



## Progrès dans la mise en œuvre du Programme de développement durable à l'horizon 2030

### Rapport du Secrétariat

1. En mai 2016, la Soixante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé a adopté la résolution WHA69.11 sur la santé dans le Programme de développement durable à l'horizon 2030. Le présent rapport reflète les délibérations ultérieures des États Membres au cours des sessions des comités régionaux. Les comités régionaux ont réfléchi à la création de systèmes plus efficaces pour garantir le rôle central de la santé dans le Programme 2030. Ils ont souligné que les objectifs devaient s'appuyer sur les progrès accomplis pour atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement, en élargissant la place occupée par la santé dans le développement durable, mais en privilégiant toujours la mise en œuvre au niveau des pays.

2. Le rapport se compose de deux parties. La première, du fait que le rôle central joué par la santé dans le développement n'est pas encore pleinement apprécié, explique comment la santé peut être transformée par la réalisation des 17 objectifs de développement durable et jouer à son tour un rôle transformateur dans celle-ci. La deuxième partie donne quelques exemples de la manière dont le Programme 2030 conduit à restructurer les activités de l'OMS au niveau des pays, moyennant une coordination aux niveaux régional et mondial. Depuis l'adoption des objectifs de développement durable, le soutien fourni aux pays par le Secrétariat est axé sur les moyens pratiques d'atteindre les objectifs liés à la santé et les cibles associées.

### I. RÔLE CENTRAL ET TRANSFORMATEUR DE LA SANTÉ DANS LE DÉVELOPPEMENT DURABLE

3. Le développement durable, tel qu'il est défini par la Commission mondiale pour l'environnement et le développement, est un développement qui « répond aux besoins du présent sans compromettre la capacité des générations futures de répondre aux leurs ».<sup>1</sup> Les objectifs de développement durable, que tous les pays se sont appropriés, forment un schéma directeur pour satisfaire les besoins du présent en surmontant les obstacles et en s'appuyant sur l'intégration sociale, la prospérité partagée et une bonne gestion de l'environnement. Comprendre le rôle fondamental de la santé dans le développement, en centrant l'action sur l'objectif 3 (Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge), mais en établissant des liens avec l'ensemble des

---

<sup>1</sup> Rapport de la Commission mondiale pour l'environnement et le développement – Notre avenir à tous, disponible à l'adresse [http://www.un.org/fr/ga/search/view\\_doc.asp?symbol=A/42/427](http://www.un.org/fr/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/42/427) (consulté le 30 novembre 2016).

autres objectifs, est une condition préalable à une action collective réussie sur les déterminants sociaux, économiques et environnementaux de la santé.

4. La santé est à la fois une condition préalable, le résultat et un indicateur du développement durable.<sup>1</sup> La santé des individus et des populations est déterminée en partie par l'efficacité des systèmes de santé, mais elle est aussi influencée par les progrès vers la réalisation de la plupart des autres objectifs sociaux, économiques et environnementaux, et elle contribue à ceux-ci. L'un des points forts du Programme 2030 tient au fait que l'ensemble des objectifs de développement durable offrent des possibilités d'améliorer la santé.

5. Les éléments moteurs d'une bonne santé ne sont ni linéaires ni unidirectionnels ; les résultats en matière de santé dépendent plutôt de multiples facteurs qui sont communs à toutes les activités concourant aux autres objectifs, et il est fréquent que les résultats contribuent en retour aux facteurs initiaux. Ainsi, la prestation de services de santé et la protection financière stimulent aussi l'innovation et contribuent à l'emploi et à la croissance économique. Une bonne santé est elle-même un outil de lutte contre la pauvreté et la faim, et elle favorise l'apprentissage et la capacité à travailler. En encourageant l'action commune entre différents secteurs de la société et en tirant parti des réactions positives, des synergies, des retombées bénéfiques et des gains de rentabilité, les objectifs de développement durable offrent de nouveaux moyens de relever les principaux défis actuels en matière de santé, notamment : le vieillissement et les incapacités, la résistance aux antimicrobiens, les conséquences des changements climatiques, la dégradation et la pollution de l'environnement, le financement durable, les inégalités dans le domaine de la santé au sein des pays et d'un pays à l'autre, les migrations, l'urbanisation et la pauvreté rurale.

6. Les objectifs sont appliqués à l'échelle mondiale, mais les besoins en santé varient grandement au sein d'un même pays et d'un pays à l'autre ; il en ira de même par conséquent des priorités fixées par chaque pays pour atteindre l'objectif 3 et les autres objectifs liés à la santé. Quelles que soient les priorités locales, les objectifs offrent une vue plus générale des moyens d'améliorer la santé. Le tableau ci-dessous présente six instruments du changement et les facteurs qui le facilitent. L'action intersectorielle qui sera entreprise par de multiples parties prenantes et le renforcement des systèmes de santé en lui-même contribueront à rendre plus efficaces les systèmes de santé. Les facteurs qui facilitent le changement et sont nécessaires au sein du secteur de la santé et au-delà de celui-ci sont notamment la réalisation de l'équité et le plein respect des droits humains, un financement durable, la recherche scientifique et l'innovation, et le suivi et l'évaluation.

