambées de maladies à potentiel épidémique dans 168 pays. Les situations d'urgence de grande ampleur provoquent des morts et des souffrances généralisées, touchent de manière disproportionnée les populations les plus pauvres et les plus vulnérables et sont à l'origine de bouleversements sociaux, économiques et politiques.

Avec l'augmentation de la mobilité des personnes, l'urbanisation et le changement climatique, même les menaces connues pour lesquelles des mesures de riposte existent continuent de provoquer des flambées épidémiques ayant un impact significatif sur la santé publique. En outre, pour de nombreux pays en développement, l'accès à ces mesures reste difficile.

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat élaborera des stratégies à l'échelle mondiale avec des partenaires spécialisés dans divers domaines afin de rassembler toutes les ressources (techniques, humaines et financières) disponibles au niveau international pour prévenir et maîtriser les dangers infectieux à risque élevé et appliquer ces stratégies aux niveaux régional et national. Les stratégies mondiales phares sont les suivantes :

- la stratégie **Éliminer les épidémies de fièvre jaune** visant à éradiquer le risque d'épidémies de fièvre jaune d'ici 2026 ;
- la stratégie **Mettre fin au choléra : une feuille de route jusqu'à 2030** visant à réduire la mortalité due au choléra dans le monde de 90 % et à éliminer le choléra dans 20 pays à haut risque d'ici 2030 ;
- la stratégie **Vaincre la méningite d'ici 2030**, en cours d'élaboration, qui fournira une feuille de route au niveau mondial pour lutter contre la méningite jusqu'à 2030 ;
- la **Stratégie mondiale de lutte contre la grippe 2018-2030**, qui énonce les priorités mondiales destinées à renforcer la préparation et la riposte en cas de grippe pandémique, améliorer l'efficacité et la disponibilité des vaccins antigrippaux, élargir les politiques et programmes de prévention et de lutte pour la grippe saisonnière, et promouvoir la recherche et l'innovation.

Le Secrétariat travaillera avec les pays et les partenaires (tels que le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies, l'Alliance Gavi, l'UNICEF, l'Agence des États-Unis pour le développement international, les Centers for Disease Control and Prevention des États-Unis d'Amérique, les fabricants de vaccins et la Banque mondiale) pour améliorer la coopération et la coordination en matière de préparation et de riposte aux épidémies. Le Secrétariat aidera les pays à :

- mettre en œuvre des mesures locales de prévention et de lutte, en assurant l'accès aux interventions permettant de sauver des vies (fournitures de vaccins, médicaments, réactifs de laboratoire) ;
- évaluer les interventions et élaborer des orientations et des protocoles normalisés pour la prise en charge des maladies ;
- élaborer des approches novatrices visant à prévenir et lutter contre les épidémies ;
- renforcer les capacités de base des pays en matière de prévention, de surveillance et de lutte visant les maladies à potentiel épidémique et pandémique ;
- renforcer la mise en œuvre du Cadre de préparation en cas de grippe pandémique ;
- réviser et mettre à jour les plans d'intervention en cas de pandémie.

Le Cadre de préparation en cas de grippe pandémique est une excellente illustration d'un partenariat public-privé novateur et audacieux avec les États Membres, le réseau du Système mondial de surveillance de la grippe et de riposte, la société civile et les fabricants de vaccins. Il contribue de manière significative à la préparation des pays et à la solidarité mondiale en cas de pandémie en garantissant l'accès à des interventions permettant de sauver des vies dans des pays aux ressources limitées.

Le Secrétariat est également un partenaire de l'Initiative contre la rougeole et la rubéole et fournira un soutien pour faire progresser l'élimination de la rougeole et de la rubéole dans le cadre du Plan d'action mondial pour les vaccins.

Le renforcement des systèmes de santé – en particulier là où les ressources sont rares – est essentiel pour que ces stratégies fonctionnent à long terme. L'OMS formera des partenariats et des alliances pour garantir une gestion équitable des ressources rares aux niveaux mondial et régional. Ainsi, continuer à travailler en partenariat avec le Groupe international de coordination pour l'approvisionnement en vaccins garantira à tout pays une accessibilité aux stocks de vaccins contre le choléra, la fièvre jaune et la méningite en cas de besoin.

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

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

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

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat travaillera avec son réseau de partenaires spécialisés dans divers domaines techniques pour atténuer le risque de réémergence d'agents pathogènes à haut risque et l'émergence d'agents pathogènes nouveaux et inconnus tels que les agents pathogènes respiratoires, ceux responsables de fièvres hémorragiques virales, de maladies à transmission vectorielle, de menaces à la biosécurité et de la résistance antimicrobienne.

Le Secrétariat aidera les pays à se doter des capacités de diagnostic nécessaires pour prévenir et détecter ces risques et y faire face. Il continuera de travailler avec ses partenaires afin de renforcer les capacités de communication sur les risques, de mieux comprendre les croyances et comportements des communautés et de mettre en œuvre des activités d'engagement communautaire, afin que les communautés touchées aient conscience des risques et sachent comment se protéger et protéger leur famille contre les infections en cas de flambée épidémique ;

Le Secrétariat travaillera avec les plus grands experts mondiaux afin d'avoir à disposition et de diffuser rapidement des connaissances approfondies, des lignes directrices et des stratégies, et d'accélérer la recherche sur les agents pathogènes émergents dans le but d'améliorer la capacité de prévenir, de détecter, de diagnostiquer et de traiter les maladies ainsi que d'élargir les interventions autour de cinq grands domaines :

- les fièvres hémorragiques virales, notamment la maladie à virus Ébola, la maladie à virus de Marburg, la fièvre de Lassa, la fièvre de la vallée du Rift et la fièvre hémorragique de Crimée-Congo ;
- les agents pathogènes respiratoires, notamment le coronavirus du syndrome respiratoire du Moyen-Orient, le syndrome respiratoire aigu sévère et d'autres coronavirus ;
- les maladies à transmission vectorielle, notamment la maladie à virus Zika, le chikungunya et d'autres arbovirus ;
- les menaces à la biosécurité, notamment la variole, la peste et le virus de la variole du singe ;
- l'émergence d'agents pathogènes résistants aux médicaments (résistance aux antimicrobiens).

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

Le Secrétariat continuera de maintenir **Comité consultatif OMS pour la recherche sur le virus variolique** opérationnel et de superviser les inspections de biosécurité portant sur les deux dépôts mondiaux où sont conservés les derniers stocks de virus vivants de la variole depuis l'éradication de la maladie.

Le Secrétariat fournira des conseils, une formation et un appui opérationnel pour mettre en œuvre des stratégies visant à prévenir et combattre les infections afin de s'assurer que les ressources de base nécessaires sont adéquates et que suffisamment d'installations d'approvisionnement en eau et d'assainissement sont en place. Il s'efforcera également d'atténuer la transmission d'agents pathogènes à haut risque, notamment les agents pathogènes résistants aux antibiotiques.

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

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

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

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

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat apportera son appui aux pays prioritaires dans la transition des actifs et des fonctions associés à la poliomyélite en dehors des ressources de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite par le biais de plans nationaux de transition ; il interviendra également en faveur des investissements nécessaires pour répondre aux besoins financiers nationaux relatifs à l'intégration des capacités du personnel de santé dans d'autres services et le transfert des connaissances dans les domaines qui ont été impactés. Le Secrétariat appuiera la transition des fonctions de confinement de la poliomyélite afin d'assurer la pérennité de l'appui consacré à la conservation sûre et sécurisée de poliovirus dans des laboratoires et des installations de production de vaccins à des fins de recherche, de diagnostic et de production de vaccins.

Le partenariat mis en place dans le cadre de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite révisera la stratégie de l'initiative en vue de parvenir à la certification de l'éradication d'ici 2023. Des interventions intensives se poursuivront au Pakistan et en Afghanistan, notamment plusieurs séries de campagnes visant à vacciner tous les enfants âgés de 5 ans et moins. Des efforts supplémentaires seront faits pour atteindre les enfants oubliés, par le biais de la microplanification, de l'élargissement du rôle des vaccinoteurs communautaires et le ciblage des populations mobiles, par exemple. Le Secrétariat travaillera en collaboration avec les programmes de vaccination pour renforcer l'immunité des populations par la vaccination de routine afin de prévenir les flambées de poliovirus circulants dérivés d'une souche vaccinale dans les systèmes de santé faibles.

La capacité de surveillance répondant aux normes de certification sera maintenue dans les pays où la poliomyélite n'est pas endémique. Au fil du temps, ces pays indemnes de poliomyélite chercheront d'autres sources de soutien pour pérenniser cette activité essentielle jusqu'à la certification et au-delà. Pour hâter l'éradication et faire en sorte que le monde demeure exempt de polio par la suite, la recherche se poursuivra pour mettre au point un vaccin plus efficace.

Le Secrétariat élaborera un cadre de suivi et d'évaluation de la mise en œuvre du plan d'action stratégique relatif à la transition pour la poliomyélite 2018-2023.

Conformément au plan d'action stratégique relatif à la transition pour la poliomyélite, le Secrétariat fournira des orientations aux autorités nationales pour appuyer la mise en œuvre des plans de transition pour la poliomyélite nationaux et aidera à renforcer les capacités nationales pour garantir la conservation sûre et sécurisée des poliovirus, conformément au Plan d'action mondial (GAP III) pour le confinement du poliovirus, de sorte que les établissements qui conservent des poliovirus soient dûment certifiés, comme indiqué dans le dispositif de certification du confinement en appui du GAP III.

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

L'encadré 6 ci-dessous présente les cibles associées au résultat 2.3 tandis que le budget proposé par bureau est présenté dans le Tableau 15 ci-après.

Encadré 6. CIBLES ASSOCIÉES AU RÉSULTAT 2.3

- Augmentation de la proportion de personnes vivant dans un environnement fragile qui bénéficient de services de santé essentiels, portée à ≥80 %
- Réduction de 5 % du nombre de décès imputables à des catastrophes pour 100 000 habitants

TABLEAU 15. BUDGET PROPOSÉ POUR LE RÉSULTAT 2.3, PAR BUREAU (EN MILLION DE US \$)

Résultat	Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	Total
2.3. Détection et prise en charge rapides des situations d'urgence sanitaire	57,2	28,9	12,6	12,4	33,2	20,8	73,0	238,2
Total Résultat 2.3	57,2	28,9	12,6	12,4	33,2	20,8	73,0	238,2

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

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

Cela nécessite un renforcement de la surveillance de la santé publique et une meilleure coordination intersectorielle, en particulier entre les secteurs de l'eau, l'assainissement et l'hygiène, de la santé, et de l'environnement dans chaque pays, ainsi qu'une coopération internationale accrue pour garantir une alerte rapide en cas d'événements graves qui auront un impact sur la santé publique.

Les signaux liés à des événements de santé publique potentiels peuvent provenir de nombreuses sources de données, notamment les médias d'information, les réseaux sociaux, les établissements de santé, les écoles, les pharmacies, les laboratoires, la surveillance communautaire, la surveillance sentinelle, la surveillance basée sur l'occurrence d'événements, les données des organismes de radiologie et les centres antipoison. Des signaux peuvent également venir de programmes axés sur des maladies spécifiques, des organismes des Nations Unies et

des partenaires clés (tels que les Centres américains pour le contrôle et la prévention des maladies, le Centre européen pour la prévention et le contrôle des maladies, Public Health England, et le Réseau mondial d'alerte et d'action en cas d'épidémie), ainsi que des réseaux spécialisés dans le nucléaire, l'industrie chimique, la sécurité alimentaire, les catastrophes, la sécurité et les manifestations cliniques.

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

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat collaborera avec les pays pour suivre et signaler les événements et les urgences en matière de santé publique susceptibles de se propager au-delà des frontières et de menacer la santé et l'économie à l'échelle mondiale. Le Secrétariat appuiera l'élaboration de systèmes de surveillance nationaux en ayant recours à des lignes directrices telles que la Surveillance intégrée des maladies et la riposte (Integrated Disease Surveillance and Response) et la création d'un système d'information régional et mondial plus intégré. Une attention particulière sera portée aux maladies nouvelles et émergentes, en particulier d'origine zoonotique, qui peuvent être particulièrement dangereuses si elles peuvent se transmettre de personne à personne, et que ces personnes ne sont que peu ou pas du tout immunisées contre la nouvelle infection. Le Secrétariat aidera les pays à renforcer les capacités nationales et infranationales de collecte et d'identification de nouveaux agents pathogènes potentiellement menaçants grâce à des activités de recherche et à des technologies de pointe ; certains prélèvements seront analysés dans les centres collaborateurs de l'OMS.

Pour déterminer le niveau de risque d'un événement de santé publique, le Secrétariat mènera des enquêtes épidémiologiques sur le terrain et des évaluations des risques dans les communautés, lesquelles recueilleront systématiquement des renseignements sur le niveau de danger, le niveau d'exposition et le contexte de l'événement. Ces informations serviront de base à des mesures visant à gérer et à réduire les conséquences négatives des risques de santé publique graves.

Le Secrétariat continuera de travailler avec des experts dans divers domaines (épidémiologie, toxicologie, santé animale, sécurité alimentaire, eau et assainissement, protection contre les rayonnements, par exemple) pour s'assurer que tous les aspects des risques sont pris en compte. Le Secrétariat continuera de surveiller les événements qui ne nécessitent pas une intervention immédiate jusqu'à ce qu'il y ait une aggravation nécessitant une action de l'OMS ou que l'événement ne constitue plus une menace.

