Organisation mondiale de la Santé

CONSEIL EXÉCUTIF
Cent trente-huitième session
Point 9.2 de l'ordre du jour provisoire

EB138/31
30 décembre 2015

Projets de stratégies mondiales du secteur de la santé

Infections sexuellement transmissibles, 2016-2021

Rapport du Secrétariat

1. En mai 2015, la Soixante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé a entrepris son examen final des progrès accomplis dans l'application de la Stratégie mondiale de lutte contre les infections sexuellement transmissibles, 2006-2015.[1] L'examen a mis l'accent sur les réalisations et progrès obtenus dans les interventions et programmes préventifs concernant, en particulier, la lutte contre le papillomavirus humain et l'élimination mondiale de la syphilis congénitale. Les problèmes restants ont également été soulignés, notamment la fourniture des ressources humaines et financières nécessaires pour que les programmes comprennent des services contre les infections sexuellement transmissibles dans le contexte de l'instauration de la couverture sanitaire universelle.

2. Au cours des débats, il est clairement apparu qu'il fallait une stratégie mondiale actualisée contre les infections sexuellement transmissibles pour l'après-2015. De plus, les États Membres ont par ailleurs résolument appuyé l'idée de poursuivre les travaux de l'OMS visant à prévenir et à combattre ces infections en fixant, si possible, des cibles spécifiques réalisables permettant de mesurer les succès et de cerner les problèmes. Les États Membres ont également demandé une évaluation plus précise de la précédente Stratégie et un échange des succès obtenus et des meilleures pratiques au regard des buts articulés dans la précédente Stratégie.[2] Le Secrétariat a confirmé qu'une nouvelle stratégie mondiale contre les infections sexuellement transmissibles était en cours d'élaboration, qu'elle serait alignée sur l'élaboration de stratégies contre le VIH et l'hépatite virale, et qu'elle serait examinée par le Conseil exécutif à sa cent trente-huitième session en vue d'une approbation éventuelle par la Soixante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé en mai 2016.

[1] Conformément à la résolution WHA59.19 (2006) dans laquelle le Directeur général était notamment prié de faire rapport à l'Assemblée de la Santé par l'intermédiaire du Conseil exécutif en 2009, 2012 et 2015 sur les progrès réalisés dans la mise en œuvre de la Stratégie. Pour la Stratégie mondiale de lutte contre les infections sexuellement transmissibles, 2006-2015, voir le document WHA59/2006/REC/1, annexe 2.

[2] Voir Summary records of the Sixty-eighth World Health Assembly, twelfth meeting, section 4 et thirteenth meeting, section 2 (document WHA68/2015/REC/3).

3. En septembre 2015, l'Assemblée générale des Nations Unies a adopté le Programme de développement durable à l'horizon 2030[1] contenant les objectifs de développement durable et, en particulier, la cible 3.3 : « D'ici à 2030, mettre fin à l'épidémie de sida, à la tuberculose, au paludisme et aux maladies tropicales négligées, et combattre l'hépatite, les maladies transmises par l'eau et autres maladies transmissibles » ; la cible 3.7 : « D'ici à 2030, assurer l'accès de tous à des services de soins de santé sexuelle et procréative, y compris à des fins de planification familiale, d'information et d'éducation, et la prise en compte de la santé procréative dans les stratégies et programmes nationaux » ; et la cible 5.6 : « Assurer l'accès de tous aux soins de santé sexuelle et procréative et faire en sorte que chacun puisse exercer ses droits en matière de procréation, ainsi qu'il a été décidé dans le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement et le Programme d'action de Beijing et les documents finals des conférences d'examen qui ont suivi ».

4. Conformément au Programme de développement durable à l'horizon 2030, l'OMS a élaboré un projet de stratégie mondiale du secteur de la santé contre les infections sexuellement transmissibles, 2016-2021 (pour un résumé du projet de stratégie, voir l'annexe du présent rapport). Le projet de stratégie est fondé sur les réalisations de la précédente Stratégie mondiale couvrant la période 2006-2015 et sur les leçons qui en ont été tirées.