**Tableau. Possibilités de changement offertes par le Programme 2030**

<b>Six instruments du changement et les facteurs qui le facilitent</b>	<b>Nouvelles possibilités offertes par le Programme 2030</b>
Action intersectorielle par de multiples parties prenantes	Faire une place à la santé dans tous les secteurs de la conception des politiques ; combiner les forces de multiples parties prenantes
Renforcement des systèmes de santé pour la couverture sanitaire universelle	Intégrer les programmes de lutte contre les maladies dans un système de santé global qui offre une couverture complète par des services de santé bien gérés et dotés du personnel requis ainsi qu'une protection du risque financier

<sup>1</sup> L'avenir que nous voulons. Conférence des Nations Unies sur le développement durable (Rio de Janeiro, Brésil, 20-22 juin 2012). Document final, résolution 66/288 de l'Assemblée générale des Nations Unies.

<b>Six instruments du changement et les facteurs qui le facilitent</b>	<b>Nouvelles possibilités offertes par le Programme 2030</b>
Respect de l'équité et des droits humains	Améliorer la santé pour l'ensemble des populations en incluant tout le monde, « sans laissés-pour-compte », et donner aux femmes les moyens d'agir
Financement durable	Attirer de nouvelles sources de financement ; mettre l'accent sur le financement intérieur, avec un alignement des flux financiers pour éviter les doubles emplois des fonctions du système de santé
Recherche scientifique et innovation	Renforcer la recherche et l'innovation en tant qu'éléments fondateurs du développement durable, y compris en prévoyant d'équilibrer la recherche sur les déterminants médicaux, sociaux et environnementaux et les solutions
Suivi et évaluation	Exploiter les nouvelles technologies pour gérer d'importants volumes de données, ventilées pour confirmer les besoins de tous les individus ; veiller au suivi des progrès accomplis en vue d'atteindre l'objectif 3 et tous les autres objectifs liés à la santé

### **Action intersectorielle de multiples parties prenantes**

7. Le Programme 2030 offre une occasion majeure de faire une place à la santé dans tous les secteurs de la conception des politiques (approches pour « la santé dans toutes les politiques » et « mobilisant l'ensemble des pouvoirs publics ») et d'orienter l'action en tirant parti des compétences et des énergies combinées de multiples parties prenantes. Les objectifs sont un outil qui permettra de briser les obstacles et de bâtir des partenariats, d'apporter de la cohérence dans les politiques et l'action (comme il ressort explicitement de l'objectif 17 sur le renforcement des moyens de mise en œuvre). Dans chaque pays, la santé (objectif 3) se situe sur le même terrain que l'intégration sociale et la réduction de la pauvreté (objectif 1). La couverture sanitaire universelle (qui fait également partie de l'objectif 3) contribue plus largement à la sécurité publique (incluse dans l'objectif 16 qui vise à promouvoir l'avènement de sociétés pacifiques et inclusives). Pour la santé comme pour le développement, il est essentiel de prendre en considération les risques environnementaux, d'éliminer la faim, d'assurer la sécurité alimentaire et d'améliorer la sécurité sanitaire des aliments et la nutrition (objectif 2). L'approvisionnement en eau potable et l'assainissement (objectif 6) pourraient réduire le nombre de décès dus aux maladies diarrhéiques qui se comptent actuellement en centaines de milliers chaque année. Une énergie non polluante dans les foyers (objectif 7 sur l'accès de tous à des services énergétiques fiables, durables et modernes, à un coût abordable) peut réduire la pollution de l'air à l'intérieur des habitations, tandis que les modes de transport, une gestion des déchets, des constructions et une industrie durables (objectif 11 pour que les villes et les établissements humains soient ouverts à tous, sûrs, résilients et durables) conduiront à un air moins pollué dans les villes. De telles politiques peuvent prévenir plus de six millions de décès dus chaque année à la pollution de l'air et atténuer les changements climatiques et leurs répercussions (objectif 13). La planification urbaine (couverte par l'objectif 11) offre la possibilité d'améliorer les vies de plus de 800 millions de personnes vivant dans des bidonvilles dans le monde. La médecine du travail et les mesures de sécurité, en particulier pour les migrants, les femmes, les agents de santé et les travailleurs dont les emplois sont précaires ou informels, contribuent directement au plein emploi productif et à un travail décent pour tous (objectif 8) et préviendraient de nombreux décès et traumatismes dus aux accidents du travail et aux maladies professionnelles ou liées au travail. La réduction des pertes alimentaires dues à la contamination et l'usage sûr des produits chimiques ainsi que l'élimination sans risque des produits chimiques comme des déchets toxiques sont des éléments cruciaux d'une production et d'une consommation durables (objectif 12). L'approche « Un monde, une santé » veut promouvoir l'action multisectorielle et multidisciplinaire pour combattre les risques pour la santé à l'interface entre êtres humains, animaux et environnement.

