Organisation mondiale de la Santé

CONSEIL EXÉCUTIF **EB138/15**
Cent trente-huitième session **8 janvier 2016**
Point 7.3 de l'ordre du jour provisoire

Plan opérationnel pour faire avancer la Stratégie mondiale pour la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent

Engagement pour la mise en œuvre

Rapport du Secrétariat

1. Conformément à la résolution WHA67.14, où il est demandé que les États Membres continuent à être informés concernant la place de la santé dans le programme de développement pour l'après 2015, le présent rapport met en avant les principaux aspects de la Stratégie mondiale pour la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent, 2016-2030,[1] en insistant sur le leadership des pays et sur la mise en œuvre. Il propose une série de réalisations échelonnées pour l'actualisation des plans nationaux, l'investissement de ressources en faveur de la santé, le renforcement de la mise en œuvre grâce à des systèmes de santé résilients, la promotion de partenariats et le renforcement de la redevabilité. Ce rapport demande également à de nombreuses parties concernées dans les pays de s'engager en faveur de la Stratégie mondiale, y compris dans le but d'atteindre la couverture sanitaire universelle.

2. En septembre 2015, l'Assemblée générale des Nations Unies a adopté le Programme de développement durable et le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies a présenté la Stratégie mondiale pour la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent, 2016-2030. La survie, la santé et le bien-être des femmes, des enfants et des adolescents sont essentiels pour atteindre tous les objectifs de développement durable. La Stratégie mondiale, qui est une version actualisée de la Stratégie mondiale pour la santé de la femme et de l'enfant, 2010-2015, porte sur de nouveaux grands domaines et couvre 17 cibles sanitaires ou liées à la santé – parmi les 169 cibles figurant dans les objectifs de développement durable – conformes aux plans d'action mondiaux précédemment approuvés par les États Membres de l'OMS (voir la présentation des cibles figurant dans la Stratégie mondiale pour la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent 2016-2030 à l'annexe 1).

[1] Stratégie mondiale pour la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent, 2016-2030 : survivre, s'épanouir, transformer. http://globalstrategy.everywomaneverychild.org/.

LA STRATÉGIE MONDIALE POUR LA SANTÉ DE LA FEMME, DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT 2016-2030

3. La Stratégie mondiale envisage un monde dans lequel chaque femme, chaque enfant et chaque adolescent dans quelque situation que ce soit jouit de son droit à la santé et au bien-être physiques et mentaux, a des perspectives sociales et économiques, et peut participer pleinement à l'édification de sociétés prospères et pérennes. Ces trois principaux objectifs sont les suivants :

- Survivre : mettre un terme aux décès évitables
- S'épanouir : assurer la santé et le bien-être
- Transformer : étendre les environnements favorables

4. La Stratégie mondiale propose une feuille de route pour atteindre ces objectifs ambitieux et aider les pays à commencer à mettre en œuvre sans tarder le programme pour l'après-2015, sur la base d'informations concernant les besoins et ce qui est efficace. Elle concerne tous les pays, y compris ceux qui ont déjà atteint certaines cibles absolues proposées au niveau national. Dans la plupart des situations, il reste très difficile de réduire les inégalités infranationales, d'assurer la couverture sanitaire universelle et de garantir progressivement partout le droit à la santé et aux soins de santé de chaque femme, de chaque enfant et de chaque adolescent.