5. L'élaboration du projet de stratégie mondiale du secteur de la santé contre les infections sexuellement transmissibles s'est déroulée parallèlement à celle des projets de stratégies mondiales du secteur de la santé contre le VIH et contre l'hépatite virale. Trois cadres d'organisation ont fourni une structure commune aux trois projets de stratégies : la couverture sanitaire universelle ; la continuité des services de santé ; et l'approche de santé publique. Chacune des stratégies énonce une vision, un but, des cibles et des mesures en vue d'éliminer les maladies en tant que menaces pour la santé publique. Pour atteindre les cibles, les mesures nécessaires ont été classées selon cinq orientations stratégiques. Dans chaque orientation stratégique, des mesures spécifiques s'adressent aux pays, à l'OMS et aux partenaires.

6. Le projet de stratégie fournit un cadre pour une action commune de l'OMS et des États Membres aux niveaux mondial, régional et des pays.

7. Le processus de consultation élargi qui a abouti au projet de stratégie a associé tous les partenaires clés, notamment les États Membres, les organisations du système des Nations Unies et les autres organisations multilatérales, les donateurs et les organismes et initiatives de développement, la société civile, les organisations non gouvernementales, les institutions et les réseaux scientifiques et techniques, ainsi que le secteur privé. De nombreuses consultations ont été organisées avec les parties prenantes et plus de 90 États Membres ont participé à celles qui ont eu lieu dans les Régions de l'OMS d'avril à juillet 2015. Pour compléter ces consultations et assurer la participation la plus large possible, le Secrétariat a mis sur pied une consultation publique en ligne ayant fait l'objet d'une large publicité pendant six semaines d'avril à juin 2015. Une séance d'information technique officielle sur les trois stratégies (contre les infections sexuellement transmissibles, le VIH et l'hépatite virale) a eu lieu pendant la Soixante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé.

[1] Résolution 70/1 de l'Assemblée générale des Nations Unies – Transformer notre monde : le Programme de développement durable à l'horizon 2030, disponible à l'adresse http://www.un.org/fr/documents/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1 (consulté le 16 décembre 2015).

8. On a également pu se prévaloir de la contribution apportée par le groupe de référence OMS de la société civile ainsi que des réunions du Groupe consultatif sur les maladies sexuellement transmissibles et du Groupe consultatif scientifique et technique chargé de la santé reproductive et de la recherche. Le processus de consultation a été très large.[1]

9. Le projet de stratégie articule les engagements de l'OMS à atteindre des buts et des cibles alignés sur les objectifs décrits dans les trois projets de stratégies afin que les maladies sexuellement transmissibles ne représentent plus en 2030 une menace pour la santé publique, en vue de permettre à tous de vivre en bonne santé et de promouvoir le bien-être de tous à tout âge. Le projet de stratégie contre les infections sexuellement transmissibles est en outre aligné sur le Programme de développement durable à l'horizon 2030 et sur sa préoccupation d'assurer la sécurité financière et l'équité en santé par un engagement en faveur de la couverture sanitaire universelle. Le projet de stratégie vise à orienter les ripostes nationales, articule la contribution que doit apporter le Secrétariat et doit être adapté par les bureaux régionaux pour répondre aux besoins régionaux spécifiques.

10. Il est reconnu dans le projet de stratégie que les progrès peuvent être mesurés à l'aune des informations obtenues par l'intermédiaire du système des rapports d'activités sur la riposte au sida dans le monde,[2] du programme de surveillance de la résistance des gonocoques aux antimicrobiens[3] et d'une évaluation rapide des programmes liés aux infections sexuellement transmissibles dans les États Membres effectuée au moyen d'un questionnaire. L'OMS et ses partenaires ont publié des orientations concernant le dépistage ciblé sur les groupes les plus vulnérables et les plus exposés au risque,[4] et la plupart des plans d'action nationaux prévoient des interventions ciblant les travailleurs du sexe et leurs clients, les hommes qui ont des rapports sexuels avec d'autres hommes, les personnes qui s'injectent des drogues, les personnes vivant avec le VIH et les adolescents.