8. La responsabilité de la santé dans le développement durable va bien au-delà du secteur de la santé. Pour tirer le meilleur parti du cadre mis en place par les objectifs, il faut des collaborations entre de multiples parties prenantes – dans l'ensemble du système des Nations Unies, dans les secteurs public et privé, au sein des organisations non gouvernementales et de la société civile –, avec l'appui de citoyens qui auront aussi les connaissances et les ressources pour devenir des agents du changement. L'action intersectorielle ouvrira aussi la voie à de nouveaux mécanismes de financement (voir le paragraphe 16).

### **Renforcement des systèmes de santé pour la couverture sanitaire universelle**

9. Dans le domaine de la santé et du bien-être, les objectifs de développement durable ont mis l'accent sur des programmes conçus pour des situations ou maladies spécifiques, essentiellement la santé de la mère et de l'enfant et les maladies transmissibles (notamment le VIH/sida, le paludisme et la tuberculose). Une attention bien moindre a été accordée aux résultats des systèmes de santé dans leur globalité, y compris les services de santé ; les avantages d'une telle approche ont par conséquent été négligés. Les objectifs de développement durable remédient à cet oubli en mettant l'accent sur la couverture sanitaire universelle, pour que chacun bénéficie d'une couverture sanitaire universelle, comprenant une protection contre les risques financiers et donnant accès à des services de santé essentiels (cible 3.8) dans des systèmes de santé équitables et résilients. La couverture sanitaire universelle ne remplace pas les programmes de lutte contre les maladies de la période précédente ; elle englobe plutôt ces programmes, de sorte que l'amélioration de la couverture de la population puisse s'appuyer sur un ensemble complet de services de santé. La nécessité d'une intégration entre les différentes composantes de l'objectif 3 est aussi importante que l'action intersectorielle entre tous les objectifs de développement durable.

10. Sous le thème général de la couverture sanitaire universelle, l'objectif 3 distingue trois grands buts :<sup>1</sup>

- accélérer les progrès réalisés pour parvenir à une meilleure santé dans le cadre des objectifs du Millénaire pour le développement en fixant des cibles plus ambitieuses pour la lutte contre les maladies non transmissibles, l'amélioration de la nutrition, et pour la santé de la mère et de l'enfant ;
- élargir les résultats en matière de santé pour inclure les maladies non transmissibles, la santé mentale et les traumatismes et les interventions qui leur sont associées ;
- promouvoir des moyens concrets de mettre en œuvre les interventions sanitaires en utilisant des moyens et des instruments tels que la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac ; en améliorant l'accès aux médicaments et aux vaccins, et en accélérant leur mise au point ; en finançant de manière appropriée la santé et en renforçant les personnels de santé ; et en mettant en place des moyens d'alerte rapide et de gestion des risques sanitaires.

11. La couverture sanitaire universelle s'entend de services de santé intégrés, axés sur la personne tout au long de la vie, puisqu'il est reconnu qu'en particulier pour ce qui est des maladies chroniques, la santé des individus dépend de leurs expériences passées et actuelles au sein de la société, de l'économie et de l'environnement, avec des conséquences qui se répercutent sur de nombreuses années, voire sur plusieurs générations.

---

<sup>1</sup> Voir <https://sustainabledevelopment.un.org/sdg3> (consulté le 1<sup>er</sup> décembre 2016).

## Respect de l'équité et des droits humains

12. Outre son inefficacité au niveau de la population, l'absence d'équité est contraire au principe, inscrit dans la Constitution de l'OMS, du droit de tout être humain de posséder le meilleur état de santé qu'il est capable d'atteindre, puisqu'elle met en péril les libertés et les droits des individus. L'équité est un facteur moteur et un objectif de plein droit. L'absence d'attention accordée aux inégalités au sein des pays a été largement reconnue comme l'une des lacunes des objectifs du Millénaire pour le développement. Pour y remédier, les objectifs de développement durable visent explicitement à améliorer la santé pour les populations dans leur intégralité en améliorant la santé de tous les individus, en « n'oubliant personne » comme l'a demandé le Secrétaire général des Nations Unies.

13. Pour la recherche de l'équité<sup>1</sup> en santé, les activités pour la réalisation de l'objectif 3 et les travaux pour atteindre les objectifs qui promeuvent l'égalité entre les sexes (objectif 5), l'égalité au sein des pays de manière plus générale (objectif 10 sur la réduction des inégalités) et des lois sur la transparence, la responsabilisation et non discriminatoires (objectif 16 sur l'avènement de sociétés pacifiques et inclusives) se renforcent mutuellement. Pour que le mouvement en faveur de l'équité soit une réelle force de changement, des programmes de travail spécifiques sont nécessaires pour identifier objectivement qui sont les laissés-pour-compte, et pour tester et mettre en œuvre des solutions éventuelles. L'approche de l'équité privilégiée par l'OMS consiste en un « universalisme progressif », dans le cadre duquel les avantages obtenus par les défavorisés, quels qu'ils soient, sont au moins équivalents à ceux obtenus par les plus privilégiés.