Le Secrétariat diffusera largement les informations concernant les signaux détectés ainsi que les résultats des évaluations des risques par le biais de différentes plateformes et produits d'information, notamment des communications internes et publiques, les revues scientifiques et les réseaux sociaux. Cette analyse faisant autorité fournira des informations essentielles aux décideurs nationaux, aux partenaires de santé et à la communauté internationale. L'OMS et ses partenaires travailleront avec les pays pour que les renseignements de santé publique et l'évaluation des risques débouchent sur une prise de décisions en temps opportun impliquant les centres d'opérations d'urgence sanitaire dont les capacités auront été au préalable renforcées.

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

Une réponse rapide aux situations d'urgence sanitaire est essentielle pour gérer une crise au niveau national et prévenir la propagation des flambées hors des frontières. Les situations d'urgence sanitaire – notamment les flambées de maladies infectieuses, les conflits, les catastrophes naturelles, les incidents chimiques ou radionucléaires et la contamination alimentaire – touchent chaque année des centaines de millions de personnes

dans le monde, et le nombre de ces événements est en constante augmentation. Une réponse opérationnelle rapide au niveau du pays touché, avec l'appui du Secrétariat et des partenaires, est nécessaire pour sauver des vies, réduire au minimum les conséquences sanitaires, sociales, politiques et économiques dans le pays et prévenir la propagation des maladies au-delà des frontières.

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat surveillera et évaluera en permanence le risque que font courir l'ensemble des événements de santé publique graves. Le Cadre d'action d'urgence de l'OMS guidera l'évaluation et la gestion des situations d'urgence sanitaire graves, notamment la mise à disposition des effectifs et du financement nécessaires. L'OMS et ses partenaires collaboreront avec les gouvernements pour entreprendre une analyse rapide de la situation dans les 24 à 72 heures afin de déterminer la nature et l'ampleur de la situation d'urgence, ses conséquences et ses risques pour la santé, les lacunes dans les capacités de riposte et de coordination disponibles et la nécessité d'une réponse opérationnelle. Pour certains aléas naturels (tels que des cas de cyclones et de sécheresse) et sociétaux (troubles civils, par exemple), une alerte rapide peut être émise, auquel cas le Secrétariat pourra prédéployer du personnel, des fournitures et du matériel. Pendant l'opération, le Secrétariat surveillera en permanence le processus, ce qui sera essentiel pour garantir une réponse appropriée à la situation réelle.

Le Secrétariat continuera de chapeauter la bonne coordination internationale entre les nombreux partenaires nationaux, régionaux et mondiaux impliqués dans les interventions, conformément à son mandat en tant qu'organisme chef de file du groupe sectoriel de la santé du Comité permanent interorganisations et en tant que dépositaire du Règlement sanitaire international (2005). Les principaux réseaux de partenariats opérationnels comprennent le Groupe sectoriel mondial de la santé, le Réseau mondial d'alerte et d'action en cas d'épidémie, les équipes médicales d'urgence et les partenaires de réserve prêts à aider les pays dans leurs activités d'intervention.

En cas d'événement de santé publique exceptionnel, l'OMS peut décider de convoquer un Comité d'urgence en vertu du Règlement sanitaire international (2005) dans le but d'aider le Directeur général à déterminer s'il convient de considérer l'événement comme une urgence de santé publique de portée internationale et de formuler des recommandations sur les mesures à prendre et des orientations sur la mise en œuvre de restrictions aux échanges et aux voyages internationaux. Dans le cas d'événements complexes et de grande ampleur, l'OMS peut également conseiller le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies sur les mesures à prendre à l'échelle du système humanitaire dans le cadre du Comité permanent interorganisations pour aider à lutter contre la flambée épidémique et à faire face aux conséquences humanitaires qui y sont associées.

Le Secrétariat et ses partenaires aideront les pays, le cas échéant, à mettre en place des mécanismes de coordination efficaces, à élaborer et à financer des plans d'intervention multisectoriels et à garantir la présence d'un personnel médical et technique suffisant pour mener à bien des activités essentielles telles que des activités en matière de surveillance et d'épidémiologie (notamment des enquêtes et la recherche des contacts), de diagnostic rapide et de tests de laboratoire, de prise en charge clinique, de soins traumatiques, de prévention des infections, d'inhumations sans risque et dans la dignité, de mobilisation sociale et communautaire, de vaccination et de lutte antivectorielle. Un soutien opérationnel fort par le biais d'un réseau d'approvisionnement et d'une plateforme logistique solides sera essentiel à une réponse efficace.

L'OMS travaillera avec ses partenaires à la mise en place et au bon fonctionnement de centres d'opérations d'urgence et de camps de base. L'Organisation s'occupera également des télécommunications, du transport aérien, maritime et terrestre, de la chaîne d'approvisionnement en médicaments, produits et équipements essentiels, du transport des prélèvements et des mesures visant à garantir la sécurité des intervenants. L'ampleur de ces efforts variera et sera adaptée en fonction de la gravité de l'urgence sanitaire, de la capacité du pays à réagir et du risque de propagation internationale.

Le Secrétariat aidera les États Membres à déterminer quand une situation d'urgence grave peut être considérée comme terminée et à mettre en œuvre la phase de transition et de relèvement. L'OMS jouera un rôle de premier plan dans les analyses interinstitutions et collaboratives menées concernant les actions qui ont été mises en œuvre lors de flambées épidémiques, ainsi que dans l'évaluation des besoins après une catastrophe ou un conflit.

Ces activités seront systématiquement effectuées pour consigner par écrit les enseignements tirés des expériences vécues, renforcer les capacités de préparation futures et orienter la remise en état des systèmes de santé des pays.

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

Plus de 1,6 milliard de personnes, soit 22 % de la population mondiale, vivent actuellement dans des milieux fragiles, touchés par des conflits et vulnérables où les crises prolongées, combinées à la faible capacité nationale à fournir des services de santé de base constituent un défi de taille pour la santé publique. Les femmes, les enfants et les adolescents font partie des populations les plus vulnérables et, selon des estimations, l'on constate dans ce type d'environnement un nombre disproportionné de décès maternels, néonataux et infantiles.

L'OMS travaille avec ses partenaires pour atténuer l'impact des situations d'urgence prolongées et la perturbation prolongée des systèmes de santé dans les contextes fragiles, touchés par des conflits et vulnérables en améliorant durablement l'accès aux services de santé et leur qualité ; en renforçant la cohérence des opérations visant à sauver des vies et des interventions d'urgence et la préparation à des événements graves ; en renforçant les services de santé en général, ainsi que les services qui contribuent directement à une meilleure santé (comme l'eau, l'assainissement et l'hygiène, la nutrition, la résilience climatique) ; et en renforçant les capacités en matière de redressement et de résilience à long terme des systèmes de santé.

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

Les populations déplacées de force, telles que les réfugiés, les personnes déplacées dans leur propre pays, les migrants et les demandeurs d'asile, ainsi que les minorités négligées, sont particulièrement vulnérables. Elles ont un accès limité aux services de santé et leur état de santé est beaucoup moins bon. Dans les environnements fragiles, touchés par des conflits et vulnérables, les services limités disponibles sont de plus en plus hors de portée des personnes déplacées non reconnues officiellement (en particulier là où des problèmes de santé mentale apparaissent), ou alors des jeunes enfants et des femmes. En ce qui concerne les migrations dans le contexte d'une urgence humanitaire, les efforts devraient être axés sur les liens qui existent entre un système de santé plus fort et le développement, questions qui pourraient être abordées aussi bien pendant la phase de situation d'urgence prolongée que celle de redressement.

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat collaborera avec les partenaires impliqués dans le domaine de l'aide humanitaire, du développement et de la consolidation de la paix pour tirer parti des capacités des systèmes et ressources nationaux (infrastructures, systèmes de données, planification et financement, par exemple) afin d'accroître la couverture d'un ensemble minimal de services de santé prioritaires (services préventifs, curatifs, palliatifs et de réadaptation). L'accent en la matière portera sur le renforcement des capacités nationales à réduire les risques sanitaires, à prévenir les chocs, à s'y préparer et à y répondre. L'OMS encouragera une approche basée sur le principe visant à ne pas nuire, en réduisant la fragmentation et en s'appuyant sur les systèmes existants dans les pays fragiles, touchés par des conflits et vulnérables, tout en s'efforçant de progresser vers l'objectif d'une couverture sanitaire universelle et en tenant compte des déterminants sociaux et environnementaux de la santé.

Lorsque les capacités nationales sont insuffisantes, le Secrétariat collaborera avec les partenaires locaux et internationaux pour faire en sorte que les populations vulnérables aient accès à un ensemble minimum de services de santé prioritaires et, le cas échéant, comblera les lacunes existantes dans le fonctionnement des systèmes de santé, comme, par exemple, dans la gestion centralisée des approvisionnements et la supervision des ressources financières allouées aux soins de santé réservés au paiement des agents de santé ou l'achat stratégique de services.

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

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

La troisième cible du « triple milliard » concerne l'amélioration de la santé des populations. Elle comporte les éléments suivants et :

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

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

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

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

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

Les déterminants de la santé sont responsables d'une grande partie de la charge de morbidité. La question pour l'OMS est de savoir dans quel domaine elle possède un avantage comparatif pour agir sur ces déterminants. Le résultat 3.1 porte sur certains déterminants sociaux (produit 3.1.1) et environnementaux (produit 3.1.2) pour lesquels l'OMS peut apporter une contribution particulière.

Bien que l'ensemble de l'action de l'OMS repose sur un engagement en faveur de l'équité, du genre et des droits humains, les déterminants sociaux tendent à incarner les inégalités, dont ils sont symptomatiques. Les cibles à atteindre dans le cadre des activités de l'OMS sur les déterminants sont indiquées à l'Encadré 7 et le budget proposé par bureau figure au Tableau 16 ci-dessous.

Encadré 7. CIBLES ASSOCIÉES AU RÉSULTAT 3.1

- Baisse de 5 % de la mortalité due à la pollution de l'air à l'intérieur et à l'extérieur des habitations
- Baisse de 10 % de la mortalité due aux maladies sensibles au climat
- 1 milliard de personnes supplémentaires ayant accès à des services d'approvisionnement en eau potable gérés en toute sécurité
- 800 millions de personnes supplémentaires ayant accès à des services d'assainissement gérés en toute sécurité
- Baisse de 30 % du nombre d'enfants de moins de cinq ans présentant un retard de croissance
- Prévalence de l'émaciation chez l'enfant de moins de cinq ans ramenée à moins de 5 %
- Augmentation jusqu'à 80 % de la proportion d'enfants de moins de cinq ans dont le développement en matière de santé, d'apprentissage et de bien-être psychosocial est satisfaisant
- Baisse de 20 % du nombre d'enfants victimes de violences au cours des 12 derniers mois, dont ceux victimes de violences physiques et psychologiques de la part des adultes qui s'occupent d'eux, au cours du mois écoulé
- Baisse de 20 % à 15 % de la proportion de femmes et de filles âgées de 15 ans à 49 ans et ayant vécu en couple victimes de violences physiques ou sexuelles infligées par leur partenaire actuel ou un ancien partenaire au cours des 12 derniers mois
- Baisse de 15 % du taux de mortalité par suicide
- Augmentation jusqu'à 68 % de la proportion de femmes âgées de 15 à 49 ans prenant, en connaissance de cause, leurs propres décisions concernant leurs relations sexuelles, l'utilisation de moyens de contraception et les soins de santé reproductive
- Baisse de 20 %, à l'échelle mondiale, du nombre de décès et de traumatismes dus aux accidents de la circulation

TABLEAU 16. BUDGET PROPOSÉ POUR LE RÉSULTAT 3.1, PAR BUREAU (EN MILLION DE US \$)

Résultat	Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	Total
3.1. Prise de mesures en vue d'agir sur les déterminants sociaux de la santé	22,8	7,5	11,9	19,2	8,6	20,8	45,0	135,8
Total résultat 3.1	22,8	7,5	11,9	19,2	8,6	20,8	45,0	135,8

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

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

Les investissements en faveur de la santé doivent débiter avant la conception et se poursuivre à toutes les étapes de la vie. Parmi les interventions destinées à agir sur les déterminants sociaux, qui sont nombreuses et très variées, on trouve un **Plan d'action mondial sur les déterminants sociaux de la santé**, qui définit comment le Secrétariat aidera les États Membres à améliorer l'équité en santé. Le Secrétariat s'intéressera plus particulièrement aux déterminants (et aux affections connexes) pour lesquels l'OMS possède un avantage comparatif.

- **Nutrition.** Une bonne nutrition est essentielle à la santé et au développement des individus et elle accompagne les interventions des systèmes de santé pour améliorer la santé des populations. L'investissement dans la nutrition est très rentable en termes de capital humain et est un facteur de réduction des inégalités. La gestion de la sécurité sanitaire et de la disponibilité des aliments, ainsi que de la sécurité alimentaire, atténue les risques liés aux maladies d'origine alimentaire et à la malnutrition (à la suralimentation comme à la sous-nutrition).
- **Violence et traumatismes** Chaque année, cinq millions de personnes meurent de traumatismes – dont un tiers (1,3 million) des suites d'accidents de la circulation et 470 000 des suites d'actes de violence interpersonnelle. Celles qui n'en meurent pas, plus nombreuses encore, souffrent de blessures ou de handicaps qui exigent un traitement important ou une réadaptation au long cours. Un enfant sur quatre est victime de maltraitance physique et une femme sur trois est victime de violences de la part d'un partenaire intime. Les homicides sont la deuxième cause de décès chez les adolescents de sexe masculin tandis que les filles sont davantage exposées au risque d'abus sexuel. Il existe un lien entre l'exposition à la violence et la dépression, le tabagisme, l'obésité, les conduites sexuelles à haut risque et l'abus de substances psychoactives, et ceci a des effets néfastes sur la santé. C'est pourquoi la prévention de la violence contribue donc positivement à la santé.
- **Suicide.** Près de 800 000 personnes se suicident chaque année. Le suicide est l'une des principales causes de décès chez les adolescents et les jeunes adultes. Plusieurs facteurs sociaux, psychologiques et culturels, dont le fait d'être exposé dans les médias, peuvent entraîner des conduites suicidaires. De nombreux suicides surviennent de manière impulsive et, dans ces circonstances, la facilité d'accès à un moyen de se suicider – par exemple, des pesticides, une arme à feu ou un pont sans barrière – peut être déterminante quant à l'issue du geste. Les politiques visant à limiter les moyens de se suicider reposent sur la collaboration entre plusieurs secteurs.
- **Développement de l'enfant et de l'adolescent.** On estime que, dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, la pauvreté et le retard de croissance empêchent 43 % des enfants de moins de cinq ans de s'épanouir pleinement. Dans bien des cas, les causes des troubles du développement du jeune enfant sont les mêmes que celles de la mortalité juvénile. Le développement de l'enfant dépend d'une bonne nutrition, de soins attentifs et de l'existence de possibilités d'apprentissage précoce ainsi que d'un environnement propre et sûr.