11. Un des points faibles relevé dans le projet de stratégie tient au fait que le dépistage des infections sexuellement transmissibles est peu fréquent dans les lieux où les ressources sont limitées et consiste généralement à dépister la syphilis et les marqueurs de l'infection à VIH et de l'hépatite B chez les femmes qui se rendent à une consultation prénatale et les donneurs de sang.

12. En particulier, les systèmes régionaux et mondiaux de surveillance et de suivi ont grandement besoin d'être renforcés. Il faut de toute urgence des études étiologiques régulières pour identifier les principaux organismes pathogènes.

[1] Pour plus de renseignements sur le processus de consultation et divers documents et rapports récapitulatifs relatifs au projet de stratégie, voir http://who.int/reproductivehealth/ghs-strategies/fr/ (consulté le 8 décembre 2015).

[2] Pour plus de renseignements sur le système des rapports d'activités sur la riposte au sida dans le monde, voir http://www.unaids.org/en/dataanalysis/knowyourresponse/globalaidsprogressreporting (consulté le 8 décembre 2015).

[3] Pour plus de renseignements sur le programme de surveillance de la résistance des gonocoques aux antimicrobiens, voir http://www.who.int/reproductivehealth/topics/rtis/gonococcal_resistance/en/ (consulté le 8 décembre 2015).

[4] Voir *Consolided guidelines on HIV prevention, diagnosis, treatment and care for key populations*, disponible à l'adresse http://www.who.int/hiv/pub/guidelines/keypopulations/en/ (consulté le 8 décembre 2015).

13. Un problème émergent est celui de la résistance de *Neisseria gonorrhoeae* aux céphalosporines, le traitement de dernier recours, bien que jusqu'ici seuls 67 pays, principalement de la Région européenne et de celle du Pacifique occidental aient fait état d'une résistance aux antimicrobiens. Pour y remédier l'OMS a publié des informations et établi un plan d'action mondial afin de lutter contre la propagation et l'impact de la résistance des gonocoques dans le cadre du Plan d'action mondial, plus large de l'OMS, pour combattre la résistance aux antimicrobiens.[1]

14. Les rapports annuels sur la surveillance mondiale des infections sexuellement transmissibles[2] récapitulent les données sur le nombre de cas signalés de ces infections ; la résistance des gonocoques aux antimicrobiens ; la charge de morbidité ; et les progrès accomplis en vue de l'élimination de la transmission mère-enfant de la syphilis.[3]

15. Les mesures indiquées dans le projet de stratégie visent à assurer le renforcement de la riposte du secteur de la santé aux infections sexuellement transmissibles afin de protéger les investissements consentis jusqu'ici, en veillant à ce que des approches centrées sur la personne contribuent à un financement durable des services, interventions et programmes nécessaires.

MESURES À PRENDRE PAR LE CONSEIL EXÉCUTIF

16. Le Conseil exécutif est invité à examiner le projet de stratégie mondiale du secteur de la santé contre les infections sexuellement transmissibles, 2016-2021, qui peut être consulté sur le site Web de l'OMS,[4] et à formuler une recommandation concernant son approbation éventuelle par la Soixante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé.

[1] On trouvera plus d'informations sur la résistance du gonocoque aux antimicrobiens et la publication sur les infections sexuellement transmissibles à l'adresse http://www.who.int/reproductivehealth/publications/rtis/articles/en/ (consulté le 8 décembre 2015). La publication *Global action plan to control the spread and impact of antimicrobial resistance in Neisseria gonorrhoeae* est disponible à l'adresse http://www.who.int/reproductivehealth/publications/rtis/9789241503501/en/ (consulté le 8 décembre 2015).

[2] Le rapport sur la surveillance mondiale des infections sexuellement transmissibles pour 2013 est disponible à l'adresse http://www.who.int/reproductivehealth/publications/rtis/stis-surveillance-2013/en/ (consulté le 8 décembre 2015).

[3] Pour plus de renseignements sur les progrès accomplis en vue de l'élimination de la transmission mère-enfant de la syphilis, voir http://www.who.int/reproductivehealth/topics/rtis/cs_global_updates/en/ (consulté le 8 décembre 2015).

