



Budget programme 2022-2023 : révision

Prolongation du treizième programme général de travail, 2019-2023, jusqu'en 2025

Rapport du Directeur général

EFFETS MESURABLES DU TREIZIÈME PROGRAMME GÉNÉRAL DE TRAVAIL, 2019-2023, DANS LES PAYS

1. L'OMS, du fait de sa mission qui consiste à promouvoir la santé, à préserver la sécurité mondiale et à servir les populations vulnérables, doit absolument avoir des effets mesurables. Le treizième programme général de travail (treizième PGT), 2019-2023, vise à produire des effets mesurables sur la santé des populations dans tous les pays. Les cibles du triple milliard énoncées dans le treizième PGT (un milliard de personnes supplémentaires bénéficiant de la couverture sanitaire universelle, un milliard de personnes supplémentaires mieux protégées face aux situations d'urgence sanitaire et un milliard de personnes supplémentaires bénéficiant d'un meilleur état de santé et d'un plus grand bien-être d'ici à 2023) offrent une approche unifiée pour progresser plus vite dans la réalisation des objectifs de développement durable liés à la santé. Forte de ses fonctions essentielles, qui sont d'accroître le leadership, de jouer un rôle moteur pour améliorer l'impact sur la santé publique dans tous les pays et de mettre l'accent sur les biens de santé publique mondiaux, l'Organisation poursuit sa transformation et reste en mesure d'accomplir sa mission.

2. Le Secrétariat, en consultation avec les États Membres, a établi un cadre de résultats qui est utilisé depuis 2019 pour rendre compte de l'application du treizième PGT. Ce cadre comprend : a) un système de mesure de l'impact pour le suivi du progrès vers les cibles du triple milliard et pour 46 indicateurs de résultats (dont 39 sont identiques aux cibles des objectifs de développement durable liés à la santé) ; b) un tableau de bord des produits permettant de s'assurer que les activités du Secrétariat visent à atteindre les cibles fixées dans le treizième PGT ; et c) des études de cas qualitatives par pays. Depuis l'approbation du treizième PGT, le tableau de bord des produits a encore été affiné dans le budget programme. Le cadre de résultats sert à établir le rapport annuel sur les résultats de l'OMS.¹

3. La pandémie de maladie à coronavirus 2019 (COVID-19) a eu des effets dévastateurs et a entraîné de nombreuses pertes et perturbations. Elle a des conséquences sur le développement durable et a conduit à une baisse de l'espérance de vie en général et, en particulier, de l'espérance de vie en bonne santé. Le fait que l'OMS soit parvenue à coordonner une riposte mondiale à la COVID-19 témoigne de

¹ Voir le document A75/32.

l'importance de sa mission. Il est plus urgent que jamais de s'attacher à atteindre les cibles du triple milliard énoncées dans le treizième PGT pour briser le cycle où alternent panique et désintérêt. Grâce à un suivi rigoureux, et davantage d'efforts en matière de mise en œuvre, d'obligation de rendre compte des résultats, de financement durable et de coordination entre les États Membres et les partenaires, il sera possible de se remettre des effets de la pandémie en faisant preuve de résilience. Une prolongation de deux ans du treizième PGT permettrait d'investir davantage, d'appliquer des mesures pour renforcer la riposte, et d'aider les pays à se relever des conséquences de la pandémie et à progresser plus vite vers la réalisation des objectifs de développement durable.

4. Une version antérieure du présent rapport, soumise au Conseil exécutif à sa cent cinquantième session,¹ exposait les raisons pour lesquelles le treizième PGT devait être prolongé de 2023 à 2025. La prolongation de deux ans permettra au Secrétariat de réexaminer les enseignements tirés de la pandémie de COVID-19, d'agir en conséquence et de prendre acte des facteurs d'incertitude aux niveaux social, politique et économique. Au cours de cette période, l'OMS intensifiera son appui aux pays afin de permettre un relèvement équitable et résilient et de produire des effets mesurables sur la santé des populations, sur la base du cadre de résultats de l'Organisation et des objectifs de développement durable liés à la santé.