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat aidera les pays à agir sur les déterminants sociaux de la santé à chaque étape et à toutes les étapes de la vie et à répondre aux besoins des populations marginalisées ou sous-desservies grâce à une action multisectorielle. La priorité est d'aider les pays à défendre la nécessité d'investir, de renforcer les capacités et de fournir les données et les outils politiques nécessaires pour mettre en œuvre des politiques multisectorielles. Il existe de nombreuses possibilités de synergie. Ainsi, la lutte contre la maltraitance des enfants a un impact positif sur les conduites à risque plus tard dans la vie, comme le suicide, l'abus d'alcool et le tabagisme. L'abus d'alcool est également un facteur de risque de violence et de maladies non transmissibles et la conduite en état d'ébriété est l'une des principales causes d'accident de la circulation.

Les mesures concernant spécifiquement les déterminants sont indiquées ci-dessous.

- **Nutrition.** Le Secrétariat aidera les pays à étendre la couverture des interventions efficaces afin d'améliorer la nutrition à toutes les étapes de la vie, par exemple : l'amélioration de l'apport en vitamines et en minéraux au cours de l'adolescence et de la période conceptionnelle ; l'allaitement au sein et l'alimentation complémentaire en temps voulu ; le traitement des enfants atteints de malnutrition aiguë ; et le soutien nutritionnel pour les personnes atteintes d'une infection à VIH, de tuberculose et de paludisme et pour les personnes âgées. Le Secrétariat aidera les pays à mettre en place des politiques de protection sociale comportant des objectifs en matière de nutrition (par exemple, prévoyant des bons d'alimentation, des banques alimentaires ou des repas conformes à des directives nutritionnelles) et à surveiller la croissance et l'obésité chez l'enfant, ainsi que les soins prénatals. La publication « Les soins attentifs pour le développement de la petite enfance » est abordée ci-après.

- **Violence et traumatismes** Le Secrétariat collabore avec des gouvernements et des partenaires à de nombreuses interventions rentables dans ce domaine. Dans le domaine de la **sécurité routière**, l'OMS joue, au niveau mondial, un rôle de coordination de l'action en faveur de la sécurité routière au sein du système des Nations Unies et elle a facilité l'élaboration d'un plan d'action pour la Décennie d'action des Nations Unies pour la sécurité routière 2011-2020. L'OMS s'attache principalement à aider les pays à mettre au point des mesures et des plans en faveur de la sécurité routière, à améliorer la législation, les soins de traumatologie et la collecte de données, et à soutenir les efforts de sensibilisation déployés aux niveaux international et national, par exemple dans le cadre de cours de formation pour les journalistes. Depuis dix ans, la **violence** interpersonnelle, qui était considérée comme une question marginale, occupe progressivement une place centrale dans l'action en faveur du développement, en partie grâce à l'amélioration des outils de mesure de cette violence et des données relatives aux stratégies de prévention. L'OMS contribue à faire progresser les pratiques fondées sur des bases factuelles dans le cadre du Partenariat mondial pour mettre fin à la violence envers les enfants. Certaines dispositions législatives permettent de réduire les risques d'accident de la route (par exemple, les limitations de vitesse, les seuils d'alcoolémie au-dessus desquels la conduite de véhicules est interdite et le port obligatoire de la ceinture de sécurité et du casque) et de violence (par exemple, l'interdiction des châtiments corporels et l'accès limité aux armes à feu).

INSPIRE est une série de stratégies qui permettent de réduire de manière probante la violence à l'encontre des enfants.

Sauver des VIES est une série d'interventions hiérarchisées destinées à faire baisser le nombre de décès et de traumatismes consécutifs aux accidents de la route.

- **Prévention du suicide.** Dans le cadre de sa stratégie LIVE LIFE, le Secrétariat aidera les pays à prévenir le suicide en restreignant l'accès aux moyens de se suicider, en favorisant un usage responsable des médias et en inculquant aux adolescents dans les établissements scolaires des savoir-faire pratiques (pour la maîtrise des émotions). Ce soutien portera aussi sur l'incidence des normes liées au genre et des relations entre les sexes sur les différences entre garçons et filles quant au risque de suicide.
- **Développement de l'enfant et de l'adolescent.** La publication « Les soins attentifs pour le développement de la petite enfance » constitue une feuille de route pour le développement du jeune enfant, qui rassemble des interventions multisectorielles portant sur la santé, sur la nutrition, sur la sécurité, sur les soins attentifs et sur l'apprentissage précoce. Le Secrétariat et ses partenaires aideront les pays à utiliser ce document pour renforcer les systèmes existants, instaurer des politiques pertinentes favorables, mettre en œuvre des interventions et des pratiques et aligner les directives cliniques. Il contribuera également à adapter à l'échelle voulue et à mettre en œuvre des innovations portant sur les facteurs qui limitent le développement sain du jeune enfant et qui améliorent les méthodes de mesure dans ce domaine. De la même façon, la publication « Action mondiale accélérée en faveur de la santé des adolescents (AA-HA!) » réunit les éléments programmatiques essentiels dont ont besoin les enfants âgés de 10 ans à 19 ans pour s'épanouir pleinement.

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

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

Le changement climatique, qui a une incidence sur d'autres déterminants de la santé, dont l'air, l'eau potable et la sécurité alimentaire, devrait avoir un impact extrêmement négatif dans les années à venir. Entre 2030 et 2050, le changement climatique devrait entraîner chaque année quelque 250 000 décès supplémentaires dus à la malnutrition, aux maladies et au stress thermique. L'OMS est chargée de diriger l'action sanitaire contre le changement climatique au sein du système des Nations Unies et l'ensemble des ministres de la santé lui ont donné pour mandat de renforcer les ressources et les capacités permettant de combattre la pollution de l'air et les risques sanitaires qu'elle entraîne.

La pollution de l'air, dont on estime qu'elle est à l'origine d'un décès sur neuf dans le monde, est le principal risque sanitaire environnemental. Plus de 90 % de la population mondiale vit dans des endroits où la pollution de l'air dépasse les seuils fixés dans les lignes directrices de l'OMS.

Eau, assainissement et hygiène. À l'échelle mondiale, deux milliards de personnes utilisent encore une source d'eau de boisson contaminée et 4,5 milliards de personnes n'ont pas accès à des services d'assainissement gérés en toute sécurité (cabinet de toilette raccordé au tout-à-l'égout, fosse ou fosse septique). En raison de cette situation, 829 000 personnes meurent de diarrhée et des millions d'autres souffrent de maladies tropicales négligées, comme la schistosomiase. L'accès à l'eau potable non seulement améliore la santé mais a aussi des effets économiques et sociaux positifs car les populations engagent moins de dépenses de santé et passent moins de temps à aller chercher de l'eau.

Il existe d'autres menaces environnementales pour la santé, comme les phénomènes météorologiques extrêmes, la présence de produits chimiques dangereux dans l'environnement et dans les produits de consommation, et les rayonnements.

Si les risques environnementaux sont habituellement associés aux maladies transmissibles, notamment celles à transmission hydrique ou vectorielle, on sait aujourd'hui que la pollution de l'air, les rayonnements, les produits chimiques et les risques professionnels ont un fort impact sur les maladies non transmissibles, le développement du jeune enfant et les troubles mentaux.

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

CHANGEMENT CLIMATIQUE

Le Secrétariat :

- fera mieux connaître les menaces que représente le changement climatique pour la santé humaine et partagera des connaissances à ce sujet ;
- dirigera les travaux sur les aspects sanitaires des négociations mondiales sur le climat, y compris dans le cadre des préparatifs de la reconduction de l'Accord de Paris (la Deuxième Conférence mondiale sur la santé et le climat, juillet 2016), et il organisera une conférence mondiale sur la santé, le changement climatique et la pollution de l'air ;
- évaluera les incidences et les bénéfices escomptés sur le plan de la santé des mesures d'atténuation aux niveaux mondial et régional, qui auront une traduction concrète dans les pays, et il suivra les progrès accomplis à l'échelle nationale (à l'aide des profils climatiques et sanitaires des pays, dans le contexte de l'OMS et de la Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques) ;
- repèrera des stratégies pour protéger la santé humaine, en particulier dans les groupes vulnérables, pour faire reculer les maladies sensibles au climat, comme le paludisme, d'autres maladies à transmission vectorielle et la diarrhée, pour atténuer les conséquences sanitaires des catastrophes liées au climat grâce à un ensemble complet d'instruments d'appui technique, qui devront faire l'objet d'une adaptation et d'une planification au niveau national, et pour intégrer la santé dans les politiques d'atténuation du changement climatique ;
- améliorera la surveillance des maladies infectieuses sensibles au climat et les mesures prises à cet égard ;
- aidera à gérer les déterminants environnementaux de la santé, par exemple à l'aide de plans de sécurité sanitaire de l'eau ;
- aidera à rendre les établissements de santé plus résilients face aux phénomènes climatiques et plus durables du point de vue environnemental ;

- aidera les pays à améliorer la surveillance des maladies diarrhéiques et des maladies à transmission vectorielle sensibles au climat, et il aidera les systèmes de santé de tous les pays, en particulier ceux des petits États insulaires en développement, à renforcer les capacités d'évaluation de la vulnérabilité, des risques et des conséquences sanitaires liés au changement climatique ;
- fournira des données, des orientations et un appui technique pour mettre au point des argumentaires et des projets concernant les investissements en faveur du climat et de la santé ;
- sollicitera une accréditation au Fonds vert pour le climat et recherchera d'autres mécanismes pour aider les gouvernements à bénéficier d'un soutien.

POLLUTION DE L'AIR

Le Secrétariat :

- rassemblera et diffusera des données sur l'efficacité des interventions (sur le plan de la santé) ;
- fera la synthèse des analyses de la rentabilité des interventions visant à combattre la pollution de l'air afin de permettre aux pays de procéder à des analyses similaires ;
- mènera à bien des activités pour mettre en œuvre ses lignes directrices et ses supports techniques relatifs à la qualité de l'air, et il mettra à jour les lignes directrices pour tenir compte des nouvelles données sur les polluants ;
- fera la synthèse des données concernant l'efficacité des mesures de protection personnelle (par exemple, masques, filtres à air) ;
- facilitera le suivi et la notification des évolutions et des cibles des objectifs de développement durable à cet égard ;
- fournira des statistiques actualisées sur l'exposition à la pollution de l'air (à l'extérieur et à l'intérieur des habitations) et sur la charge de morbidité qui y est associée ;
- s'acquittera de ses mandats en tant qu'institution garante des indicateurs des objectifs de développement durable relatifs à la pollution de l'air¹ en présentant régulièrement des rapports ;
- élargira la collecte de données pour recueillir des données sur d'autres polluants nocifs et leurs conséquences sur la santé, et davantage de données ventilées par région géographique, par sexe et par saison ;
- renforcera les capacités du secteur de la santé à analyser les politiques et à avoir une influence sur celles-ci, par exemple pour mettre en œuvre les lignes directrices de l'OMS relatives à la qualité de l'air ;
- renforcera les capacités du secteur de la santé et d'autres secteurs (par exemple, celui de l'énergie) à concevoir et à appliquer des politiques favorables aux énergies domestiques propres, conformément aux lignes directrices de l'OMS ;² ces activités seront fondées en grande partie sur le développement et l'essai pilote du **Clean Household Energy Solutions Toolkit (CHEST)** ;³
- fournira des outils et des ressources (par exemple, le logiciel d'évaluation des risques pour la santé AirQ+)⁴ et renforcera les capacités pour soutenir certaines interventions aux niveaux national et local ;

¹ Indicateurs 3.9.1 (santé), 7.1.2 (énergie) et 11.6.2 (villes) des objectifs de développement durable.

² WHO guidelines for indoor air quality : household fuel combustion (consulté le 23 novembre 2018).

³ Disponible à l'adresse <http://www.who.int/airpollution/household/chest/en/> (consulté le 23 novembre 2018).

⁴ Disponible à l'adresse <http://www.euro.who.int/fr/health-topics/environment-and-health/air-quality/activities/airq-software-tool-for-health-risk-assessment-of-air-pollution> (consulté le 25 novembre 2018).

- exploitera le leadership et l'action coordonnée du secteur de la santé à tous les niveaux pour permettre une réponse appropriée. La campagne **BreatheLife** de l'OMS vise à donner davantage d'informations sur la pollution de l'air, ses conséquences sur la santé et les interventions qui permettent de la combattre efficacement, en particulier dans les villes.