5. La mise en œuvre de l'ensemble de la Stratégie mondiale, moyennant un financement croissant et durable au cours des 15 prochaines années, aura d'immenses retombées économiques et sociales et permettra notamment de mettre un terme aux décès évitables, pour un retour sur investissement correspondant à 10 fois la valeur des sommes versées et au moins US $100 milliards sous forme de dividendes démographiques.[1] Cependant, dans les pays à revenu faible ou intermédiaire où la mortalité maternelle et celle de l'enfant sont élevées, d'importants déficits persistent que seule une augmentation considérable du financement national et international pourrait combler. Le Programme d'action d'Addis-Abeba présente le financement national et international du développement comme un moyen, en particulier de mettre en place des systèmes de protection sociale viables sur le plan budgétaire et adaptés aux contextes nationaux, y compris dans le domaine de la santé.[1]

6. La Stratégie mondiale a été élaborée sous les auspices du Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies et a été soutenue lors des débats de la Soixante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé, en mai 2015, de la Réunion du Groupe des Sept (Krün, Allemagne, 7-8 juin 2015) et de la cent trente-deuxième Assemblée de l'Union interparlementaire (Hanoï, 28 mars-1er avril 2015). Les Gouvernements de l'Afrique du Sud, des Émirats arabes unis et de l'Inde, le réseau intergouvernemental des Partenaires dans le domaine de la population et du développement et le Partenariat mondial pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant ont accueilli des consultations pour la mise au point de la Stratégie mondiale. Plus de 7000 organisations et particuliers ont fait des observations par écrit et ont participé aux consultations. En outre, un supplément spécial d'une revue médicale britannique, établi par un groupe d'experts mondiaux sous l'égide de l'OMS, contient des informations détaillées sur les fondements et les données factuelles concernant les interventions et stratégies proposées dans la Stratégie mondiale.[2]

---

[1] Organisation des Nations Unies. Financement du développement. Programme d'action d'Addis-Abeba issu de la Troisième Conférence internationale sur le financement du développement (Addis-Abeba, 13-16 juillet 2015), approuvé par l'Assemblée générale dans sa résolution 69/313. http://www.un.org/esa/ffd/wp-content/uploads/2015/08/AAAA_Outcome.pdf (consulté le 2 décembre 2015).

[2] Towards a global strategy for Women's, children's, and adolescents health. The BMJ, 351, Supplement 1. 70pp, 2015 (bmj.co/who, consulté le 2 décembre 2015).

NOUVEAUX DÉFIS

7. Lors de la mise en œuvre de la Stratégie mondiale, il faudra prêter attention à des domaines auxquels on accordait auparavant relativement peu d'importance, tels que le développement du jeune enfant, la santé de l'adolescent, la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent dans les situations de crise humanitaire et de fragilité et les responsabilités multisectorielles concernant la lutte contre les déterminants des maladies. La Stratégie concerne tous les pays dans la mesure où, globalement, elle affirme que personne ne devrait être laissé pour compte et qu'il faut lutter contre les inégalités, que ce soit entre les pays ou à l'intérieur de chaque pays.

8. On reconnaît maintenant qu'il est important d'investir dans la santé et le développement du jeune enfant et de l'adolescent afin d'obtenir un dividende démographique maximal et de tendre vers une santé optimale à toutes les étapes de la vie. À la suite des débats qui ont eu lieu à la Soixante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé,[1] l'OMS dirige une large consultation afin d'élaborer un cadre mondial permettant d'agir plus vite en faveur de la santé des adolescents en vue de le soumettre à la Soixante-Dixième Assemblée mondiale de la Santé, en 2017, pour examen.[2] En outre, le Secrétariat investira davantage pour élaborer des lignes directrices et des outils sur le développement du jeune enfant fondés sur des bases factuelles, en soulignant le fait que le secteur de la santé doit cibler les familles et les enfants âgés de 0 à 3 ans.