[4] Le texte intégral du projet de stratégie mondiale du secteur de la santé contre les maladies sexuellement transmissibles, 2016-2021, est disponible à l'adresse http://www.who.int/reproductivehealth/ghs-strategies/en/ (consulté le 3 décembre 2015).

ANNEXE

RÉSUMÉ DU PROJET DE STRATÉGIE MONDIALE DU SECTEUR DE LA SANTÉ CONTRE LES INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES, 2016-2021

1. Le projet de stratégie mondiale du secteur de la santé contre les infections sexuellement transmissibles, 2016-2021[1] (voir la figure) repose sur les conclusions d'une évaluation examinée dans le rapport de situation présenté à la Soixante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé en mai 2015,[2,3] et énonce une vision, un but, des cibles et des mesures pour mettre fin à l'épidémie d'infections sexuellement transmissibles en tant que problème de santé publique.

2. Le projet de stratégie décrit un élément important de la contribution apportée par le secteur de la santé en vue d'atteindre les cibles ambitieuses du Programme de développement durable à l'horizon 2030 adopté par l'Assemblée générale des Nations Unies en septembre 2015.[4] Il définit ce que les pays doivent faire et ce que l'OMS fera pour lutter de manière efficace contre les infections sexuellement transmissibles. La mise en œuvre de la stratégie contribuera à une forte diminution du nombre de nouveaux cas d'infections sexuellement transmissibles et de décès qu'elles provoquent (mortinatalité et cancer du col du l'utérus), tout en améliorant la santé individuelle, la santé sexuelle de l'homme et de la femme et le bien-être de tous.

POURQUOI LA RIPOSTE AUX INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES DOIT ÊTRE UNE PRIORITÉ MONDIALE

3. On estime chaque année à 357 millions le nombre de nouveaux cas de quatre infections sexuellement transmissibles guérissables chez l'adulte de 15 à 49 ans : *Chlamydia trachomatis* (131 millions), *Neisseria gonorrhoeae* (78 millions), syphilis (6 millions) et *Trichomonas vaginalis* (142 millions).[5] La prévalence de certaines infections sexuellement transmissibles virales est également élevée et l'on estime à 417 millions le nombre de personnes infectées par *Herpes simplex* type 2 et à environ 291 millions le nombre de femmes infectées par le papillomavirus humain. La prévalence de ces infections sexuellement transmissibles varie d'une région à l'autre et selon le sexe.

[1] Le texte intégral du projet de stratégie mondiale du secteur de la santé contre les infections sexuellement transmissibles, 2016-2021 est disponible à l'adresse http://www.who.int/reproductivehealth/ghs-strategies/en (consulté le 3 décembre 2015).

[2] Voir le rapport de situation soumis à la Soixante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé, document A68/36 rapport de situation G. Le rapport d'évaluation visé intitulé « Progress report of the implementation of the global strategy for the prevention and control of sexually transmitted infections: 2006–2015 » est disponible à l'adresse http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/183117/1/9789241508841_eng.pdf?ua=1 (consulté le 11 décembre 2015).

[3] Document A68/36, rapport de situation G.

[4] Résolution 70/1 de l'Assemblée générale des Nations Unies – Transformer notre monde : le Programme de développement durable à l'horizon 2030, voir http://www.un.org/fr/documents/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1 (consulté le 30 novembre 2015).

[5] La plupart des estimations récentes concernent 2012.

4. Ces épidémies ont une incidence profonde sur la santé et la vie des enfants, des adolescents et des adultes dans le monde, avec notamment les effets suivants :

- **décès fœtaux et néonatals –** la syphilis de la femme enceinte est à l'origine de plus de 300 000 décès fœtaux et néonatals annuels et expose 215 000 nourrissons à un risque accru de décès prématuré ;

- **cancer du col de l'utérus –** l'infection par le papillomavirus humain est chaque année à l'origine de 530 000 cas de cancer du col et de 275 000 décès par cancer du col ;

- **stérilité –** les infections sexuellement transmissibles comme la gonorrhée et les infections à *Chlamydia* sont d'importantes causes de stérilité, notamment en Afrique subsaharienne ;

- **risque d'infection à VIH –** la présence d'une infection sexuellement transmissible, comme la syphilis, la gonorrhée ou l'infection par le virus de l'herpès, accroît considérablement le risque d'infection par le VIH ou de transmission du VIH (risque deux ou trois fois plus important dans certains groupes) ;

- **les conséquences physiques, psychologiques et sociales** des infections sexuellement transmissibles affectent gravement la qualité de vie des personnes infectées.