EAU, ASSAINISSEMENT ET HYGIÈNE

Le Secrétariat :

- facilitera l'accès à l'eau, à l'assainissement et à l'hygiène, en défendant la couverture universelle ;
- favorisera les plans de gestion de la sécurité sanitaire de l'eau dans les politiques nationales et aidera les ministères de la santé et les autorités de réglementation à définir des normes nationales et à améliorer la supervision et la surveillance des maladies à transmission hydrique et de la sécurité sanitaire de l'eau potable ;
- aidera les pays à mettre un terme à la défécation à l'air libre ou à gérer les excréta en toute sécurité, en appliquant de nouvelles lignes directrices en matière d'assainissement ;
- contrôlera dans quelle mesure les pays ont mis en place des politiques favorables en matière d'eau, d'assainissement et d'hygiène et peuvent publier des informations sur la situation et l'évolution de l'accès à des services d'approvisionnement en eau et d'assainissement gérés en toute sécurité et améliorera la résilience des services d'approvisionnement en eau et d'assainissement face au changement climatique ;
- surveillera l'eau, l'assainissement et l'hygiène, les infections associées aux soins et l'aggravation des tendances ;
- soutiendra la mise en place de normes nationales, d'un suivi national et d'améliorations dans les établissements de santé, et il lancera une campagne mondiale avec l'UNICEF ;
- collaborera avec des partenaires et d'autres secteurs pour mettre en œuvre la Stratégie pour l'eau, l'assainissement et l'hygiène (2018-2025) en vue d'améliorer considérablement la santé grâce à des services d'approvisionnement en eau, d'assainissement et d'hygiène bien gérés ;
- continuera à participer à la mise en œuvre d'accords multilatéraux sur l'environnement (tels que le Protocole sur l'eau et la santé de la Commission économique des Nations Unies pour l'Europe (CENUE) et du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe).

Résultat 3.2. Réduction des facteurs de risque moyennant une action multisectorielle

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

L'appui aux pays, les activités normatives et l'action du Secrétariat en faveur de mesures multisectorielles sont essentiels pour que les interventions connues soient appliquées efficacement au niveau national. Pour atteindre les cibles relatives aux facteurs de risque de maladies non transmissibles et donc pour progresser vis-à-vis des cibles définies dans le Cadre d'impact de l'OMS concernant le tabac, l'alcool, l'apport en sel, les acides gras trans,

l'obésité et l'activité physique, il est conseillé d'étendre les meilleures pratiques et les modules techniques dans le cadre du leadership de l'OMS. L'encadré 8 ci-dessous présente les cibles associées au résultat 3.2 tandis que le budget proposé par bureau est présenté dans le Tableau 17 ci-après.

Encadré 8. CIBLES ASSOCIÉES AU RÉSULTAT 3.2

- Réduction relative de 25 % de la prévalence du tabagisme actuel chez les personnes âgées de 15 ans et plus
- Baisse relative de 7 % de l'usage nocif de l'alcool, selon qu'il convient dans le contexte national
- Réduction relative de 25 % de l'apport moyen en sel/sodium dans la population
- Élimination des acides gras trans produits par l'industrie (augmentation du pourcentage de la population protégée par une réglementation efficace)
- Arrêt de l'augmentation du surpoids (0-4 ans) et de l'obésité (5-19 ans) chez l'enfant et début d'inversion de la tendance actuelle
- Réduction relative de 7 % de l'insuffisance d'activité physique chez les personnes âgées de 18 ans et plus
- Baisse de 10 % du pourcentage d'infections sanguines dues à certains organismes résistants aux antimicrobiens

TABLEAU 17. BUDGET PROPOSÉ POUR LE RÉSULTAT 3.2, PAR BUREAU (EN MILLION DE US \$)

Résultat	Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	Total
3.2. Réduction des facteurs de risque moyennant une action multisectorielle	67,0	15,8	15,6	16,4	10,9	21,5	56,4	203,6
Total résultat 3.2	67,0	15,8	15,6	16,4	10,9	21,5	56,4	203,6

Produit 3.2.1. Les pays sont en mesure de mettre au point et d'appliquer des modules techniques pour agir sur les facteurs de risque dans le cadre d'une action multisectorielle

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

Seules une action conjointe des secteurs de la santé humaine, de la santé animale, de la santé végétale et de la santé environnementale, une action solide de sensibilisation du public et une législation révisée permettent de relever les nouveaux défis, tels que la résistance aux antimicrobiens.

Le **Codex Alimentarius** – un recueil des normes internationales relatives à l'alimentation – est le fruit d'activités multisectorielles auxquelles participent l'OMS, la FAO, l'Union européenne et les États Membres. Les normes de Codex couvrent l'ensemble des principales denrées alimentaires, transformées ou brutes.

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat continuera à aider les ministères de la santé à jouer un rôle de leadership stratégique et de coordination des plans d'action multisectoriels nationaux pour réduire les facteurs de risque. Il est essentiel de donner aux gens les moyens de faire des choix en connaissance de cause, en créant un environnement propice et en renforçant les connaissances en matière de santé dans le cadre de l'éducation.

Il faut mener des campagnes de masse ciblées sur :

- les méfaits du tabagisme et du tabagisme passif ;
- l'usage nocif de l'alcool et des drogues psychoactives ;
- les méfaits de la consommation excessive de graisses, de sucre et de sel ; et
- les bienfaits des régimes alimentaires sains (en particulier de la consommation de fruits et légumes) et de l'activité physique.

En outre, des mesures fiscales comme l'augmentation effective des taxes sur le tabac, sur l'alcool et sur les boissons sucrées permettent de faire baisser les dépenses de santé et d'obtenir des recettes pour le développement.

L'OMS collaborera aussi avec les pays pour appliquer une série de « meilleurs choix » et d'autres interventions recommandées, rentables, abordables et fondées sur des bases factuelles. Les 16 « meilleurs choix » de l'OMS sont une façon pragmatique d'amener durablement les pays vers la cible 3.4 des objectifs de développement durable. Leur application dans les pays à revenu faible ou intermédiaire permettra de sauver 8,2 millions de vies d'ici à 2030 et d'obtenir US \$350 milliards de croissance économique.

L'OMS a regroupé les « meilleurs choix » – et 70 « interventions rentables » – dans des modules techniques de connaissances fondés sur des bases factuelles qui proposent des modèles de mesures politiques, législatives et réglementaires, y compris dans le domaine de la fiscalité.

Certains modules prévoient des campagnes de masse et dans les médias sociaux destinées à faire connaître à la population les risques et à favoriser les changements de comportement. D'autres, qui visent à atténuer autant que possible l'impact des facteurs de risque ou l'exposition à ces facteurs, prévoient une interdiction de la publicité, de la promotion et du parrainage, des mesures relatives à la commercialisation auprès des enfants, des prix plancher et un âge minimum pour l'achat.

Ces modules prévoient aussi les leviers opérationnels suivants :

- des méthodologies afin de trouver un moyen d'atteindre les cibles à l'échelle nationale ;
- des moyens de fournir des informations aux consommateurs, y compris en apposant des étiquettes sur la face avant des emballages ;
- des moyens d'instaurer un dialogue national multipartite et de mettre en place un mécanisme de coordination et de redevabilité ;
- la formation des personnels ;
- les technologies numériques ; et
- le suivi et l'évaluation.

Certains modules particulièrement appréciés que l'OMS met en œuvre pour réduire les facteurs de risque sont détaillés ci-dessous :

MPOWER – mise en œuvre d'interventions hiérarchisées pour faire reculer le tabagisme (conformément à la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac) ;

SAFER – mise en œuvre d'interventions hiérarchisées pour faire reculer l'usage nocif de l'alcool et atteindre des cibles en matière de développement ;

SHAKE – mise en œuvre d'interventions efficaces auprès de la population pour réduire la consommation de sel ;

REPLACE – mise en œuvre d'interventions hiérarchisées pour éliminer de l'alimentation les acides gras trans produits par l'industrie ; et

ACTIVE – mise en œuvre d'interventions hiérarchisées pour promouvoir l'activité physique.

[Voir 3.1.1 : modules *INSPIRE*, *Sauver des VIES* et *LIVE LIFE*].

Le Secrétariat intégrera la promotion de la santé dans les modules sur les soins de santé primaires et les services de santé essentiels, en tenant compte des différences entre les sexes.

En ce qui concerne l'action multisectorielle face à la résistance aux antimicrobiens, l'OMS s'associera avec la FAO, l'OIE et le PNUE dans le cadre d'une collaboration à trois plus un afin d'aider les pays à appliquer des plans d'action nationaux de lutte contre la résistance aux antimicrobiens et dans d'autres domaines essentiels, dont la surveillance, la lutte contre les infections, l'usage des antimicrobiens, la connaissance des antimicrobiens et l'augmentation des investissements.

L'OMS, avec la FAO, l'OIE et le PNUE, apportera un appui aux pays pour :

- renforcer la surveillance intégrée afin de suivre l'évolution de la résistance, de calculer la charge de morbidité et de partager des données factuelles ;
- faire reculer les infections grâce à des mesures efficaces d'assainissement, d'hygiène, de sécurité sanitaire des aliments, de gestion des déchets et de lutte anti-infectieuse ;
- optimiser l'usage des médicaments antimicrobiens chez l'homme, pour les animaux destinés à l'alimentation et pour les plantes ;
- faire mieux connaître la résistance aux antimicrobiens en communiquant de manière ciblée et en formant les professionnels, le personnel et les travailleurs des secteurs de la santé humaine, de la santé animale, de la santé végétale et de la santé environnementale ; et
- faciliter l'augmentation des investissements dans les nouveaux médicaments, outils de diagnostic, vaccins et autres interventions et afin de montrer l'intérêt économique de combattre la résistance aux antimicrobiens tout en veillant au développement durable.

Le Secrétariat continuera également à établir et à promouvoir des normes et des recommandations internationales par l'intermédiaire de la Commission du Codex Alimentarius et à assurer le secrétariat du Réseau international des autorités de sécurité sanitaire des aliments. Il aidera également les pays à renforcer la gestion des risques liés à l'alimentation et aux zoonoses du producteur au consommateur, et la communication sur ces risques, y compris à l'aide de mesures multisectorielles pour endiguer la résistance aux antimicrobiens, comme la surveillance intégrée et l'application des normes du Codex.

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

Pour agir sur les déterminants et sur les risques, l'OMS collaborera avec le secteur privé et la société civile afin de contribuer de manière pertinente et efficace aux mesures prises à l'échelle nationale. La collaboration avec le secteur privé pour exploiter son savoir-faire et ses ressources peut permettre de défendre des intérêts communs en matière de promotion de la santé aux niveaux national et mondial pour l'ensemble des cibles du « triple milliard ». L'OMS collaborera davantage avec les organisations de la société civile, qui occupent une place privilégiée pour représenter et atteindre les populations vulnérables.

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

L'OMS collaborera avec le secteur privé et avec la société civile, le cas échéant, pour définir une approche globale sur plusieurs thèmes afin d'instaurer des mécanismes de mise en œuvre adaptés à tous les niveaux et en particulier dans les pays. Le Secrétariat examine actuellement les recommandations de l'équipe spéciale OMS-société civile tendant à renforcer la collaboration avec la société civile.

Des mécanismes spécifiques seront créés ou renforcés pour collaborer, par exemple, avec :

- *l'industrie des denrées alimentaires et des boissons non alcoolisées* – dans les domaines de la reformulation des denrées, de la commercialisation auprès des enfants, des informations nutritionnelles (en ayant à l'esprit les directives internationales sur l'étiquetage nutritionnel) et de la réduction de l'usage inapproprié des antibiotiques chez les animaux destinés à l'alimentation ;
- *les opérateurs économiques qui produisent et commercialisent de l'alcool* – pour contribuer à réduire l'usage nocif de l'alcool, y compris en agissant sur les pratiques en matière d'étiquetage, de marketing et de vente au détail ;
- *l'industrie pharmaceutique* – pour garantir un accès équitable et abordable aux médicaments et aux produits de santé essentiels ;
- *les organisations de consommateurs* – pour protéger les intérêts des patients et de leur famille ;

- *les établissements de santé et les praticiens privés* – pour lutter contre diverses affections et maladies ;
- *les investisseurs* – pour les inciter à investir en faveur des objectifs de développement durable liés à la santé et de l'innovation ; et
- *les secteurs de la communication, de la publicité et des médias sociaux* – pour promouvoir les comportements sains ;
- *les secteurs des technologies de l'information, des télécommunications et du marketing* – pour repérer les possibilités de porter certains processus à plus grande échelle, par exemple l'enregistrement des naissances, le recensement des groupes vulnérables, la cartographie des mouvements de populations dans le cadre d'éventuelles épidémies et la promotion des comportements sains ;
- *les organisations de la société civile* – afin de permettre à la société civile, de manière explicite et accessible, de participer à l'élaboration des politiques et d'influer sur la gouvernance sanitaire à tous les niveaux.

La coopération dans ces domaines se déroulera conformément au Cadre de collaboration de l'OMS avec les acteurs non étatiques.

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

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

Ces produits permettront au Secrétariat d'agir plus facilement sur les déterminants et sur les risques. Ils serviront aussi à traiter de questions qui relèvent des deux autres cibles du « triple milliard », comme la résistance aux antimicrobiens ou le vieillissement. Ces activités contribueront à la plupart des cibles d'impact et, en fin de compte, à ce qu'un milliard de personnes supplémentaires bénéficient d'un meilleur état de santé et d'un plus grand bien-être. L'encadré 9 ci-dessous présente la cible associée au résultat 3.3 tandis que le budget proposé par bureau est présenté dans le Tableau 18 ci-après.