## Financement durable

14. Tout système qui vise à améliorer la santé doit reposer sur un financement durable. Selon le Groupe spécial de haut niveau sur le financement international novateur des systèmes de santé,<sup>2</sup> entre deux tiers et trois quarts des dépenses au sein du secteur de la santé devraient être allouées aux systèmes de santé, qui ont été largement sous-financés par comparaison aux programmes de lutte contre des maladies spécifiques au cours de la période des objectifs du Millénaire pour le développement. Une conséquence involontaire de cette priorité donnée aux programmes de lutte contre des maladies spécifiques a été la création de flux de financement parallèles et le doublement des fonctions du système de santé, telles que celles relatives à la collecte d'informations et aux achats. L'introduction de la couverture sanitaire universelle dans l'objectif 3 de développement durable devrait conduire à une approche plus globale du financement de la santé.

15. Le Programme d'action d'Addis-Abeba issu de la Troisième Conférence internationale sur le financement du développement propose un cadre mondial et des domaines d'action pour réformer les pratiques de financement mondial et générer des investissements pour relever l'ensemble des défis économiques, sociaux et environnementaux qui sont inscrits dans les objectifs de développement

---

<sup>1</sup> Les termes « équité » et « égalité » sont largement utilisés, mais ne sont pas toujours définis. L'équité s'entend de l'absence de différences évitables, injustes ou remédiables au sein de groupes de population ([www.who.int/gho/health\\_equity/about/en/](http://www.who.int/gho/health_equity/about/en/), consulté le 1<sup>er</sup> décembre 2016). L'équité suppose que chacun doit avoir la possibilité de posséder le meilleur état de santé qu'il est capable d'atteindre. L'iniquité en santé est un concept normatif et ne peut se mesurer précisément. A contrario, l'inégalité dans le domaine de la santé – les différences observables entre des sous-groupes d'une même population – peut être mesurée et suivie, et est un moyen indirect d'évaluer l'iniquité en matière de santé.

<sup>2</sup> Organisation mondiale de la Santé (2010). Constraints to Scaling Up the Health Millennium Development Goals: Costing and Financial Gap Analysis. Background Document for the Taskforce on Innovative International Financing for Health Systems Working Group 1: Constraints to Scaling Up and Costs.

durable.<sup>1</sup> Les chefs d'État et de gouvernement et les hauts représentants qui ont adopté le Programme d'action se sont engagés à inverser la tendance à la baisse de l'aide apportée aux pays les plus pauvres, mais ont souligné que chaque pays est le premier responsable de son propre développement économique et social. Dans un tel contexte, les principes directeurs du financement de la santé incluent, par exemple, l'amélioration de l'administration fiscale nationale et la réduction de l'évasion fiscale pour augmenter les capacités globales de dépenses publiques (y compris pour la santé). Outre les principes énoncés dans le Programme d'action d'Addis-Abeba, de bonnes pratiques permettraient de réduire la fragmentation des flux financiers et de mettre en commun les recettes dans le domaine de la santé pour optimiser les capacités de redistribution ; et de faire concorder les fonds avec les services de santé et les populations prioritaires en reliant les montants alloués aux besoins sanitaires des populations et aux résultats des prestataires.

16. Les activités transsectorielles offrent de nouvelles possibilités de financement conjoint lorsque les objectifs sont alignés. Ainsi, l'Étude mondiale sur l'énergie menée en 2012 a constaté que, si les politiques pour atteindre les cibles dans les domaines de l'utilisation de l'énergie, des changements climatiques, de la qualité de l'air et de la santé étaient élaborées conjointement plutôt que séparément, 40 % des coûts totaux pourraient être économisés, soit un montant de US \$ 80 millions chaque année.<sup>2</sup> Des initiatives de ce type contribueront à financer des services de santé préventifs qui sont gravement sous-financés et ne représentent que 3,6 % des US \$7400 milliards dépensés pour la santé dans le monde en 2013. Dans le cadre de l'initiative Énergie durable pour tous du Secrétaire général des Nations Unies,<sup>3</sup> les pays élaborent des plans d'action nationaux en faveur de l'objectif 7 (Garantir l'accès de tous à des services énergétiques fiables, durables et modernes, à un coût abordable) ; les ministères de la santé pourraient inclure les besoins énergétiques au secteur de la santé. La plupart des pays les moins avancés reconnaissent que la santé est vulnérable face aux conséquences des changements climatiques et pourtant moins de 1,5 % du financement international pour l'adaptation climatique a été attribué à des projets pour la santé.<sup>4</sup> Les fonds alloués pour les changements climatiques sont aussi disponibles pour protéger la santé, en particulier les US \$100 milliards/an promis au titre du Fonds vert pour le climat d'ici à 2020.<sup>5</sup> En outre, les fonds issus du Fonds pour l'environnement mondial<sup>6</sup> pourraient contribuer à atténuer les risques sanitaires liés à l'environnement, par exemple en éliminant progressivement les substances dangereuses telles que le plomb ou le mercure (objectif 12, Établir des modes de consommation et de production durables).