5. La plupart des outils nécessaires pour atteindre les cibles ambitieuses de 2030 sont disponibles et des innovations d'une importance peut-être vitale sont en vue, par exemple des tests de dépistage des infections sexuellement transmissibles à réaliser sur le lieu des soins, des vaccins contre ces infections et des technologies polyvalentes. Pour les exploiter au maximum, il faudra cependant améliorer rapidement les investissements en faveur de la riposte contre les infections sexuellement transmissibles, en ciblant les programmes les plus efficaces et les groupes et les zones dont les besoins sont les plus importants, et en reliant les interventions contre les infections sexuellement transmissibles aux autres services de santé dans l'intérêt commun. Ces orientations essentielles sont précisées dans le projet de stratégie contre les infections sexuellement transmissibles.

LES TROIS INFECTIONS VISÉES EN PRIORITÉ PAR LA STRATÉGIE

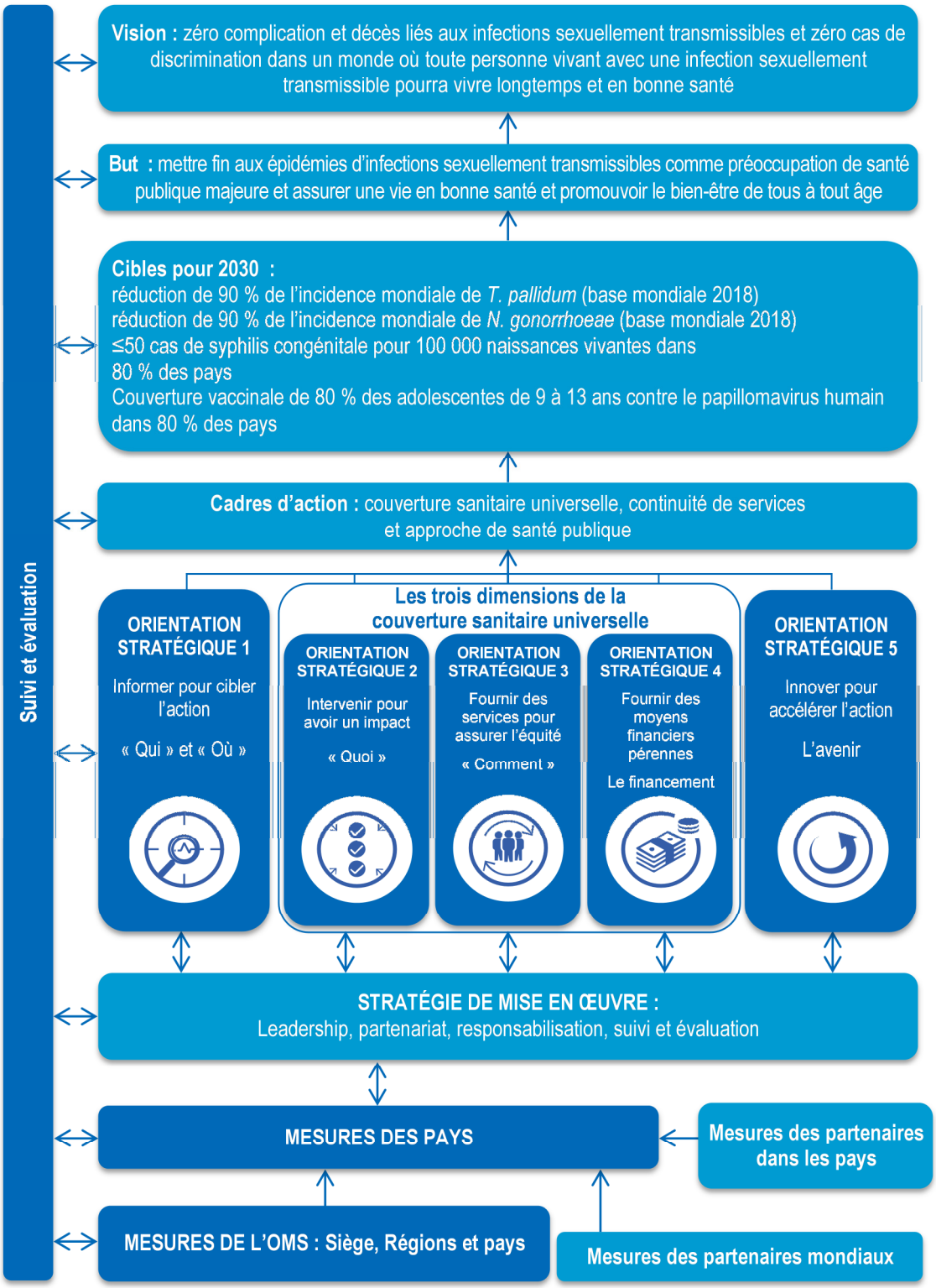
6. Le projet de stratégie mondiale du secteur de la santé contre les infections sexuellement transmissibles cible avant tout trois infections qui appellent des mesures immédiates et effectives de lutte :