9. Les populations vivant dans des situations de crise humanitaire et de fragilité supportent la moitié environ de la charge mondiale de mortalité maternelle, néonatale et de l'enfant et alors que des millions de femmes, d'enfants et d'adolescents vivant dans ces situations courent aussi un risque beaucoup plus élevé de tomber malades en raison de l'insécurité, de la violence sexuelle et de la dépression, la plus grande partie de l'aide au développement va aux pays et aux populations dans lesquels les conditions de vie sont relativement stables. La Stratégie mondiale prône une action humanitaire et en faveur du développement durable qui soit intégrée suivant un « continuum » consistant à agir simultanément et en collaboration dans les domaines des secours, du relèvement et du développement et à intégrer la préparation aux situations d'urgence à tous les niveaux du système de santé. Elle est axée sur la sauvegarde des femmes, des enfants et des adolescents dans la situation où leur protection fait défaut et sur la défense de leurs droits fondamentaux afin qu'ils puissent atteindre le niveau de santé le plus élevé possible, même dans les circonstances les plus difficiles. Afin d'atteindre les objectifs de développement durable, la communauté internationale doit pouvoir intervenir de manière plus agile et investir davantage pour aider ceux qui courent les plus grands risques.

10. Compte tenu de l'importance d'agir sur les déterminants sociaux et environnementaux de la santé et du développement durable, les gouvernements ont en particulier la responsabilité de coordonner l'élaboration des politiques et de faciliter la formulation de plans stratégiques prévoyant des objectifs communs, une action intégrée et une redevabilité croissante dans tous les ministères. L'approche visant à intégrer la santé dans toutes les politiques est l'une des façons de répondre à la nécessité de mener des actions multisectorielles coordonnées, notamment pour lutter contre la malnutrition, la pollution atmosphérique, la mauvaise qualité de l'eau, les problèmes d'assainissement et d'hygiène, la violence et les pratiques néfastes et discriminatoires. Néanmoins, les réalités

[1] Santé des adolescents. Document A68/15, dont la Commission A de la Soixante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé a pris note (summary record of the tenth and eleventh meetings (sections 3)).

[2] Il était indiqué dans le document A68/15 que la version définitive du projet de cadre serait soumise à la Soixante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé. Il a ensuite été décidé de présenter le cadre en 2017 afin de pouvoir mener une consultation plus approfondie avec les États Membres.

auxquelles les pays sont confrontés signifient qu'il n'est pas facile de sortir des programmes et des approches de soins verticaux existants et de favoriser une collaboration multisectorielle efficace. Les pays devront prêter attention à ce point lorsqu'ils mettront en pratique la Stratégie mondiale.

11. Les inégalités ont un effet néfaste sur la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent, notamment de ceux qui sont marginalisés ou exclus de la société, qui sont victimes de discrimination ou qui vivent dans des communautés mal desservies – en particulier les plus pauvres et ceux qui habitent dans des endroits isolés. La Stratégie mondiale défend donc des politiques et des programmes basés sur l'équité, soucieux de l'égalité entre les sexes et fondés sur les droits de l'homme.

MISE EN ŒUVRE DE LA STRATÉGIE MONDIALE

12. Les pays qui améliorent le plus vite la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent se caractérisent tous par un leadership efficace, qui permet notamment de définir des orientations stratégiques et des cibles claires et de tenter de s'y conformer moyennant une collaboration efficace entre différents secteurs du gouvernement qui coopèrent étroitement avec les communautés, la société civile, les jeunes, les partenaires du développement et le secteur privé. Le leadership est également exercé par le parlement (et souvent par les parlementaires féminines) qui élabore des politiques et des lois, établit des budgets et favorise une redevabilité accrue dans le domaine de la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent. La mise en œuvre par les pays dépendra des besoins et des priorités au niveau national, lesquels seront déterminés dans des plans nationaux actualisés, avec le soutien de l'OMS et d'autres organisations du système des Nations Unies si nécessaire et d'autres partenaires unis dans le mouvement « Toutes les femmes, tous les enfants.[1] »

13. Dix-sept des 169 cibles rattachées aux objectifs de développement durable ont un lien direct avec l'amélioration de la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent et sont considérées dans la Stratégie comme des facteurs clés pour agir. Comme l'atteinte de ces cibles relève de plusieurs secteurs et parties prenantes, il faudra exploiter la force des partenariats, par le biais d'engagements et d'une collaboration à tous les niveaux, pour mettre en œuvre la Stratégie mondiale.