5. Une prolongation du treizième PGT jusqu'en 2025 était envisagée dans le document initial, mais pour d'autres raisons : « L'OMS envisage l'option, en 2023, de prolonger le treizième PGT jusqu'en 2025 si les progrès sont satisfaisants, pour faire concorder le cycle de planification stratégique de l'Organisation avec celui du système des Nations Unies dans son ensemble ».

6. Dans sa résolution WHA74.3 (2021) portant approbation du budget programme 2022-2023, l'Assemblée mondiale de la Santé prie le Directeur général de soumettre à la Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé, par l'intermédiaire du Conseil exécutif à sa cent cinquantième session en janvier 2022, un projet de résolution sur l'extension de la période couverte par le treizième programme général de travail, 2019-2023, jusqu'en 2025, et ses éventuelles révisions et mises à jour. À cette session, le Conseil a pris note du rapport sur le projet d'extension et a adopté la résolution EB150.R4 dans laquelle il recommande à l'Assemblée de la Santé d'approuver cette mesure ainsi que les principaux axes définis dans le rapport.

JUSTIFICATION DE LA PROLONGATION

Le monde est loin d'atteindre la plupart des objectifs de développement durable liés à la santé d'ici à 2030

7. *Cible relative à l'amélioration de l'état de santé des populations. Tandis que, selon les projections, la cible du milliard supplémentaire devrait être presque atteinte d'ici à 2023, les progrès réalisés représentent environ un quart de ceux nécessaires pour atteindre les objectifs de développement durable d'ici à 2030.* Avant la pandémie de COVID-19, il apparaissait que 900 millions de personnes supplémentaires bénéficieraient d'un meilleur état de santé et d'un plus grand bien-être en 2023 par rapport à la valeur de référence de 2018. Les progrès actuels rendent compte d'améliorations opérées en matière d'accès aux combustibles ménagers propres, à l'eau potable, à l'assainissement et à l'hygiène (WASH), ainsi qu'en matière de lutte antitabac. Dans d'autres domaines toutefois, comme l'obésité et la malnutrition, la situation stagne, et s'empire même. Nous savons

¹ Document EB150/29 ; voir aussi les procès-verbaux de la cent cinquantième session du Conseil exécutif, onzième séance, section 2 (en anglais seulement).

maintenant que pour concrétiser les objectifs de développement durable liés à la santé, il faudrait atteindre près de 4 milliards de personnes tous les cinq ans. Afin d'y parvenir, il faudra mettre l'accent sur les indicateurs prévisionnels de mortalité et de morbidité prématurées, tels que le tabagisme, la pollution de l'air, les accidents de la route, la santé mentale, l'obésité et les changements climatiques, qui seront essentiels pour améliorer la santé des populations. Prêter attention aux inégalités entre les pays et à l'intérieur de ceux-ci revêt par ailleurs une importance cruciale. Des solutions politiques durables fondées sur des données probantes doivent être définies et mises en œuvre afin d'atteindre les cibles mondiales et d'enregistrer rapidement des progrès dans les pays.