1) *Neisseria gonorrhoeae* en raison du risque croissant de gonorrhée impossible à traiter ;

2) *Treponema pallidum* avec l'élimination de la syphilis congénitale, qui implique de lutter contre cette maladie dans les groupes clés et de disposer de systèmes bien développés capables d'assurer le dépistage et le traitement de toutes les femmes enceintes ;

3) le papillomavirus humain, avec l'accent mis sur la vaccination en vue de l'élimination du cancer du col de l'utérus et des condylomes acuminés.

Figure. Cadre pour le projet de stratégie mondiale du secteur de la santé contre les infections sexuellement transmissibles, 2016-2021



ÉTABLISSEMENT DU CADRE DE LA STRATÉGIE

7. Le projet de stratégie doit contribuer à réaliser l'objectif de développement durable concernant la santé (objectif 3). Il décrit comment la riposte du secteur de la santé aux infections sexuellement transmissibles peut contribuer à instaurer la couverture sanitaire universelle et à atteindre les autres cibles essentielles en matière de santé et de développement. Le projet de stratégie est également aligné sur d'autres stratégies et plans pertinents, notamment ceux concernant la santé sexuelle et reproductive, le VIH, la violence à l'égard des femmes et des filles, la santé de l'adolescent, de la mère, du nouveau-né et de l'enfant, les vaccins, les maladies non transmissibles, le cadre de l'OMS pour des services de santé intégrés centrés sur la personne, l'hépatite virale, la tuberculose et la sécurité transfusionnelle. Ce projet de stratégie (voir la figure) repose sur trois cadres de base : la couverture sanitaire universelle ; la continuité des services contre les infections sexuellement transmissibles ; et l'approche de santé publique.

VISION, BUT, CIBLES ET PRINCIPES DIRECTEURS

Vision mondiale

8. Zéro complication et décès liés aux infections sexuellement transmissibles et zéro cas de discrimination dans un monde où chacun, aussi marginalisé soit-il, a librement et facilement accès aux services de prévention et de traitement des infections sexuellement transmissibles de façon à pouvoir vivre longtemps en bonne santé.

But

9. Mettre fin aux épidémies d'infections sexuellement transmissibles comme préoccupation de santé publique majeure.[1]

Cibles mondiales pour 2030

10. Un effort concerté pour élargir rapidement les interventions et services efficaces peut permettre de réaliser le but de mettre fin aux épidémies d'infections sexuellement transmissibles comme préoccupation de santé publique d'ici à 2030 en atteignant les cibles ambitieuses suivantes :

- réduction de 90 % de l'incidence mondiale de *T. pallidum* (base mondiale 2018) ;
- réduction de 90 % de l'incidence mondiale de *N. gonorrhoeae* (base mondiale 2018) ;
- ≤50 cas de syphilis congénitale pour 100 000 naissances vivantes dans 80 % des pays ;
- maintien d'une couverture nationale de 90 % et d'une couverture d'au moins 80 % dans chaque district (ou unité administrative équivalente) dans les pays dont le programme national de vaccination comprend le vaccin contre le papillomavirus humain.