14. Il est recommandé à chaque gouvernement de mener à bien les principales activités suivantes pour mettre en pratique la Stratégie mondiale et contribuer ainsi à atteindre la couverture sanitaire universelle comme but ultime :

a) Utiliser les 17 cibles sanitaires ou liées à la santé figurant dans les objectifs de développement durable et les neuf domaines d'action énoncés dans la Stratégie mondiale dans le cadre d'un processus d'actualisation des politiques, stratégies, plans et budgets nationaux pour la période 2016-2030. Il faut tenir dûment compte de toutes les cibles liées à la santé et prêter attention, en particulier, aux inégalités en matière de résultats sanitaires, de couverture des interventions, de qualité et de disponibilité des services et d'accès aux services, ainsi qu'aux déterminants multisectoriels de la maladie et aux tendances démographiques et macroéconomiques à long terme.

[1] Le secrétariat de Toutes les femmes, tous les enfants est hébergé par le Bureau du Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies à New York (http://www.everywomaneverychild.org/).

b) Élaborer une stratégie durable et fondée sur des éléments factuels pour le financement de la santé afin d'utiliser au maximum les ressources nationales et, progressivement, de dépendre de moins de ressources externes pour offrir des services de santé essentiels, corriger les inégalités et agir sur les principaux déterminants sociaux et environnementaux de la santé.

c) Renforcer les systèmes de santé afin qu'ils soient résilients, efficients et efficaces, notamment en investissant en faveur des personnels de santé, de la qualité de la prestation des soins, de la disponibilité des produits médicaux et des vaccins essentiels pour les populations de tous âges et quel que soit le contexte, et en intégrant la préparation aux situations d'urgence à tous les niveaux.

d) Exploiter la force des partenariats, renforcer les engagements et la collaboration entre plusieurs secteurs et plusieurs parties prenantes et utiliser des mécanismes de gouvernance qui facilitent effectivement la collaboration et l'action intersectorielles, et reconnaître l'importance indéniable de la participation communautaire éclairée pour planifier, soutenir et contrôler les services de façon à ce que tout le monde en bénéficie.

e) Améliorer les mécanismes de redevabilité concernant les ressources, les résultats et les droits dans le pays (aux niveaux national et infranational) en renforçant les systèmes servant à l'enregistrement de l'état civil et aux statistiques d'état civil et les systèmes d'information sanitaire ; mettre au point des cadres clairs de suivi et d'évaluation et, en particulier, organiser des consultations entre plusieurs parties prenantes, des auditions de citoyens, des examens indépendants et des procédures parlementaires pour mettre au point des mesures fondées sur des bases factuelles, en harmonie avec les processus régionaux et mondiaux de redevabilité pour garantir les progrès.

15. L'action collective en faveur de la femme, de l'enfant et de l'adolescent aux niveaux mondial, national et infranational doit être orientée en fonction des plans et des priorités des pays. Pour soutenir les priorités et les plans nationaux, les parties prenantes doivent tout tenter pour renforcer la coordination et réduire la fragmentation des initiatives et de l'assistance technique, aligner les investissements dans le suivi et l'évaluation et faciliter un financement suffisant, prévisible et efficace, conformément aux principes d'efficacité de l'aide présentés par le Partenariat international pour la santé (IHP+)[1] et à ceux qui sous-tendent la Déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide au développement et programme d'action d'Accra.[2]

16. La Stratégie mondiale s'accompagnera d'un cadre opérationnel quinquennal, en cours de mise au point, qui aidera les pays à exercer leur leadership pour mettre en œuvre la Stratégie. Ce cadre opérationnel facilitera l'alignement des mesures prises par les partenaires du développement, les associations de professionnels de la santé, le secteur privé et la société civile. Les liens vers des ressources techniques faciliteront l'intégration effective des neuf domaines d'action dans les plans et les programmes nationaux et infranationaux, et ces ressources techniques seront régulièrement mises à jour sur la base des dernières données scientifiques les plus fiables.