Encadré 9. CIBLE ASSOCIÉE AU RÉSULTAT 3.3

- Renforcer d'autres cibles du cadre d'impact

TABLEAU 18. BUDGET PROPOSÉ POUR LE RÉSULTAT 3.3, PAR BUREAU (EN MILLION DE US \$)

Résultat	Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	Total
3.3. Promotion des environnements sains et de l'approche de la santé dans toutes les politiques	23,4	17,1	3,7	7,5	6,5	10,2	25,4	93,8
Total résultat 3.3	23,4	17,1	3,7	7,5	6,5	10,2	25,4	93,8

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

Les villes, les logements, les établissements scolaires, les hôpitaux, les prisons et les lieux de travail sont des environnements où les populations peuvent être en meilleure santé. Il est possible d'améliorer les déterminants de la santé et d'atténuer les risques sanitaires en agissant dans ces lieux, ce qui permet aussi de réduire les inégalités sanitaires.

QUE COMPTE FAIRE LE SECRETARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat collaborera avec les villes et les autorités municipales afin de définir une approche globale plurithématique et de contribuer à ce que de nombreuses cibles soient plus vite atteintes en ce qui concerne :

- la pollution de l'air – en réglementant les émissions des véhicules automobiles et de l'industrie ;
- les traumatismes consécutifs aux accidents de la circulation – en agissant dans le domaine l'urbanisme et en réglementant les limitations de vitesse ;
- les maladies transmissibles – en luttant contre les eaux stagnantes et contre les vecteurs ;
- les maladies non transmissibles – par le biais de diverses mesures, par exemple en réglementant l'autorisation de fumer dans les bars et les restaurants, en favorisant la marche à pied et en aménageant des pistes cyclables ;
- le vieillissement – par l'intermédiaire du Réseau mondial OMS des villes et communautés-amies des aînés, l'OMS aide les villes et les communautés à promouvoir la santé et le bien-être des personnes âgées ; elle apporte aussi un soutien aux maires et aux responsables des villes et des communautés et travaille sur des initiatives des villes en matière de vieillissement, dans le cadre d'une collaboration multisectorielle dans les domaines du logement, des espaces urbains, des transports, des soins de santé et de l'action sociale.
- la promotion de la santé dans l'ensemble des établissements scolaires et des jardins d'enfants, où les élèves peuvent acquérir des savoir-faire pratiques (y compris par le biais d'apprentissages sociaux et affectifs), les pratiquer et avoir accès à des services.

Le Secrétariat aidera également les pays à mettre en œuvre des solutions rentables dans le cadre de **la santé dans toutes les politiques** à tous les niveaux, par exemple par l'intermédiaire de réseaux de villes et de communautés. L'Organisation collaborera avec des partenaires pour appliquer les principales mesures énoncées dans la Déclaration de Shanghai sur la promotion de la santé (2016) afin de permettre l'existence de lieux favorables à la santé.

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

De nombreux instruments mondiaux et régionaux (voir l'Encadré 10 ci-dessous), en particulier les conventions multilatérales, portent sur les déterminants de la santé et les risques sanitaires. Comme la santé touche plusieurs domaines, elle peut être un moyen de poursuivre les objectifs d'autres secteurs ; les mesures prises pour atteindre ces mêmes objectifs peuvent également améliorer la santé. L'OMS aura recours à des mécanismes de gouvernance pour améliorer son approche de la promotion de la santé des populations et pour agir sur les déterminants sociaux de la santé et sur les risques sanitaires.

Encadré 10. Exemples d'instruments mondiaux et régionaux

Instruments mondiaux

- Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques
- Accord de Paris sur les changements climatiques
- Convention sur la diversité biologique
- Convention de Minamata sur le mercure et Approche internationale de la gestion stratégique des produits chimiques
- Conventions internationales sur la santé et la sécurité au travail
- Pacte mondial pour des migrations sûres, ordonnées et régulières
- Pacte mondial pour la santé des migrants et des réfugiés

Instruments régionaux

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

La gouvernance multilatérale peut aider à aborder les problèmes multisectoriels croissants, tels que la résistance aux antimicrobiens. En outre, le secteur de la santé doit collaborer plus étroitement dans le cadre des accords commerciaux afin de fournir des données et de défendre des mesures pour promouvoir et protéger la santé et prévenir les menaces pour la santé.

La défense des droits humains, y compris du droit de tout être humain à posséder le meilleur état de santé qu'il est capable d'atteindre, est un aspect essentiel du mandat de l'OMS. En 2017, l'OMS a signé avec le Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme un cadre de coopération qui jetait les bases d'un plan de travail commun, adopté en 2018.

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat :

- veillera à ce que les données relatives aux déterminants de la santé soient prises en compte par les instances mondiales et régionales qui adoptent des politiques sur des questions environnementales et socioéconomiques ; il contrôlera également la mise en œuvre et le suivi des conventions afin de s'assurer que les objectifs en matière de santé sont poursuivis ;
- analysera les données du point de vue de la santé et soutiendra les politiques qui favorisent les synergies, atténuent les conséquences négatives et garantissent la transparence, et il donnera des orientations sur l'optimisation des compromis éventuellement nécessaires entre les objectifs sanitaires, environnementaux et socioéconomiques ;
- ne fera plus porter les fonctions de gouvernance de la santé publique sur les maladies afin de privilégier les déterminants de la santé et les approches intersectorielles ;
- utilisera les principaux points d'entrée de la sensibilisation et de l'appui technique afin de mettre en place des mécanismes multisectoriels pour soutenir l'approche visant à élaborer des politiques tenant compte de l'ensemble des pouvoirs publics et à intégrer la santé dans toutes les politiques, et l'approche « Un monde, une santé ».

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

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

Les données, la recherche et l'innovation servent à accélérer la réalisation des objectifs de développement durable. Des données et des informations sanitaires fiables et récentes sont indispensables pour atteindre l'objectif de développement durable et les cibles du triple milliard. L'OMS sert d'intermédiaire neutre, de gardien et de garant pour suivre les objectifs de développement durable liés à la santé et contribuer aux classifications pertinentes et aux normes d'information sanitaire. Le suivi des tendances et des déterminants de la santé est une fonction de base de l'Organisation. L'innovation permet d'accélérer la mise en œuvre de l'ensemble des programmes susmentionnés et les données issues de la recherche sous-tendent les normes et critères de l'OMS.

L'OMS renforcera les capacités des pays en matière de données et d'innovation en s'attachant à améliorer :

- les systèmes d'information des pays et l'utilisation de l'information dans l'élaboration des politiques ;
- le suivi des tendances mondiales, tout spécialement du point de vue des objectifs de développement durable liés à la santé et des cibles de performance correspondantes du treizième PGT ;
- les systèmes de recherche et les innovations à une plus grande échelle.

Les mesures visant à atteindre le résultat 4.1 concernent et appuient l'ensemble des résultats contribuant à la réalisation des cibles du triple milliard. Le budget proposé pour le résultat 4.1 est présenté dans le Tableau 19 ci-dessous.

TABLEAU 19. BUDGET PROPOSÉ POUR LE RÉSULTAT 4.1, PAR BUREAU (EN MILLION DE US \$)

Résultat	Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	Total
4.1. Renforcement des capacités des pays en matière de données et d'innovation	67,7	12,8	21,9	15,6	30,1	22,8	260,2	431,2
Total résultat 4.1	67,7	12,8	21,9	15,6	30,1	22,8	260,2	431,2

Produit 4.1.1. Capacité donnée aux pays de renforcer l'information sanitaire¹ et les systèmes d'information pour la santé,² y compris au niveau infranational, et d'utiliser ces informations en vue de l'élaboration des politiques

Les données et systèmes d'information sanitaire lacunaires entravent le suivi efficace des progrès en vue de la réalisation des objectifs de développement durable, du treizième PGT et de la couverture sanitaire universelle. Des données fiables, récentes, accessibles et d'un coût abordable privilégiant l'équité et le genre sont essentielles pour assurer un suivi efficace et peuvent être fournies par des systèmes de données ventilées. La capacité des pays d'analyser, d'utiliser et de diffuser les données joue aussi un rôle important. Le treizième PGT vise à repérer et à combler les lacunes en matière de données au moyen d'outils systématiques et de modules techniques, par exemple en recourant à des enquêtes en population pour obtenir des bases factuelles permettant d'élaborer les politiques et d'évaluer l'impact programmatique.

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Pour accroître l'efficacité de son action, le Secrétariat harmonisera et favorisera les synergies et évitera les doublons entre programmes afin d'appuyer les pays en matière de données et d'innovation. Le modèle de réseau en étoile permettra une meilleure coordination. Les efforts visant à améliorer l'information seront définis et un appui cohérent fourni sur la base des priorités des Régions et des pays.

Le Secrétariat collaborera avec les pays pour mettre en œuvre le module technique SCORE et repérer rapidement les lacunes critiques. Il appuiera aussi la mise en œuvre d'interventions visant à renforcer les systèmes de données et les capacités des pays en ce qui concerne :

- les enquêtes en population et les risques sanitaires ;
- les données sur le nombre et les causes de décès ;
- les données sur les services de santé ;
- l'examen des progrès et des résultats obtenus ;
- l'utilisation des données pour l'adoption de politiques et de mesures.

Par ailleurs, le Secrétariat jouera un rôle de chef de file et collaborera avec les partenaires en ayant recours à différents mécanismes pour appuyer les systèmes d'information pour la santé des pays. Le Secrétariat :

- utilisera les réseaux mondiaux, régionaux et nationaux pour renforcer les systèmes d'information pour la santé des pays et promouvoir les capacités institutionnelles ;
- collaborera avec la Commission de statistique de l'ONU, le Réseau international d'enquêtes auprès des ménages (IHSN), les bureaux nationaux de statistique et les ministères compétents afin de veiller à l'utilisation des meilleures méthodes pour combler les lacunes critiques en matière de données dans les pays ;

¹ L'information sanitaire comprend les données et les autres informations.

² L'expression « Systèmes d'information pour la santé » s'entend des systèmes d'information sanitaire et de la capacité humaine de générer, d'analyser et d'utiliser l'information sanitaire, y compris l'utilisation de plateformes numériques. Elle englobe les systèmes comprenant les informations et données d'autres secteurs qui sont utilisées pour la santé.

- collaborera avec les pays pour renforcer leur système d'enregistrement et de statistiques d'état civil et la notification des causes de décès ;
- collaborera avec les pays pour mettre au point et appliquer la méthode World Health Survey Plus (WHS+) – un système de génération de données multithématique, multimodal et multiplateformes lié aux systèmes de données institutionnelles et administratives – ou des enquêtes sanitaires harmonisées sur les ménages ;
- recensera et favorisera les approches numériques et novatrices ainsi que les bonnes pratiques pour améliorer les systèmes d'information sanitaire ;
- permettra la ventilation des données et examinera les inégalités en santé dans la population et leurs déterminants ;
- exploitera les plateformes sanitaires numériques et l'open data pour la santé.

Le Secrétariat cherchera aussi à :

- appliquer les normes et classifications concernant l'information figurant dans la Onzième Révision de la Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes et améliorera encore la notification des causes de décès ce qui renforcera et appuiera les stratégies solides de santé numérique ;
- établir un lien entre les normes de l'OMS et les classifications de base (comme la Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes, la Classification internationale des interventions en santé ou la Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé) afin de faciliter l'accès à l'information et à l'enregistrement normalisé des interventions, affections et handicaps ;
- tenir à jour les classifications, veiller à ce que leur contenu corresponde à l'évolution des besoins des pays et employer des technologies propres à garantir l'utilisation de normes actualisées dans les systèmes d'information des pays ;
- utiliser des outils, des méthodes et des approches intégrées de mesure normalisés afin de renforcer les systèmes administratifs pour les systèmes de notification clinique en temps réel, le suivi des patients et l'évaluation de la qualité des soins ;
- mettre durablement en place des capacités institutionnelles dans les pays en appuyant l'élaboration d'orientations et de programmes pour renforcer les capacités en matière de statistique, en ciblant les établissements, bureaux de statistique, instituts des santé publique et ministères de la santé nationaux ;
- appuyer les conditions relatives aux systèmes informatiques et de données de référence pour les applications de santé numérique ;
- veiller à l'échange et aux analyses de données pour la mise en œuvre des politiques par un système réaménagé d'observatoires de la santé au niveau mondial et régional relié à des observatoires nationaux ;
- continuer à mettre en œuvre avec les pays sa politique concernant l'open data.

On suivra les progrès accomplis en mesurant :

- le nombre des pays recevant un appui afin de repérer les principales lacunes et d'assurer des interventions efficaces pour améliorer le suivi de la couverture sanitaire universelle, des soins de santé primaires, des objectifs de développement durable et des cibles du treizième PGT ; et les informations tirées d'études de cas sur l'efficacité ;
- le nombre des pays recevant un appui pour mettre en œuvre la méthode World Health Survey Plus et renforcer leur système d'enregistrement des données d'état civil ; et les informations tirées d'études de cas sur l'efficacité ;

- le nombre des pays recevant un appui pour renforcer les rapports systématiques des établissements sur les soins de santé primaires, y compris les systèmes de suivi des patients et les systèmes administratifs s’y rapportant ;
- le nombre des pays recevant un appui pour améliorer leurs capacités statistiques d’analyse et l’utilisation des données.

Produit 4.1.2. Suivi du cadre d’impact de l’OMS et des cibles du triple milliard, des tendances sanitaires mondiales et régionales, des indicateurs des objectifs de développement durable, des inégalités en santé et des données ventilées

Le cadre d’impact du treizième PGT suivra les efforts consentis conjointement par les États Membres, le Secrétariat et les partenaires pour quantifier l’impact mesurable sur la santé de la population au niveau des pays. Le cadre, doté d’un système de mesure à trois niveaux – espérance de vie en bonne santé à la naissance, cibles du triple milliard et 46 cibles programmatiques – est susceptible de transformer le fonctionnement de l’Organisation en fixant les engagements en matière de données et de responsabilités, améliorant ainsi la probabilité d’atteindre l’objectif du triple milliard contenu dans le treizième PGT et les cibles pour la période 2019-2023. Comme l’indiquent les étapes du plan d’action mondial pour les objectifs de développement durable, le cadre mettra en œuvre les objectifs pour la santé et ceux qui sont liés à la santé et permettra d’assurer la santé et de promouvoir le bien-être de tous à tout âge.