## Recherche scientifique et innovation

17. La recherche et l'innovation, et l'utilisation de nouvelles technologies, sont des conditions préalables à la réalisation des objectifs de développement durable. L'innovation fait toutefois référence non seulement à l'invention et à la mise au point de nouvelles technologies, mais aussi à la découverte de moyens novateurs de mise en œuvre, y compris des instruments juridiques et financiers, des moyens d'élargir les effectifs de santé au-delà des professions médicales, et l'utilisation de

---

<sup>1</sup> Résolution 69/313 (2015) de l'Assemblée générale des Nations Unies.

<sup>2</sup> Johansson TB, Patwardhan A, Nakincenovic N, Gomez-Echeverri L, eds. *Global Energy Assessment: Toward a sustainable future*. England: Cambridge University Press, 2012 ([http://www.iiasa.ac.at/web/home/research/Flagship-Projects/Global-Energy-Assessment/Global\\_Energy\\_Assessment\\_FullReport.pdf](http://www.iiasa.ac.at/web/home/research/Flagship-Projects/Global-Energy-Assessment/Global_Energy_Assessment_FullReport.pdf), consulté le 1<sup>er</sup> décembre 2016).

<sup>3</sup> Sustainable Energy for All ([www.se4all.org](http://www.se4all.org), consulté le 29 novembre 2016).

<sup>4</sup> Climate Funds Update ([www.climatefundsupdate.org/Home](http://www.climatefundsupdate.org/Home), consulté le 29 novembre 2016).

<sup>5</sup> Green Climate Fund (<https://www.greenclimate.fund/home>, consulté le 1<sup>er</sup> décembre 2016).

<sup>6</sup> Global Environment Facility ([www.thegef.org/topics/chemicals-and-waste](http://www.thegef.org/topics/chemicals-and-waste), consulté le 29 novembre 2016).

plateformes communes pour la prestation des services de santé. Une analyse plus approfondie des liens entre l'objectif 3 et les autres objectifs contribuera à établir un fil conducteur du changement,<sup>1</sup> pour servir de fondement à l'action dans le domaine de la santé. Pour mener à bien une telle analyse, une approche systématique, qui permettra d'étoffer les capacités de recherche et d'encourager l'innovation dans chaque pays, est nécessaire.<sup>2</sup>

18. Le succès de l'innovation suppose aussi l'application des technologies existantes, extérieures au secteur de la santé, à la prestation des soins primaires, y compris les technologies de l'information et de la communication et les autres approches numériques. L'usage largement répandu d'outils tels que les téléphones portables offre un moyen de promouvoir l'accès universel aux services de santé. La santé numérique a le potentiel de favoriser la réalisation de toute une série de cibles des objectifs de développement durable, y compris l'accès aux connaissances pour la prévention des maladies et le changement des comportements (cible 3.4), la formation du personnel de santé (cible 3c), l'investissement par les secteurs public et privé dans la recherche (objectif 9, Bâtir une infrastructure résiliente, promouvoir une industrialisation durable qui profite à tous et encourager l'innovation) et la collaboration transsectorielle et les partenariats (objectif 17, Renforcer les moyens de mettre en œuvre le Partenariat mondial pour le développement durable et le revitaliser).

## Suivi et évaluation

19. Le suivi des progrès en vue d'atteindre des cibles définies a été l'une des principales lignes de force des objectifs du Millénaire pour le développement, à la fois pour évaluer les progrès en eux-mêmes et pour favoriser la responsabilisation. Dans le cadre des objectifs de développement durable, la santé tire avantage de tous les objectifs, autres que l'objectif 3, mais contribue aussi à ceux-ci ; l'évaluation des progrès doit, par conséquent, englober l'ensemble des objectifs. L'objectif 3 fixe 13 cibles dans le domaine de la santé, mais d'autres objectifs disposent aussi de cibles liées à la santé, notamment les objectifs 2 (Éliminer la faim, assurer la sécurité alimentaire, améliorer la nutrition et promouvoir l'agriculture durable), 6 (Garantir l'accès de tous à l'eau et à l'assainissement et assurer une gestion durable des ressources en eau), 7 (Garantir l'accès de tous à des services énergétiques fiables, durables et modernes, à un coût abordable), 8 (Promouvoir une croissance économique soutenue, partagée et durable, le plein emploi productif et un travail décent pour tous), 11 (Faire en sorte que les villes et les établissements humains soient ouverts à tous, sûrs, résilients et durables) et 12 (Établir des modes de consommation et de production durables) qui inclut la gestion écologiquement rationnelle des produits chimiques et des déchets.