[1] http://www.internationalhealthpartnership.net/en/about-ihp/seven-behaviours/ (consulté le 2 décembre 2015).

[2] http://www.oecd.org/fr/cad/efficacite/34579826.pdf (consulté le 2 décembre 2015).

17. Le Mécanisme mondial de financement de l'initiative Toutes les femmes, tous les enfants, récemment créé, vise à accélérer les efforts de mise en œuvre de la Stratégie mondiale en coordonnant et en harmonisant les flux de financement externe à l'appui des plans nationaux, en aidant les gouvernements à trouver des stratégies pour accroître progressivement les ressources nationales destinées à la santé et en réduisant peu à peu l'inefficience des dépenses de santé.[1] Il permettra à 62 pays à revenu faible ou intermédiaire d'accéder à un nouveau financement non négligeable en faveur de la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent, notamment par le biais du fonds fiduciaire créé par la Banque mondiale pour soutenir le Mécanisme mondial de financement de l'initiative Toutes les femmes, tous les enfants. Les dispositifs opérationnels et de gouvernance du Mécanisme sont actuellement mis au point sous l'égide d'un groupe d'investisseurs composés de représentants de pays à revenu faible ou intermédiaire et à revenu élevé.

ENGAGEMENTS EN FAVEUR DE LA STRATÉGIE MONDIALE

18. Lorsque la Stratégie mondiale a été présentée à l'Assemblée générale des Nations Unies, en septembre 2015, les représentants de plus de 40 gouvernements et de plus de 100 organisations internationales, fondations philanthropiques, organisations du système des Nations Unies, ainsi que de la société civile et du secteur privé, ont exprimé leur engagement. Cet engagement devrait favoriser l'action, permettre la création de partenariats et susciter des investissements. Les partenaires unis dans le mouvement Toutes les femmes, tous les enfants contrôleront ces engagements et contribueront à mobiliser les ressources nécessaires. Tous les États Membres sont invités à préciser leurs engagements en faveur de la mise en œuvre de la Stratégie mondiale et à indiquer concrètement ce qu'ils feront pour atteindre les cibles et mener à bien les mesures stratégiques prévues.

MESURE DES PROGRÈS DANS LA MISE EN ŒUVRE DE LA STRATÉGIE MONDIALE

19. Dans le cadre de la déclaration qui figure dans la résolution par laquelle l'Assemblée générale a adopté le Programme de développement durable à l'horizon 2030,[2] les gouvernements s'engagent à assumer la responsabilité d'assurer le suivi et l'examen, aux plans national, régional et mondial, des progrès accomplis dans la réalisation des objectifs et cibles au cours des 15 prochaines années. La Déclaration fournit des orientations générales pour le suivi et l'examen. Le cadre d'indicateurs concernant tous les objectifs de développement durable sera finalisé d'ici à mars 2016. L'OMS jouera un rôle fondamental de coordination dans le suivi mondial des cibles et des indicateurs relatifs aux cibles rattachées aux objectifs de développement durable et contribuera ainsi au suivi de la mise en œuvre de la Stratégie mondiale. Les rapports et les examens seront annuels. Les examens dirigés régulièrement par les pays constituent la base des examens régionaux et mondiaux. L'alignement au moyen d'une plateforme commune est essentiel pour alléger autant que possible la charge des rapports pour les pays et pour maximaliser l'impact des examens sur les mesures prises par la suite.

[1] Le Mécanisme mondial de financement de l'initiative Toutes les femmes, tous les enfants ((http://www.who.int/life-course/partners/global-strategy/global-financing-facility/en/, consulté le 2 décembre 2015) a été lancé en juillet 2015.

[2] Voir la résolution 70/1 de l'Assemblée générale des Nations Unies, Transformer notre monde : le Programme de développement durable à l'horizon 2030 (http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&referer=https://sustainabledevelopment.un.org/post2015/transformingourworld&Lang=F, consulté le 2 décembre 2015).