[1] « Mettre fin aux épidémies d'infections sexuellement transmissibles comme préoccupation de santé publique majeure » consiste à réduire les infections par *N. gonorrhoeae* et *T. pallidum* et à éliminer la syphilis congénitale et les lésions précancéreuses du col de l'utérus par une couverture élevée de la vaccination contre le papillomavirus humain.

CIBLES INTERMÉDIAIRES POUR 2020

11. Les cibles intermédiaires pour 2020 sont notamment les suivantes :

- 70 % des pays sont dotés de systèmes de surveillance des infections sexuellement transmissibles capables de suivre les progrès accomplis en vue d'atteindre les cibles fixées pour 2030 ;

- dans 70 % des pays, au moins 95 % des femmes enceintes subissent un test de dépistage de la syphilis ; 90 % des femmes enceintes subissent un test de dépistage du VIH sur la base d'un consentement libre, préalable et éclairé ; et 95 % des femmes enceintes infectées reçoivent un traitement efficace ;

- 70 % des groupes clés ont accès à tout l'éventail des services nécessaires pour éviter les infections sexuellement transmissibles et l'infection à VIH, notamment l'accès au préservatif ;

- 70 % des pays offrent des services concernant les infections sexuellement transmissibles ou des liens avec de tels services dans tous les contextes de soins primaires et de soins concernant le VIH, la santé reproductive, la planification familiale et les soins prénatals et postnatals.

- couverture nationale de 90 % et couverture de 80 % dans tous les districts (ou unité administrative équivalente) dans les pays dont le programme national de vaccination comprend le vaccin contre le papillomavirus humain ;

- 70 % des pays soumettent un rapport sur la résistance de *N. gonorrhoeae* aux antimicrobiens.

STRUCTURE DU PROJET DE STRATÉGIE

12. Le projet de stratégie trace la voie à suivre pour atteindre le but de l'élimination des infections sexuellement transmissibles comme menace pour la santé publique d'ici à 2030. Il décrit cinq orientations stratégiques prévoyant à l'intention des pays et de l'OMS les mesures prioritaires à prendre pour renforcer la riposte mondiale.

13. La riposte proposée saisit les très importantes occasions offertes pour mettre fin aux épidémies d'infections sexuellement transmissibles comme préoccupation de santé publique majeure. Les cinq orientations stratégiques du projet de stratégie pour la période 2016-2021 sont les suivantes :

- **Orientation stratégique 1 – Informer pour cibler l'action –** Cette orientation stratégique met l'accent sur la nécessité de bien comprendre l'épidémie d'infections sexuellement transmissibles et la riposte pour assurer la sensibilisation, l'engagement politique, la planification nationale, la mobilisation et l'affectation des ressources, la mise en œuvre et l'amélioration du programme.

- **Orientation stratégique 2 – Intervenir pour avoir un impact –** Cette orientation concerne la première dimension de la couverture sanitaire universelle et décrit la série d'interventions essentielles à fort impact à mener pour l'ensemble des services nécessaires en vue d'atteindre les cibles nationales et mondiales, et dont il faut envisager l'intégration aux prestations sanitaires nationales.

- **Orientation stratégique 3 – Fournir des services pour assurer l'équité –** Cette orientation vise la deuxième dimension de la couverture sanitaire universelle et définit les meilleures méthodes et approches pour fournir des services à différents groupes et en différents endroits de façon à parvenir à l'équité, à avoir un maximum d'impact et à assurer la qualité. Elle met l'accent sur les interventions et approches fondées sur les droits de l'homme, l'égalité entre les sexes et la lutte contre les obstacles à l'accès équitable aux services de différents groupes et dans différents cadres et endroits.

- **Orientation stratégique 4 – Fournir des moyens financiers pérennes –** Cette orientation vise la troisième dimension de la couverture sanitaire universelle et définit des modèles durables et novateurs de financement de la riposte et des approches visant à réduire les coûts pour que l'accès aux services nécessaires n'entraîne pas de difficultés financières.