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L’OMS ?

Le Secrétariat :

- aidera les pays à mettre en œuvre et à suivre le système de mesure à trois niveaux du cadre (espérance de vie en bonne santé à la naissance, cibles du triple milliard et cibles programmatiques) ;
- aidera les pays à suivre leurs réalisations concernant les plans d’appui aux pays ;
- mettra au point des outils et renforcera les capacités des pays en matière de suivi des inégalités, en fonction du cadre et des objectifs de développement durable ;
- définira des projections à l’appui d’un dialogue politique sur la base des projections de l’influence que les changements de politiques auront sur les résultats sanitaires ;
- interviendra avec les partenaires pour assurer l’utilisation des meilleures méthodes pour la production d’estimations mondiales concernant la santé ;
- produira les rapports annuels sur les statistiques sanitaires mondiales et fera rapport sur les étapes du treizième PGT et des objectifs de développement durable.

On suivra les progrès accomplis en mesurant :

- le nombre de pays qui auront incorporé le cadre d’impact du treizième PGT et son système de mesure à trois niveaux dans leurs propres systèmes d’information et de données pour la santé et qui sont en mesure d’établir des rapports annuels en ventilant les données selon l’âge, le sexe et d’autres critères de stratification de l’équité présentant un intérêt national ; et les informations tirées d’études de cas sur l’efficacité ;
- le nombre de pays notifiant des données sur la couverture sanitaire universelle, les objectifs de développement durable pour la santé et liés à la santé, ainsi que sur les cibles du treizième PGT.

Produit 4.1.3. Moyens donnés aux pays de renforcer leurs capacités et systèmes de recherche, de mener et d'utiliser des recherches sur les priorités de santé publique et d'appliquer durablement des innovations efficaces à plus grande échelle¹

Pour mettre en œuvre le treizième PGT, le Secrétariat élaborera des programmes mondiaux de recherche en santé publique alignés sur l'objectif du triple milliard ; coordonnera l'action des partenaires mondiaux pour mener des activités de recherche sur la base de priorités définies d'un commun accord ; mettra au point des critères indiquant clairement les conditions dans lesquelles l'OMS apportera un appui direct à des domaines de recherche orphelins ; aidera les pays à mettre en place ou à renforcer des systèmes nationaux pour prioriser, renforcer les capacités éthiques et mener des travaux de recherche opérationnelle et aidera les pays en vue d'appliquer les innovations rapidement à une plus grande échelle et de les intégrer aux systèmes de santé (notamment les innovations scientifiques et technologiques, numériques, relatives aux produits médicaux, sociales, financières ou institutionnelles).

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat :

- contribuera à mettre en place ou à renforcer les systèmes nationaux afin d'entreprendre des recherches opérationnelles permettant d'introduire rapidement des innovations à une plus grande échelle et de les intégrer aux systèmes de santé en collaborant avec les responsables de l'élaboration des politiques et les communautés pour mieux exploiter les données factuelles à des fins politiques et pratiques, notamment dans les programmes de lutte contre les maladies ou d'élimination des maladies ;
- continuera à mettre au point des portails régionaux d'information sur la recherche et l'innovation mettant l'accent sur les besoins des pays afin de permettre l'utilisation et la diffusion de données factuelles et issues de la recherche. L'Observatoire mondial de la recherche-développement en santé regroupera les portails régionaux et procédera à des analyses mondiales appuyant le suivi des progrès ;
- mettra au point des normes et des outils pour suivre le renforcement des capacités de recherche ; collaborera avec des partenaires internationaux pour la recherche et l'innovation afin de réunir des ressources pour respecter les priorités nationales et régionales de recherche ; renforcera les partenariats (comme le Programme spécial de recherche, de développement et de formation à la recherche sur les maladies tropicales et l'Alliance pour la recherche sur les politiques et les systèmes de santé), ainsi que les établissements universitaires et les centres collaborateurs de l'OMS pour contribuer au mentorat d'étudiants et de chercheurs ; et mettra l'accent sur la recherche opérationnelle dans l'éducation et la formation ;
- permettra aux pays de renforcer les normes éthiques et les mécanismes de surveillance éthique pour la recherche et l'innovation en santé et la santé publique ; fournira des orientations techniques normatives sur les questions éthiques qui se posent dans la recherche, les programmes de santé publique et les technologies nouvelles et les innovations (comme le big data, l'intelligence artificielle et la génomique) afin de contribuer à ce que les programmes de santé publique mettent l'éthique au centre de leurs préoccupations dans la prise de décision ;
- définira les innovations prometteuses, déterminera leur chemin critique et collaborera avec les pays pour contribuer à introduire ces innovations à une plus grande échelle, notamment dans les plateformes sur la couverture sanitaire universelle en renforçant la capacité des pays à assurer une évaluation comparative et à appliquer ces innovations à une plus grande échelle dans les systèmes de santé ; permettra la mise en place d'une culture de l'innovation au moyen de la formation, de manifestations, de récompenses et de dispositifs de partenariat ; appuiera des ateliers dans lesquels les pays, les partenaires et les donateurs examinent les besoins des pays, les rapprochent des innovations recommandées et envisagent leur financement et leur application à une plus grande échelle ; mettra sur pied et tiendra un recueil en ligne des besoins et des innovations.

¹ Les innovations comprennent les innovations scientifiques et technologiques, sociales, financières et/ou opérationnelles.

On suivra les progrès accomplis en mesurant :

- le nombre des pays appuyés par l'OMS pour améliorer leurs capacités de recherche et d'innovation afin d'utiliser les innovations à une plus grande échelle et de les intégrer dans les systèmes de santé ; et les informations tirées d'études de cas sur l'efficacité ;
- le nombre des pays dotés de mécanismes de surveillance intégrant l'éthique de la santé publique et de la recherche dans le fonctionnement des systèmes de santé ; et les informations tirées d'études de cas sur l'efficacité ;
- le nombre des innovations catalysées par l'OMS et correspondant aux besoins prioritaires des pays en matière de santé ;
- le nombre de ces innovations dont peuvent disposer les pays à revenu faible ou intermédiaire grâce à un accès mondial ou à des prix préférentiels et/ou comme logiciel libre, en tant que biens mondiaux ;
- le nombre des pays utilisant à plus grande échelle dans leur système de santé des innovations appuyées par l'OMS à l'intention de groupes de plus de 10 000 personnes.

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

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

Le Secrétariat mettra l'accent sur l'impact au niveau des pays en suivant les objectifs de développement durable et la réforme des Nations Unies. Il renforcera ses moyens d'action non seulement du point de vue de la responsabilisation et de la transparence, mais en tant qu'entité adaptable et souple capable d'apprendre pour renforcer sa légitimité et améliorer ses résultats. Il continuera d'améliorer la planification, la mobilisation et l'allocation des ressources, ainsi que le suivi des résultats pour vérifier l'efficacité de son action et l'optimisation des ressources. Le budget proposé pour le résultat 4.2 par bureau est présenté dans le Tableau 20 ci-dessous.

TABLEAU 20. BUDGET PROPOSÉ POUR LE RÉSULTAT 4.2, PAR BUREAU (EN MILLION DE US \$)

Résultat	Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	Total
4.2. Renforcement du leadership, de la gouvernance et de la promotion de la santé	55,5	16,5	32,8	52,2	39,4	35,1	156,6	388,0
Total résultat 4.2	55,5	16,5	32,8	52,2	39,4	35,1	156,6	388,0

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

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

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

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

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

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

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

Les communications stratégiques amélioreront la compréhension et la reconnaissance du rôle et de l'impact de l'OMS, ce qui renforcera la position de l'Organisation dans le cadre plus général de la santé dans le monde et favorisera son action normative et technique ainsi que la préparation aux situations d'urgence et la riposte. Le Secrétariat renforcera ses capacités internes en matière de diplomatie pour la santé, la cohérence de ses relations extérieures et l'appui apporté aux délégations des États Membres en matière de diplomatie pour la santé et de participation aux réunions des organes directeurs. Le Secrétariat collaborera avec les États Membres et les acteurs non étatiques pour que l'OMS fonde la coopération avec les pays sur les priorités, les politiques et les plans nationaux et que cette coopération corresponde à la réforme des Nations Unies.

On suivra les progrès accomplis :

- en assurant la conduite efficiente et effective des réunions des organes directeurs ;
- en alignant l'action de l'OMS sur celle des autres organismes du système pour atteindre les objectifs de développement durable dans le contexte de la réforme des Nations Unies ;
- les moyens de mesurer la mise en œuvre de la réforme des Nations Unies sont à déterminer.

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

Le Secrétariat s'est engagé à agir de manière plus responsable et transparente et en répondant mieux aux besoins comme le prévoit le treizième PGT. Un engagement inébranlable du Secrétariat en faveur des meilleures pratiques relatives en matière de gestion des risques, d'éthique, de contrôle interne et d'évaluation joue un rôle déterminant pour le succès et la résilience de cette réorientation.

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat continuera de promouvoir et d'encourager les principes éthiques comme fondement de l'action de l'OMS, en améliorant le respect des contrôles internes et du cadre de réglementation en plus de l'identification et de l'atténuation des risques, notamment d'ordre juridique, pour les objectifs et le mandat de l'Organisation

susceptibles d'affecter les résultats du Secrétariat. L'accent sera mis sur la prévention des fraudes, ainsi que la protection contre les mesures de rétorsion et contre l'exploitation, les agressions et le harcèlement sexuels. Le Secrétariat continuera d'assurer la vérification diligente et l'évaluation des risques conformément au Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques, renforçant ainsi ultérieurement les capacités de collaboration tout en gérant les risques.

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

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

Les objectifs, cibles et indicateurs du treizième PGT seront en outre alignés sur les objectifs de développement durable et les moyens de mesure approuvés par l'Assemblée de la Santé. Le Secrétariat mesurera l'impact des réorientations stratégiques et institutionnelles en suivant les principaux indicateurs de performance. Il définira aussi les risques susceptibles d'affecter les résultats avec les États Membres, notamment ceux associés aux domaines du comportement éthique, du comportement professionnel et de l'équité, indépendamment de la nature du contrat.

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

On suivra les progrès accomplis :

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

Produit 4.2.3. Ressources en vue des priorités stratégiques fournies de manière prévisible, adéquate et souple par le renforcement des partenariats

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

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

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

Cette approche permettra au Secrétariat de tenir ses engagements définis par la définition des priorités stratégiques avec les États Membres, pour prendre des mesures en vue d'avoir un impact dans les pays.

En affectant les ressources nécessaires aux priorités, le Secrétariat pourra agir de manière fiable ce qui fera de lui un partenaire fiable.

On suivra les progrès accomplis :

- en déterminant les résultats mesurables accomplis concernant l'action de sensibilisation menée auprès des États Membres pour mobiliser les ressources souples, supplémentaires et plus prévisibles qui sont nécessaires en sus des contributions fixées ;
- en donnant une visibilité accrue aux contributions apportées par les donateurs et les partenaires à l'appui de l'action de l'OMS, au moyen de voies et de plateformes de communication innovantes et efficaces.

Produit 4.2.4. Planification, allocation de ressources, mise en œuvre, suivi et notification sur la base des priorités des pays, de l'impact dans les pays, de l'optimisation des ressources et des priorités stratégiques du treizième PGT

La mise en œuvre du treizième PGT suppose qu'on ait un impact mesurable sur la vie des gens au niveau des pays. Un nouveau processus de planification a été élaboré et est actuellement mis en œuvre pour que l'action du Secrétariat aux trois niveaux repose sur les priorités des pays, lesquelles sont alignées sur le treizième PGT. Pour la première fois, le Secrétariat établit un plan d'appui au pays, dans le cas de chaque pays. Les plans aux niveaux des pays, des bureaux régionaux et du Siège sont établis sur la base d'un processus en plusieurs étapes en prenant comme point de départ les priorités des pays. Les plans d'appui aux pays, les biens mondiaux et le leadership de l'OMS sont axés sur les résultats à obtenir, en fonction des cibles du cadre d'impact de l'OMS.

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat alignera plus étroitement le cadre des résultats programmatiques sur le budget pour que les décisions concernant les investissements et l'allocation des ressources soient axés sur les résultats à obtenir et sur l'optimisation des ressources. Il utilisera un cadre de résultats mieux intégré pour que les résultats conjoints favorisent une action intégrée et une collaboration pour plus d'efficacité. Le budget indiquera clairement l'intention d'avoir des résultats au niveau des pays grâce à des synergies aux trois niveaux de l'Organisation en indiquant les investissements nécessaires pour qu'elle puisse remplir son rôle directeur, assurer une action normative et apporter un appui aux pays. Cet appui correspondra aux besoins, aux capacités et à l'expertise technique des différents pays et tiendra compte de la maturité du système de santé de chacun.

Le Secrétariat mesurera l'impact dans chaque pays pour vérifier que les investissements produisant les effets suivis et notifiés sont bien ceux dont la population a besoin. Il rendra compte non seulement des réalisations en les rattachant aux résultats et à l'impact, mais aussi des ressources. Il allouera donc les ressources sur la base de ce qui est nécessaire pour obtenir des résultats et de ce qui est nécessaire pour assurer l'optimisation des ressources ; il suivra et notifiera les mesures claires de la performance dans ces domaines.

Le Secrétariat suivra la situation et fera rapport sur son action, en particulier sur les résultats obtenus dans chaque pays et les contributions de l'Organisation au niveau des pays. Le suivi et la notification des résultats fourniront aussi des informations sur la réalisation de certaines cibles en matière d'efficacité. Le Secrétariat continuera d'utiliser des approches innovantes pour la notification, notamment le portail en ligne du budget programme, et d'assurer des résultats plus performants conformément aux mesures de l'Initiative internationale pour la transparence de l'aide.