REDEVABILITÉ

20. La redevabilité mondiale de la Stratégie mondiale fera l'objet d'un cadre unifié. Les recommandations de la Commission de l'information et de la redevabilité pour la santé de la femme et de l'enfant,[1] créée en 2011 pour suivre les progrès concernant les ressources et les résultats relatifs à la réalisation de la Stratégie mondiale pour la santé de la femme et de l'enfant 2010-2015, seront respectées et de nouveaux domaines seront identifiés dans un cadre de responsabilisation. Afin d'harmoniser les rapports au niveau mondial, d'alléger autant que possible la charge de l'établissement des rapports pour les pays et d'obtenir un meilleur rapport coût/efficacité, un groupe indépendant d'experts de la redevabilité établira chaque année un rapport complet sur la situation de la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent à partir des informations fournies par des organisations du système des Nations Unies et par des groupes indépendants. Le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies désignera les membres du groupe d'experts à l'issue d'un processus de sélection transparent, pris en charge par le Conseil du Partenariat mondial pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant dont le Secrétariat facilitera les travaux du groupe d'experts. Dans son rapport annuel, le groupe d'experts fera le point des progrès accomplis dans l'atteinte des objectifs de la Stratégie mondiale et des cibles pertinentes rattachées aux objectifs de développement durable et formulera pour toutes les parties prenantes des recommandations et des orientations sur la manière de progresser plus vite. Ce rapport abordera aussi les progrès accomplis vers des cibles qui n'ont pas à voir avec la santé, comme l'élimination de toutes les formes de violence faites aux femmes et aux filles, l'égalité des sexes et l'éducation. Il sera soumis au Secrétaire général dans la perspective des débats du Forum politique de haut niveau pour le développement durable. L'Assemblée de la Santé jouera aussi un rôle fondamental pour l'examen du rapport du groupe d'experts et la définition des mesures de suivi concernant les aspects de la redevabilité relatifs au contrôle, à l'examen et à l'action. Le Conseil exécutif facilitera la mise en place d'un processus grâce auquel les États Membres pourront débattre des conclusions et des recommandations figurant dans le rapport du groupe d'experts et approuver les mesures à prendre. Le tout premier rapport du groupe d'experts devrait être publié pour l'Assemblée générale des Nations Unies de 2016 et le premier rapport complet sur la redevabilité sera soumis en 2017, pour examen, par exemple au Forum politique de haut niveau pour le développement durable et à l'Assemblée de la Santé.

21. Plusieurs réalisations sont proposées de manière échelonnée pour la période 2016-2020 afin d'évaluer la mise en œuvre de la Stratégie mondiale et de contribuer à la redevabilité (annexe 2).

MESURES À PRENDRE PAR LE CONSEIL EXÉCUTIF

22. Le Conseil est invité à prendre note du rapport et à fournir des orientations aux États Membres sur les prochaines étapes présentées.

[1] Voir le rapport final du Groupe d'examen indépendant d'experts sur l'information et la redevabilité pour la santé de la femme et de l'enfant (http://www.who.int/woman_child_accountability/ierg/news/ierg_2015_report_launch/en/, consulté le 7 décembre 2015).

ANNEXE 1

D'UN COUP D'ŒIL : LA STRATÉGIE MONDIALE POUR LA SANTÉ DE LA FEMME, DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT

<table>
<tr>
<td>CADRE CONCEPTUEL

D'ici à 2030, un monde dans lequel chaque femme, chaque enfant et chaque adolescent dans quelque situation que ce soit jouit de son droit à la santé et au bien-être physiques et mentaux, a des perspectives sociales et économiques, et peut participer pleinement à l'édification de sociétés prospères et pérennes.