- **Orientation stratégique 5 – Innover pour accélérer l'action –** Cette orientation définit les domaines dans lesquels les connaissances et technologies sont lacunaires et les innovations sont nécessaires pour modifier la trajectoire de la riposte contre les infections sexuellement transmissibles en vue des cibles intermédiaires de 2020 et au-delà de cette date.

14. Les cinq orientations stratégiques et mesures prioritaires reposent sur le rapport de situation soumis à la Soixante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé[1] et l'évaluation de la mise en œuvre de la Stratégie mondiale de lutte contre les infections sexuellement transmissibles, 2006-2015.[2] L'évaluation a souligné la nécessité de : renforcer la surveillance et améliorer les connaissances concernant la prévalence, l'étiologie et la résistance aux antimicrobiens ; renforcer les interventions contre les infections sexuellement transmissibles, en particulier en ce qui concerne les groupes clés vulnérables, notamment en mettant l'accent sur un environnement favorable et approprié ; améliorer l'accès aux services en intégrant la prévention et la prise en charge des infections sexuellement transmissibles dans les programmes plus larges concernant le VIH, la santé sexuelle et reproductive et les autres plateformes essentielles ; renforcer les dispositifs de financement pour les services nécessaires et renforcer les capacités des ressources humaines ; accélérer l'accès aux innovations par la mise au point de tests diagnostiques à réaliser sur le lieu des soins et de nouvelles interventions préventives comme les vaccins, les microbicides, le traitement de suppression du virus de l'herpès et les méthodes de prévention du VIH et de promotion de la santé.

MISE EN ŒUVRE DE LA STRATÉGIE

15. Une mise en œuvre efficace de la stratégie suppose une action concertée de toutes les parties prenantes du secteur de la santé. De solides partenariats sont nécessaires avec les donateurs bilatéraux et les organismes et initiatives de développement, les fonds et fondations, la société civile, les organismes et réseaux techniques, le secteur privé et les réseaux de partenariat.

16. Le projet de stratégie préconise une plus grande intégration des services et programmes concernant les infections sexuellement transmissibles dans ceux des autres domaines pertinents – VIH, planification familiale, soins de la mère et du nouveau-né, promotion de la santé, y compris de la santé

[1] Document A68/36 rapport de situation G.

[2] Progress report of the implementation of the global strategy for prevention and control of sexually transmitted infections: 2006–2015, disponible à l'adresse http://www.who.int/reproductivehealth/publications/rtis/STI-progress.pdf?ua=1 (consulté le 8 décembre 2015).

sexuelle, vaccination, maladies non transmissibles et santé mentale, notamment – ainsi que des liens entre ces deux types de services et de programmes. En plus d'assurer une couverture appropriée par des soins de santé primaires complets, il s'agit de mettre à profit d'autres secteurs (comme les programmes d'éducation pour la santé à l'école ciblant les adolescents et la santé professionnelle) afin de réduire les coûts et d'améliorer l'efficacité et les résultats.

17. La mise en œuvre de la stratégie sera suivie au moyen des dispositifs existants : suivi et notification des progrès réalisés en vue d'atteindre les buts et les cibles mondiaux ; suivi et évaluation de la riposte au niveau des Régions et des pays ; et application du cadre de l'OMS pour une gestion fondée sur les résultats.

18. Le coût de la réalisation complète de la stratégie mondiale du secteur de la santé contre les infections sexuellement transmissibles, 2016-2021 est estimé à US $18,1 milliards pour l'ensemble de la période, dont 99,9 % pour la mise en œuvre d'interventions prioritaires dans 117 pays à revenu faible ou intermédiaire et près de US $13 millions (0,1 %) pour l'appui technique au niveau mondial, et des activités de recherche et de sensibilisation menées par l'OMS et ses partenaires.

19. Le coût de la prise en charge clinique des infections sexuellement transmissibles est estimé globalement à US $3 milliards, dont US $818 millions pour la prestation de services et US $1,4 milliard pour les tests diagnostiques pour la gonorrhée et l'infection à *Chlamydia*.

= = =