On suivra les progrès accomplis en mesurant :

- la proportion des résultats prioritaires au niveau des pays avec un financement d'au moins 75 % à la fin du premier trimestre de la période biennale ;

- le pourcentage d'expertise technique nécessaire au niveau des pays prévu dans le budget des plans d'appui aux pays et son financement ;
- le pourcentage des biens mondiaux prioritaires avec des plans détaillés, notamment les besoins en ressources (espace pour un indicateur sur les biens mondiaux).

Produit 4.2.5. Encouragement d'un changement de culture et renforcement de procédures techniques et administratives critiques au moyen d'un nouveau modèle pratique optimisant les résultats institutionnels et développant les communications internes

Le treizième PGT représente pour l'OMS un changement radical par rapport à la façon de procéder précédemment. Pour obtenir des résultats, une véritable transformation culturelle s'impose dans l'ensemble de l'Organisation. Les trois niveaux collaboreront étroitement en mettant clairement l'accent sur l'effet mondial avec un maximum d'impact, de résultats et de responsabilisation au niveau des pays. La vision et la stratégie de l'OMS et les activités de son personnel au quotidien seront mieux alignées grâce à un renforcement des valeurs institutionnelles et un environnement porteur fondé sur l'appui mutuel, un dialogue ouvert et transparent, l'autonomie et la collaboration. L'OMS s'attachera en outre à promouvoir une culture plus innovante fondée sur un personnel totalement engagé et connecté doté des moyens voulus pour contribuer à l'unité d'action en vue d'atteindre les objectifs de l'Organisation en adoptant un mode de fonctionnement plus numérisé et plus souple et en travaillant davantage en réseau. Grâce à ce nouveau mode de fonctionnement, l'OMS sera mieux en mesure d'atteindre les objectifs de développement durable en tenant compte des besoins et priorités spécifiques des pays.

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Sur la base des principes énoncés dans la Constitution de l'OMS, des mécanismes informels et formels de propagation et de défense des valeurs institutionnelles, y compris la mise au courant à l'entrée en service, les procédures de recrutement et l'évaluation des services, faciliteront l'alignement du personnel sur les valeurs et les objectifs de l'Organisation. Ces mécanismes favoriseront une culture fondée sur l'unité d'action de l'OMS capable de transformer sa mission et sa vision en une réalité concrète.

Les communications internes mettront l'accent sur l'orientation institutionnelle et sur les besoins du personnel afin d'associer l'ensemble des effectifs en leur donnant les moyens d'agir grâce aux technologies et aux voies les plus appropriées. Le personnel sera collectivement partie prenante de la mission et des objectifs de l'Organisation.

La rationalisation des procédures, concernant notamment la coopération avec les pays, les normes et les critères, la mobilisation des ressources, le recrutement, l'évaluation des services et la gestion de la chaîne d'approvisionnement, donnera lieu à des progrès et le Secrétariat s'emploiera constamment à améliorer les procédures sur la base des observations en retour et de l'apprentissage.

On suivra les progrès accomplis en mesurant :

- à déterminer.

Produit 4.2.6. Intégration progressive et suivi de l'approche selon laquelle « personne ne doit être laissé de côté » fondée sur l'équité, le genre et les droits humains

Il sera tenu compte de l'équité, du genre et des droits humains dans tout l'éventail des activités de l'Organisation dans la perspective d'atteindre les objectifs du triple milliard.

Dans le cadre de son engagement de ne laisser personne de côté, le Secrétariat cherchera à définir les plus vulnérables parmi ceux qui sont laissés de côté, à déterminer les causes profondes de ce phénomène et à y remédier. L'équité, le genre et les droits humains sont des éléments clés auxquels il faudra vouer une attention systématique et qui contribueront à combler les lacunes en matière de couverture, à renforcer la participation et la résilience et à donner aux particuliers et aux communautés les moyens d'agir.

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

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

- assurera la ventilation selon le sexe et deux autres critères de stratification comme l'âge, l'emplacement ou le niveau d'instruction ;
- analysera les données existantes et au besoin réunira des données sur les politiques et pratiques pour définir les obstacles et les désavantages ;
- établira un ordre de priorité des mesures afin de réduire les différences et de promouvoir une véritable participation de divers particuliers et communautés dans les budgets programmes, stratégies, cadres, appuis techniques et autres activités de l'OMS ;
- fera en sorte que les données factuelles réunies soient publiquement disponibles et les échangera avec les organismes internationaux chargés des droits humains et les procédures de suivi pertinentes dans l'ensemble du système des Nations Unies, afin de renforcer la responsabilisation ;
- mettra en place des procédures indépendantes et participatives pour examiner les données obtenues, les analyses effectuées et les mesures prises ;
- collaborera avec les États Membres pour que la coopération de l'OMS avec les pays soit fondée sur les priorités, les politiques et les plans nationaux et tiennent compte des considérations de d'équité, de genre et de droits.

Le Secrétariat encouragera en outre les Représentants de l'OMS ainsi que les directeurs, chefs d'équipe et coordonnateurs à intégrer des normes concernant l'équité, le genre et les droits humains dans les évaluations annuelles des services et suivra les résultats obtenus. Les programmes de l'OMS seront également incités à suivre une approche fondée sur l'équité, le genre et les droits humains dans les rapports sur la réalisation des indicateurs du treizième PGT et sur les produits et indicateurs du budget programme.

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

On suivra les progrès accomplis :

- en mesurant le pourcentage des programmes intégrant des considérations et des approches fondées sur l'équité, le genre et les droits humains ;
- en mesurant le nombre d'indicateurs du Plan d'action à l'échelle du système des Nations Unies pour l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes (ONU-SWAP) reflétant les résultats obtenus et mis en œuvre sur la base des orientations techniques contenues dans ONU-SWAP 2.0 ;
- en intégrant l'action de l'OMS dans le cadre des mesures – alignées sur les objectifs de développement durable – à l'échelle du système des Nations Unies visant à intégrer la problématique du genre, le suivi des ressources selon le genre et la mise en œuvre à tous les niveaux.

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

La gestion et l'administration sous-tendent la mise en œuvre des programmes techniques de l'Organisation et sous-tendent sa capacité de riposte en cas d'urgence de santé publique. La constante amélioration de l'efficacité administrative est un objectif important goal de l'Organisation et constitue un élément essentiel de l'optimisation des ressources pour les États Membres et les donateurs. Le budget proposé pour le résultat 4.3 par bureau est présenté dans le Tableau 21 ci-dessous.

TABLEAU 21. BUDGET PROPOSÉ POUR LE RÉSULTAT 4.3, PAR BUREAU (EN MILLION DE US \$)

Résultat	Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	Total
4.3. Gestion efficiente, efficace, axée sur les résultats et transparente des ressources financières, humaines et administratives	74,0	24,3	35,6	21,0	45,8	19,1	144,7	364,6
Total résultat 4.3	74,0	24,3	35,6	21,0	45,8	19,1	144,7	364,6

Produit 4.3.1. Pratiques et surveillance financières rigoureuses gérées par un cadre efficient et efficace de contrôle interne

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

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

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

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

On suivra les progrès accomplis :

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

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

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

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Pour mettre en œuvre le treizième PGT, l'Organisation doit disposer d'un personnel souple, mobile, performant, parfaitement qualifié et correspondant aux besoins. Les procédures de sélection seront rationalisées et rendues plus efficaces pour que l'Organisation réponde aux besoins des programmes en matière de dotation de personnel

et puisse assurer ses fonctions institutionnelles. Une amélioration de l'évaluation des services et un plan de carrière contribuant à l'excellence et au changement de culture seront au centre des préoccupations, l'Organisation devant pouvoir compter sur un personnel compétent et savoir le fidéliser. La mobilité entre les trois niveaux de l'Organisation enrichira les capacités et les connaissances du personnel et permettra de couvrir les besoins des pays de manière efficace. La répartition des ressources humaines correspondra à l'accent mis sur les pays par le treizième PGT et les priorités institutionnelles. La diversité et l'équilibre entre les sexes resteront prioritaires.

En s'inspirant des succès obtenus et avec l'expérience des problèmes auxquels il a été confronté, le Secrétariat améliorera les politiques et les procédures ou en mettra au point de nouvelles, et renforcera les initiatives existantes ou en lancera de nouvelles.

On suivra les progrès accomplis comme suit :

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

Produit 4.3.3. Alignement de plateformes et de services numérisés efficaces, sûrs et innovants sur les besoins des usagers, des fonctions institutionnelles, des programmes techniques et des opérations d'urgence sanitaire

L'accent croissant sur l'appui aux pays suppose une meilleure utilisation de la gestion de l'information et des services de technologie.

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat veillera à ce que les systèmes d'information, procédures et outils de l'OMS facilitent la mise en œuvre de la vision du treizième PGT fondée sur la souplesse, l'interopérabilité et l'intégration gérée pour faciliter l'action du personnel et des partenaires au niveau des pays. Il veillera aussi à ce que le soutien apporté à l'action programmatique de l'Organisation soit au cœur du renforcement de la gestion et de la technologie de l'information et contribue à rationaliser les procédures administratives par des systèmes pertinents facilitant la mise en œuvre et apportant des gains de productivité. L'amélioration de la gestion des données et les plateformes de visualisation jouent un rôle crucial pour évaluer et notifier le plan de travail de l'Organisation et faciliter la prise de décisions en temps voulu. Le Secrétariat souligne la nécessité de disposer de systèmes de technologie de l'information sûrs et résilients capables de mettre en œuvre les résultats souhaités en apportant sans interruption des services essentiels et en gérant les risques liés à la cybersécurité.

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

- renforcera et optimisera les plateformes et services de technologie de l'information répondant aux besoins des usagers et des opérations ;
- introduira des utilisations innovantes des systèmes numériques pour assurer et faciliter l'action de l'Organisation à tous les niveaux ;

- protégera les informations dont l'OMS est propriétaire au moyen de la gestion des risques liés à la cybersécurité et des risques connexes ;
- améliorera la planification de la continuité opérationnelle pour la TI et les fonctions connexes.

On suivra les progrès accomplis :

- en mesurant le nombre de services de TI adaptés et fournis comme services mondiaux communs ;
- en mesurant le nombre de plateformes et de services nouveaux introduits à l'appui de l'innovation ;
- en mesurant le temps et la productivité perdus à la suite d'incidents de sécurité ;
- en actualisant le plan des continuités opérationnelle de l'Organisation.

Produit 4.3.4. Environnement assurant la sûreté et la sécurité avec une maintenance efficace de l'infrastructure, des services d'appui rentables et une chaîne d'approvisionnement souple, englobant le devoir de diligence

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

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

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

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

Le Secrétariat définira les normes de sécurité en anticipant les risques et en offrant une formation de haute qualité en matière de sûreté et de sécurité ainsi qu'en veillant à la maintenance et à l'actualisation de l'infrastructure.

On suivra les progrès accomplis en mesurant :

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

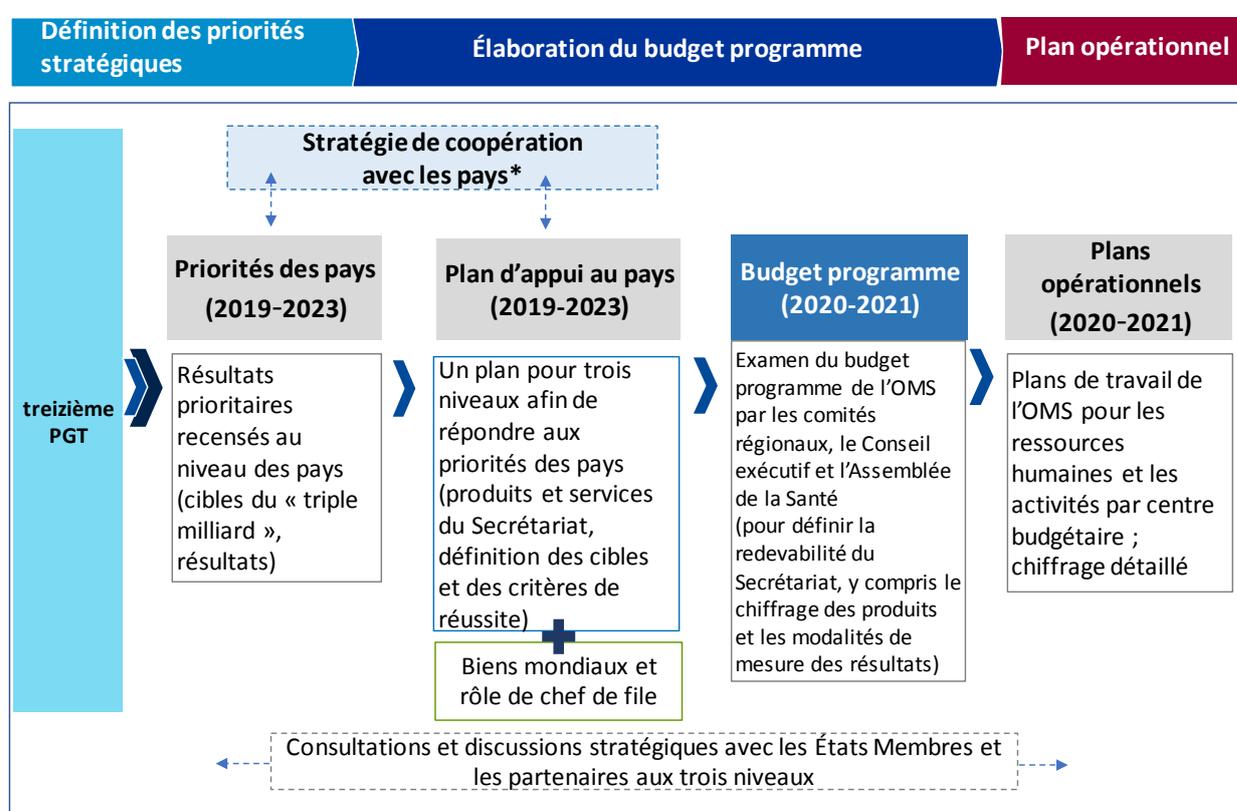
ANNEXE

ÉLABORATION DE L'AVANT-PROJET DE BUDGET PROGRAMME 2020-2021

Nouveau processus de hiérarchisation et de planification axé sur la concrétisation de l'impact

1. L'avant-projet de budget programme 2020-2021 a été établi suivant un nouveau processus de planification, amélioré pour que les activités de l'Organisation soient conformes aux priorités des pays et que d'importantes ressources servent à obtenir un impact en santé publique dans les pays. La Figure 1 offre une vue d'ensemble du nouveau processus de planification.