La mise en œuvre de la Stratégie mondiale, avec un financement accru et continu, aura des retombées considérables d'ici à 2030 :

– la fin des décès évitables de mères, de nouveau-nés, d'enfants et d'adolescents, et des mortinaissances ;

– le décuplement, au minimum, du rendement des investissements grâce à l'amélioration du niveau d'instruction, à la participation des personnels et aux contributions sociales ;

– au minimum US $100 milliards de dividendes démographiques résultant des investissements dans le développement du jeune enfant et la santé et le développement des adolescents ;

– une « grande convergence » dans le domaine de la santé qui donne à toutes les femmes, tous les enfants et tous les adolescents des chances égales de survivre et de s'épanouir.</td>
<td>PRINCIPES DIRECTEURS

– Conduite par les pays
– Universelle
– Inscrite dans la durée
– Fondée sur les droits humains
– Axée sur l'équité
– Soucieuse de l'égalité des sexes
– Fondée sur des données factuelles
– Fondée sur des partenariats
– Centrée sur la personne
– Communautaire
– Responsable
– Conforme aux normes humanitaires et d'efficacité du développement</td>
</tr>
<tr>
<td colspan="2">OBJECTIFS ET CIBLES
(conformes aux objectifs de développement durable fixés pour 2030)</td>
</tr>
<tr>
<td>SURVIVRE
Mettre un terme aux décès évitables</td>
<td>S'ÉPANOUIR
Assurer la santé et le bien-être</td>
<td>TRANSFORMER
Étendre les environnements favorables</td>
</tr>
<tr>
<td>• Ramener la mortalité maternelle mondiale à moins de 70 pour 100 000 naissances vivantes

• Ramener la mortalité des nouveau-nés à 12 pour 1000 naissances vivantes au maximum dans tous les pays

• Ramener la mortalité des moins de cinq ans à 25 pour 1000 naissances vivantes au maximum dans tous les pays</td>
<td>• Mettre un terme à toutes les formes de malnutrition et pourvoir aux besoins nutritionnels des enfants, des adolescentes, des femmes enceintes ou qui allaitent

• Assurer l'accès universel aux services de soins de santé sexuelle et génésique (y compris la planification familiale) et le respect des droits en la matière</td>
<td>• Éradiquer l'extrême pauvreté

• Faire en sorte que toutes les filles et tous les garçons accomplissent une scolarité primaire et secondaire complète

• Éliminer toutes les pratiques préjudiciables, la discrimination et la violence à l'égard des femmes et des filles</td>
</tr>
</table>

• Mettre un terme aux épidémies de VIH, de tuberculose, de paludisme et de maladies tropicales négligées et d'autres maladies transmissibles • Réduire d'un tiers la mortalité prématurée due aux maladies non transmissibles et promouvoir la santé et le bien-être mentaux	• Assurer l'accès de toutes les filles et de tous les garçons à un développement de qualité dans la petite enfance • Réduire sensiblement les décès et les pathologies liés à la pollution • Réaliser la couverture sanitaire universelle, notamment la protection contre les risques financiers, et l'accès aux services, aux médicaments et aux vaccins essentiels de qualité	• Assurer l'accès universel à de l'eau potable d'un coût abordable et à des conditions d'assainissement et d'hygiène adéquates • Développer la recherche scientifique, renforcer les capacités technologiques et encourager l'innovation • Fournir une identité juridique à tous, notamment l'enregistrement des naissances • Renforcer le partenariat mondial pour le développement durable