20. La recherche en santé et le suivi et l'évaluation ont été dynamisés par la croissance considérable des technologies visant à recueillir et à gérer des volumes toujours plus importants de données primaires désormais à disposition, ventilées pour laisser apparaître les individus et les populations où les besoins sont les plus grands.<sup>3</sup> La mise à disposition de données en énormes volumes (« big data ») est une incitation à établir des liens entre les bases de données dans différents secteurs, à fournir un accès plus grand aux données et à mettre au point de nouvelles méthodes analytiques qui conduiront à une meilleure compréhension de la maladie et ouvriront la voie à de nouvelles interventions.

---

<sup>1</sup> ICSU, ISSC (2015). *Review of Targets for the Sustainable Development Goals: the science perspective*. Paris: International Council for Science, 2015 (<http://www.icsu.org/publications/reports-and-reviews/review-of-targets-for-the-sustainable-development-goals-the-science-perspective-2015/SDG-Report.pdf>, consulté le 1<sup>er</sup> décembre 2016).

<sup>2</sup> OMS. *Rapport sur la santé dans le monde, 2013 – La recherche pour la couverture sanitaire universelle*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2013.

<sup>3</sup> The health data ecosystem and big data ([www.who.int/ehealth/resources/ecosystem/en/](http://www.who.int/ehealth/resources/ecosystem/en/)) (consulté le 29 novembre 2016).

## II. ORGANISATION DES ACTIVITÉS DE L'OMS LIÉES AU PROGRAMME 2030

21. Les changements dans les méthodes de travail afin d'atteindre les objectifs de développement durable permettent au Secrétariat d'apporter un soutien plus efficace aux États Membres dans leur mise en œuvre du Programme 2030. Le Secrétariat met davantage l'accent sur les moyens pratiques d'atteindre les objectifs et les cibles qui leur sont associées. L'OMS est en position de force pour soutenir la mise au point de systèmes plus performants afin d'améliorer la santé, à l'intérieur et au-delà du secteur de la santé, compte tenu du rôle normatif de l'Organisation dans le domaine de la santé : jouer le rôle de chef de file et s'engager dans des partenariats ; définir le programme de recherche ; définir des normes et critères ; combiner éthique et faits scientifiques lors de la définition des politiques ; apporter un soutien technique et constituer des capacités institutionnelles durables ; et suivre l'évolution de la situation sanitaire et apprécier les tendances en matière de santé. Son approche à l'ère des objectifs de développement durable est conforme aux objectifs de la réforme de l'OMS, visant à une organisation plus efficace et efficiente, transparente et responsable dans le monde entier. Les trois thèmes qui sous-tendent les activités de l'OMS liées au Programme 2030, illustrés ci-dessous par quelques exemples, sont les suivants : orienter les activités de l'OMS dans l'optique du Programme 2030 ; soutenir la mise en œuvre dans les pays ; et approfondir et élargir les partenariats.

### Orienter les activités de l'OMS dans l'optique du Programme 2030

22. **L'action de l'OMS au niveau des pays, moyennant une coordination aux niveaux régional et mondial.** Les objectifs de développement durable étant sous la responsabilité et la direction des gouvernements nationaux, l'action de l'OMS est gérée par les bureaux de pays, moyennant une coordination aux niveaux régional et mondial. À la suite de cours de formation tenus en 2016, les représentants de l'OMS dans les pays sont mieux préparés à intégrer les cibles liées à la santé des objectifs dans les stratégies et plans sanitaires nationaux, et à mobiliser des partenaires et des parties prenantes au sein du secteur de la santé et au-delà de celui-ci, y compris des acteurs non étatiques. Les bureaux régionaux et le Siège ont établi des mécanismes de coordination pour transmettre une vision cohérente de l'OMS en vue d'atteindre les objectifs du Programme 2030 et d'identifier les exemples de bonnes pratiques qui pourraient être appliqués plus largement.

23. **Alignement du budget programme sur les objectifs de développement durable.** Les priorités programmatiques de l'OMS décrites dans le douzième programme général de travail 2014-2019 et les budgets programmes correspondants couvrent les buts de l'objectif 3 sur la santé. Les autres objectifs ayant un lien avec la santé sont aussi couverts, notamment ceux relatifs à la pauvreté (objectif 1), la faim (objectif 2), l'éducation (objectif 4), l'égalité entre les sexes (objectif 5), l'eau et l'assainissement (objectif 6), la croissance économique (objectif 8), l'inégalité (objectif 10), l'urbanisation (objectif 11), la consommation et la production (objectif 12), les changements climatiques (objectif 13), la paix et la justice (objectif 16), et les partenariats (objectif 17). Étant donné que le douzième programme général de travail et le budget programme 2016-2017 ont été établis avant l'adoption des objectifs de développement durable, un nouvel alignement est nécessaire dans les domaines, par exemple, du vieillissement et de la santé, de la résistance aux antimicrobiens, des incapacités et de la réadaptation, et de la nutrition et de la sécurité sanitaire des aliments. Le projet de budget programme 2018-2019 et le treizième programme général de travail 2020-2024 aligneront les travaux sur le Programme 2030 au sein de l'Organisation et également avec les autres organes du système des Nations Unies, partenaires et donateurs.