Figure 1. Le nouveau processus de planification



* Pour les pays qui disposent d'une stratégie de coopération valable, celle-ci est la principale référence pour la hiérarchisation et pour le plan d'appui. Pour les pays qui ne disposent pas d'une stratégie de coopération valable, la hiérarchisation et le plan d'appui serviront de base à la stratégie de coopération. À l'avenir, le plan d'appui sera un élément central de chaque stratégie de coopération.

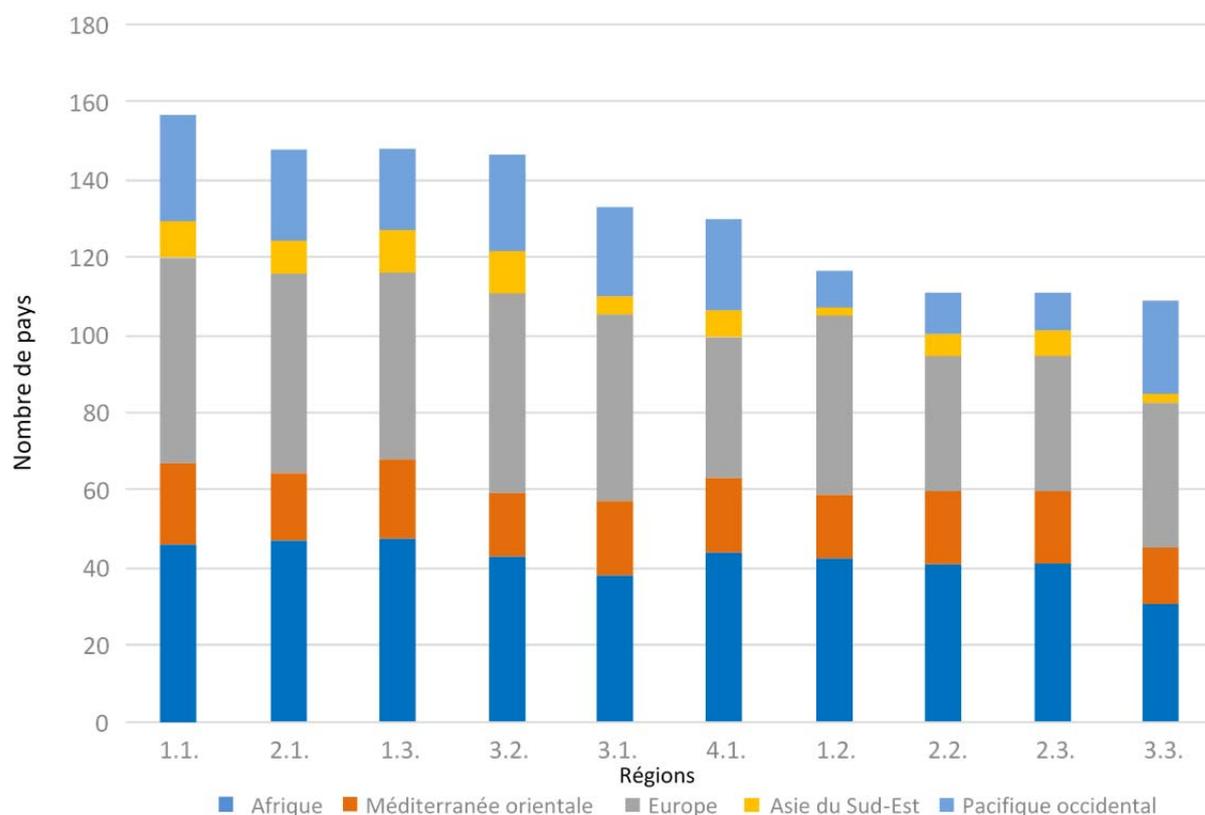
2. Le processus de planification qui a servi à établir l'avant-projet de budget programme 2020-2021 comporte les trois grandes étapes suivantes :

- hiérarchisation au niveau des pays : hiérarchisation des résultats que doivent obtenir ensemble les États Membres et le Secrétariat ;

- b) plans d'appui aux pays : étape supplémentaire dans l'élaboration du budget programme, destinée à aligner les activités aux trois niveaux de l'Organisation en vue d'obtenir des résultats communs ;
- c) biens publics mondiaux en santé :¹ planification et hiérarchisation des biens publics mondiaux en santé qui seront fournis au cours de l'exercice 2020-2021.
3. Le nouveau cadre de résultats a servi de base à la mise au point du processus de hiérarchisation. Le Secrétariat et les États Membres ont défini les résultats qu'ils obtiendront ensemble et les cibles d'impact auxquelles contribueront leurs activités communes.
4. Le processus de hiérarchisation était une première étape essentielle pour que les activités de l'Organisation permettent de répondre aux priorités dans les pays. Au terme du processus, il a été possible de convenir du niveau d'importance de chaque résultat suivant la situation des pays.
5. Le degré de priorité de chaque résultat dépend de sa nature, à savoir : a) priorité nationale ; b) engagement international contraignant ; c) contribution cruciale à des cibles mondiales et régionales ; d) contribution à la réduction des inégalités sanitaires ; et e) de l'existence ou non d'un avantage comparatif de l'OMS par rapport à d'autres organisations pour diriger l'appui dans un domaine particulier.
6. L'équité, l'égalité des genres et les droits humains sont également des aspects importants du processus de hiérarchisation car ils sont intégrés dans toutes les approches et interventions qui contribuent aux résultats.
7. Les stratégies de coopération de l'OMS avec les pays, qui tiennent compte des objectifs de développement durable et des plans sanitaires nationaux, ou y sont conformes, constituent une référence importante pour que le processus de hiérarchisation reflète les principaux besoins et les principales orientations stratégiques des pays.
8. La Figure 2 montre les résultats du processus de hiérarchisation des résultats, par Région. Environ 160 pays ont classé le résultat 1.1 (amélioration de l'accès à des services de santé essentiels de qualité) comme priorité de niveau moyen à élevé. Un même nombre de pays ont classé les résultats 1.3 (amélioration de l'accès aux médicaments, vaccins, produits de diagnostic et dispositifs essentiels pour les soins de santé primaires), 2.1 (préparation des pays aux situations d'urgence sanitaire) et 3.2 (réduction des facteurs de risque moyennant une action multisectorielle) parmi les priorités.

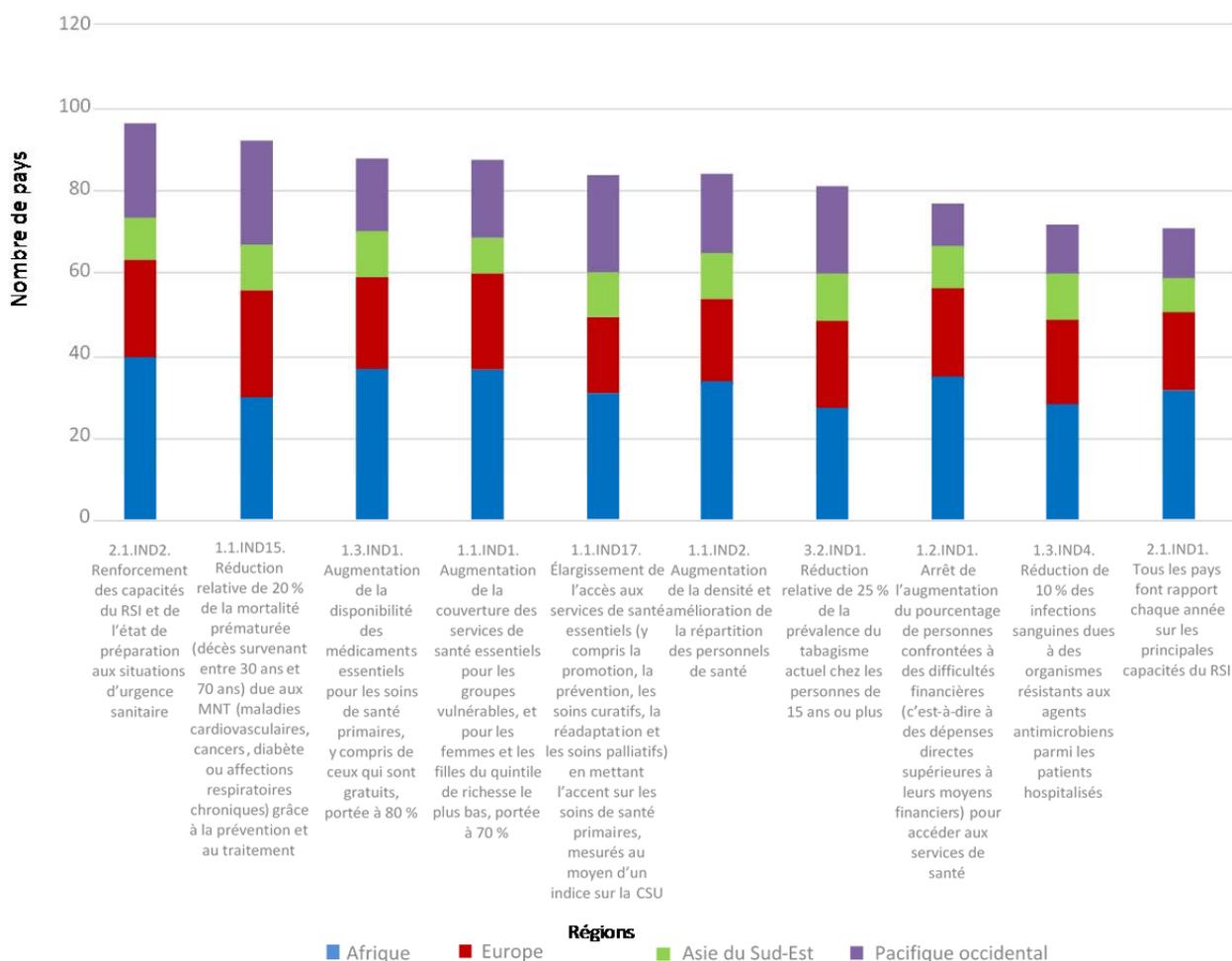
¹ Les biens publics mondiaux en santé sont des biens élaborés/fournis par l'OMS dont bénéficient le monde entier ou plusieurs pays dans plusieurs Régions.

Figure 2. Nombre de pays considérant qu'un résultat correspond à une priorité élevée ou moyenne, par Région



9. La hiérarchisation des résultats au niveau des pays a également fait ressortir les cibles prioritaires auxquelles contribueront les activités de l'OMS au cours des cinq prochaines années (2019-2023). La Figure 3 indique les 10 cibles du Cadre d'impact choisies pendant le processus de consultation.

Figure 3. Nombre de pays où les activités communes du Secrétariat et des États Membres contribueront à atteindre certaines cibles du Cadre d'impact



10. Les processus de planification et de budgétisation étaient fondés sur les priorités fixées dans les pays, en particulier pour définir les plans d'appui aux pays.

11. L'élaboration de plans d'appui aux pays est une nouvelle étape introduite dans le processus de planification. Ces plans sont des instruments qui servent à définir les mesures que prendra le Secrétariat à chaque niveau de l'Organisation pour soutenir les priorités des pays et comment il mesurera ses résultats et les ressources et capacités requises à chaque niveau. Cette étape supplémentaire du processus vise à aligner les activités aux trois niveaux de l'Organisation en vue d'obtenir un impact dans les pays.

12. Au total, 167 pays ont établi un plan d'appui. Les bureaux régionaux et le Siège de l'OMS alignent actuellement leur appui sur ces plans. Les plans d'appui aux pays abordent trois questions principales : 1) Quelles mesures prendra le Secrétariat aux trois niveaux pour soutenir les priorités des pays ? 2) Comment seront mesurés les résultats de cet appui ? et 3) Quelles sont les ressources nécessaires pour concrétiser l'appui à tous les niveaux ?

13. Le Secrétariat a collaboré avec des correspondants et des partenaires nationaux pendant la hiérarchisation des résultats et au cours des débats sur les plans d'appui aux pays. Des consultations ont été menées dans 167 pays, dont certains où l'OMS n'est pas présente.

14. En plus du processus de planification de l'appui aux pays, le Secrétariat a instauré un processus plus rigoureux de repérage et de hiérarchisation des biens publics mondiaux en santé (comme l'établissement de normes) qui sont principalement élaborés et fournis dans les bureaux régionaux et au Siège de l'OMS. À côté du processus de planification de l'appui aux pays, ceci aide à orienter les activités des Régions et du Siège là où leurs résultats ont le plus d'importance. Un processus de planification plus détaillé pour renforcer les systèmes, les capacités et le savoir-faire technique afin de mettre au point, de diffuser, d'adopter ou d'adapter les biens publics mondiaux en santé dans l'ensemble de l'Organisation permettra d'établir plus précisément le budget des bureaux régionaux et du Siège.

= = =