DOMAINES D'ACTION **(sur la base des données factuelles relatives aux moyens nécessaires pour atteindre les objectifs)**	
1. Encadrement national	Renforcer les liens entre direction et administration et les capacités à tous les niveaux ; promouvoir l'action collective.
2. Financement pour la santé	Mobiliser des ressources ; optimiser l'utilisation des ressources ; adopter des approches intégrées et innovantes.
3. Résilience du système de santé	Fournir des soins de qualité dans toutes les situations ; se préparer aux situations d'urgence ; assurer une couverture sanitaire universelle.
4. Potentiel individuel	Investir dans le développement de la personne ; prêter appui aux personnes en tant qu'agents du changement ; combattre les obstacles à l'aide de cadres juridiques.
5. Participation de la communauté	Promouvoir des lois, des politiques et des normes favorables ; renforcer l'action communautaire ; assurer une participation ouverte.
6. Action multisectorielle	Adopter une approche multisectorielle ; faciliter la collaboration intersectorielle ; suivre les effets.
7. Situations d'urgence humanitaire et de fragilité	Évaluer les risques, les besoins en matière de droits de l'homme et d'égalité des sexes ; intégrer les secours d'urgence ; remédier aux insuffisances dans la transition vers le développement durable.
8. Recherche et innovation	Investir dans un éventail de recherches et renforcer les capacités nationales ; relier les données factuelles à la politique et à la pratique ; tester les innovations et les appliquer à plus grande échelle.
9. Responsabilisation	Harmoniser le suivi et la présentation des rapports ; améliorer l'enregistrement des naissances et les statistiques démographiques et sanitaires ; promouvoir les examens indépendants et une participation multipartite.

MISE EN ŒUVRE
Mise en œuvre sous la direction des pays avec l'appui du mouvement Toutes les femmes, tous les enfants et d'un cadre opérationnel. Utilisation du pouvoir que confère un partenariat au moyen des engagements des acteurs et de l'action collective. Nous avons tous un rôle à jouer.

ANNEXE 2

RÉALISATIONS PROPOSÉES DANS LE CADRE DE LA MISE EN ŒUVRE DE LA STRATÉGIE MONDIALE POUR LA SANTÉ DE LA FEMME, DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT

Réalisations proposées pour 2016-2017

- Tous les pays ont étudié la situation locale concernant la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent et ont défini des trajectoires pour atteindre les cibles proposées dans la Stratégie mondiale. Les pays qui ont atteint les cibles absolues proposées devront en priorité éliminer les inégalités en matière de santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent.
- Tous les pays ont élaboré ou actualisé des plans concernant la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent afin d'atteindre les cibles et de veiller à ce qu'elles soient pleinement intégrées dans les plans nationaux pour le secteur de la santé.
- Tous les pays ont adopté la Stratégie mondiale des ressources humaines pour la santé et ont mis au point des évaluations du marché du travail dans le domaine de la santé ainsi que des plans d'action pour renforcer les personnels de santé en vue d'atteindre la couverture sanitaire universelle.
- Le dispositif mondial de collaboration sur les données sanitaires destiné à mesurer les indicateurs de base est pleinement fonctionnel. Il facilite la production et la synthèse rapides de données dans les pays et donne des informations essentielles sur les progrès accomplis. Tous les pays effectuent un examen annuel du secteur de la santé en prêtant l'attention voulue aux résultats, aux ressources et aux droits concernant la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent.
- Les pays en situation de fragilité bénéficient d'un financement intégré pour couvrir l'ensemble des activités humanitaires, de relèvement, de reconstruction et de développement, les besoins des femmes, des enfants et des adolescents faisant l'objet d'une attention particulière.

Réalisations proposées pour 2018-2020

- Tous les pays ont élaboré une stratégie de financement de la santé tendant à augmenter progressivement l'allocation de ressources nationales et à faciliter l'atteinte des objectifs et des cibles nationaux en matière de santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent.
- Les pays qui supportent 95 % de la charge mondiale de mortalité maternelle, néonatale et de l'enfant prouvent qu'ils ont progressé en vue de mettre un terme aux décès évitables, suivant des cibles définies au niveau national.
- Suivant les évaluations effectuées dans chaque pays, les systèmes d'enregistrement de l'état civil et d'établissement des statistiques d'état civil sont alignés sur les normes internationales, des calendriers de recensement sont régulièrement établis, des enquêtes sont effectuées auprès des ménages et les établissements de santé nationaux disposent de moyens d'information qui leur permettent d'améliorer la qualité des services destinés aux femmes, aux enfants et aux adolescents, d'assurer une surveillance et d'intervenir.

= = =