## Soutenir la mise en œuvre dans les pays

24. **Cadres régionaux pour le soutien dans les pays.** Dans le cadre des objectifs de développement durable, les bureaux régionaux, guidés par leurs comités régionaux respectifs, ont mis au point des feuilles de route, des plans d'action et des initiatives spécifiques pour soutenir la mise en œuvre dans les pays. Au sein de ces cadres, il existe des priorités régionales spécifiques reposant sur l'évaluation des besoins sanitaires nationaux et de la meilleure manière de soutenir les États Membres. Ces priorités sont notamment : le financement novateur dans la Région africaine, dans le cadre du programme de transformation de l'Organisation dans la Région ;<sup>1</sup> l'équité en santé dans la Région des Amériques ;<sup>2</sup> la couverture des services de santé de première ligne dans la Région de l'Asie du Sud-Est ;<sup>3</sup> la santé dans les plans de développement nationaux dans la Région européenne, conformément à la politique-cadre Santé 2020 ;<sup>4</sup> les situations d'urgence aiguë et les crises sanitaires prolongées dans la Région de la Méditerranée orientale, ainsi que la couverture sanitaire universelle et des systèmes d'information sanitaire plus solides ;<sup>5</sup> et les cibles sanitaires propres aux pays ainsi que des méthodes solides de suivi et d'examen dans la Région du Pacifique occidental.<sup>6</sup> Outre le travail accompli par les bureaux régionaux de l'OMS sur la santé, les commissions régionales des Nations Unies fournissent une plateforme pour soutenir la mise en œuvre de tous les objectifs de développement durable par les États Membres.<sup>7</sup>

25. **Renforcement des systèmes de santé : fondations, institutions, transformation.** Suivant les orientations données par la résolution WHA69.1 (2016) sur le renforcement des fonctions essentielles de santé publique pour contribuer à l'instauration de la couverture sanitaire universelle, le Secrétariat a mis au point trois stratégies différentes pour soutenir les pays dans le renforcement des systèmes de santé : a) construire les fondations des systèmes de santé dans les pays les moins avancés et les États fragiles où les perspectives de croissance budgétaire sont limitées ; b) renforcer les institutions des systèmes de santé dans les pays les moins avancés stables où les perspectives de croissance et de stabilité sont encourageantes ; et c) transformer les systèmes de santé complexes des pays plus avancés qui sont néanmoins confrontés à des difficultés pour atteindre ou maintenir la couverture sanitaire universelle et la sécurité sanitaire. Pour appuyer cette approche, le Secrétariat établit des réseaux techniques pour les systèmes de santé, dotés de responsabilités dans les domaines de la gouvernance, du financement, de l'information, des personnels de santé, des produits pharmaceutiques et médicaux, et de la prestation des services.

26. **Programme de gestion des situations d'urgence sanitaire de l'OMS.** La cible 3.d) souligne qu'il importe de 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

<sup>1</sup> Bureau régional OMS de l'Afrique. *The transformation agenda of the World Health Organization Secretariat in the African Region 2015-2020*. Brazzaville, Bureau régional OMS de l'Afrique, 2015, et document AFR/RC66/7.

<sup>2</sup> Implementation of the Sustainable Development Goals in the Region of the Americas, document CD55/INF/6.

<sup>3</sup> Bureau régional OMS de l'Asie du Sud-Est. *Health in the Sustainable Development Goals: where are we now in the South-East Region? What next?* New Delhi, Bureau régional OMS de l'Asie du Sud-Est, 2016, et table ronde ministérielle : Sustainable Development Goals (SDGs) and Universal Health Coverage (UHC), document SEA/RC69/4.

<sup>4</sup> Élaboration d'une feuille de route pour la mise en œuvre du Programme de développement durable à l'horizon 2030 dans la Région européenne de l'OMS, document EUR/RC66/17.

<sup>5</sup> La couverture sanitaire universelle et la mise en place d'un ensemble de services de santé essentiels, document EM/RC63/INF.DOC.5.

<sup>6</sup> Résolution WPR/RC67.R5, Objectifs de développement durable.

<sup>7</sup> Voir <http://www.regionalcommissions.org/category/sustainable-development/> (consulté le 1<sup>er</sup> décembre 2016).

nationaux et mondiaux. Plus de 100 flambées de maladies infectieuses sont signalées à l’OMS chaque année et plus de 200 millions de personnes sont touchées chaque année par des catastrophes naturelles ou causées par l’homme. Le nouveau Programme de gestion des situations d’urgence sanitaire de l’OMS définit et précise le rôle de l’Organisation dans l’action face aux situations d’urgence, ajoutant des capacités opérationnelles plus solides aux rôles techniques et normatifs traditionnels. Le Secrétariat apporte un soutien aux pays pour qu’ils se dotent eux-mêmes de l’ensemble complet des mécanismes de gestion des risques : prévention, préparation, riposte et relèvement précoce. Le programme est rationalisé, doté d’un personnel unique, d’un budget unique, d’une structure de responsabilisation, d’un ensemble de processus et de critères uniques, et l’objectif qui le sous-tend est la création de systèmes de santé plus solides et plus résilients.

### **Approfondir et élargir les partenariats**

**27. Planification stratégique, mise en œuvre et notification dans l’ensemble du système des Nations Unies.** La stratégie de coopération de l’OMS avec les pays est un instrument pour harmoniser le travail de l’Organisation avec celui des autres organes du système des Nations Unies et des partenaires du développement, par exemple par l’intermédiaire du Plan-cadre des Nations Unies pour l’aide au développement. Le dernier guide pour la formulation des stratégies de coopération avec les pays présente les étapes pour parvenir aux cibles liées à la santé de tous les objectifs de développement durable, dans le cadre des politiques, stratégies et plans nationaux.<sup>1</sup> Ces cibles liées à la santé, qui ont été identifiées par un processus de planification qui a débuté au niveau des pays, seront utilisées lors de l’élaboration du budget programme 2018-2019. L’OMS se mobilise activement auprès des nombreux organes du système des Nations Unies (à la fois les entités intergouvernementales et interinstitutions) afin de parvenir à un alignement des travaux sur les objectifs de développement durable aux niveaux national, régional et mondial. Le projet de résolution de l’Assemblée générale des Nations Unies sur l’examen quadriennal complet pourrait fournir des orientations supplémentaires à cet égard.<sup>2</sup>

**28. Les partenariats de l’OMS au-delà du système des Nations Unies.** L’OMS s’associe de manière plus stratégique avec diverses parties prenantes afin d’atteindre les objectifs de développement durable, par exemple avec les partenariats mondiaux pour la santé, les fondations philanthropiques, le secteur privé, les organisations non gouvernementales, les associations professionnelles internationales, les organismes financiers, les instituts de recherche et les universités, les médias et la société civile. Le Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques, adopté dans la résolution WHA69.10 (2016), fournit à l’OMS un support pour renforcer de tels partenariats, en intégrant des mécanismes spécifiques pour veiller à la transparence et à la responsabilisation. La transformation, en septembre 2016, du Partenariat IHP+ en Partenariat international de santé pour la CSU 2030 est un exemple de réponse apportée à la demande d’une meilleure coordination du renforcement des systèmes de santé.<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup> <http://apps.who.int/iris/handle/10665/251836> (consulté le 5 décembre 2016).

<sup>2</sup> Projet de résolution devant être examiné par la Deuxième Commission (questions économiques et financières) de l’Assemblée générale des Nations Unies à la mi-décembre 2016 ; voir aussi les document sur l’examen quadriennal complet des activités opérationnelles de développement du système des Nations Unies – Rapport du Secrétaire général, A/71/63 – E/2016/8 et A/71/292 Rev.1.

<sup>3</sup> Voir <http://www.internationalhealthpartnership.net/fr/> (consulté le 1<sup>er</sup> décembre 2016).

29. **L'OMS en tant que leader et partenaire des initiatives mondiales pour la santé.** Tirant avantage des partenariats au sein et au-delà du système des Nations Unies, l'OMS joue un rôle directeur et coordonnateur dans le cadre des travaux et des partenariats qui portent sur de nombreux objectifs de développement durable, notamment : la Stratégie mondiale pour la santé de la mère, de l'enfant et de l'adolescent (2016-2030) ;<sup>1</sup> l'Équipe spéciale interorganisations des Nations Unies pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles ; l'initiative Energy for Women and Children's Health ; la Stratégie mondiale 2015-2020 sur l'eau, l'assainissement et l'hygiène pour accélérer et pérenniser les progrès dans la lutte contre les maladies tropicales négligées ; la Décennie d'action des Nations Unies pour la nutrition (2016-2025) ; la Commission de haut niveau sur l'emploi dans le secteur de la santé et la croissance économique ; et le groupe d'experts des Nations Unies et de l'extérieur chargé des indicateurs relatifs aux objectifs de développement durable de la Commission de statistique de l'ONU.

### **MESURES À PRENDRE PAR LE CONSEIL EXÉCUTIF**

30. Le Conseil est invité à prendre note du rapport.

= = =

---

<sup>1</sup> Voir aussi le document EB140/34.