8. *Cible relative à la couverture sanitaire universelle. La cible du milliard supplémentaire ne sera pas atteinte d'ici à 2023, et les progrès réalisés représentent moins du quart de ceux nécessaires pour atteindre les objectifs de développement durable d'ici à 2030.* Selon les estimations actuelles, si aucun changement de trajectoire n'est opéré, il nous manquera 730 millions de personnes pour atteindre la cible du milliard de personnes supplémentaires bénéficiant de la couverture sanitaire universelle d'ici à 2023. En raison de la pandémie, les services de santé essentiels de la grande majorité des pays (94 %) ont connu d'importantes perturbations, et le déficit passera à 840 millions de personnes.¹ Au cours des deux dernières décennies, la situation de 92 pays en matière de protection financière a peu changé ou s'est même empirée, phénomène qui est maintenant exacerbé par la pandémie. Tandis que la couverture moyenne des services s'améliore dans la plupart des pays, des efforts concertés pour atteindre les objectifs de prestation de services dans des domaines prioritaires comme le traitement contre le VIH, la vaccination des enfants et la prise en charge de la pression artérielle permettraient de réduire de moitié l'écart actuel pour atteindre la cible du milliard supplémentaire. Les soins de santé primaires, qui mettent l'accent sur l'action multisectorielle, les services de santé intégrés, l'autonomisation des communautés, le renforcement des systèmes de santé et le financement, constituent une voie prometteuse vers la réalisation de la couverture sanitaire universelle.

9. La pandémie de COVID-19 a bien montré qu'il était urgent de mieux mesurer les indicateurs de développement durable relatifs à la couverture des services de santé (3.8.1) et à la protection financière (3.8.2). Les États Membres, les partenaires de l'ONU et le Groupe d'experts des Nations Unies et de l'extérieur chargé des indicateurs relatifs aux objectifs de développement durable ont recommandé que le Secrétariat utilise à titre d'essai un outil de mesure actualisé de la couverture effective des services.² Le Secrétariat examine l'outil de mesure de la protection financière et proposera au Groupe d'experts, en consultation avec les États Membres, une méthode de mesure améliorée de la couverture effective des services et de la protection financière. Cette méthode permettra aux pays de suivre les progrès dans la réalisation de la couverture sanitaire universelle, en proposant des soins de santé primaires à leurs populations. La pandémie de COVID-19 a également montré qu'il fallait absolument être attentif aux priorités qui se sont fait jour, comme l'état de préparation et les capacités des services de santé, la santé mentale, les soins de santé primaires et l'activité physique. Le Secrétariat proposera que d'autres indicateurs importants pour la santé publique soient pris en compte pour le suivi du treizième programme général de travail au cours de cette prolongation.

10. *Cible relative à la protection face aux situations d'urgence sanitaire. Bien que selon les projections initiales, ce milliard supplémentaire pouvait être atteint d'ici à 2023, la COVID-19 a montré qu'aucun pays n'était entièrement préparé à faire face à une pandémie d'une telle ampleur.* L'indicateur de préparation révèle que les capacités de préparation des pays ont augmenté par rapport à

¹ Tableau de bord OMS du triple milliard (disponible à l'adresse <https://portal.who.int/triplebillions/>, consulté le 9 mai 2022).

² Département des affaires économiques et sociales. Rapport de la huitième réunion du Groupe d'experts des Nations Unies et de l'extérieur chargé des indicateurs relatifs aux objectifs de développement durable, 6-8 novembre 2018, Stockholm, Suède.

la valeur de référence de 2018. Cependant, la COVID-19 a mis en évidence les limites que présentaient les outils de mesure actuellement utilisés, ce qui a incité à faire évoluer les méthodes d'évaluation et les processus systématiques afin qu'ils soient plus prédictifs, dynamiques et intégrés. Certaines activités essentielles dans le cadre de la protection face aux situations d'urgence sanitaire ont été perturbées en raison de la pandémie de COVID-19, et l'indicateur de préparation a révélé que dans un nombre croissant de pays, la couverture vaccinale contre les agents pathogènes prioritaires avait diminué par rapport à l'année précédente. Afin que celle-ci ne diminue pas davantage, il convient de généraliser plus rapidement l'accès équitable, les stratégies de prévention et les mesures de vaccination de rattrapage et d'accorder à ces actions un degré de priorité élevé. L'indicateur de détection, de notification et d'intervention révèle une évolution différente, à savoir que les pays détectent les événements plus rapidement et ont renforcé des fonctions de santé publique essentielles telles que la surveillance. Ces avancées et investissements doivent être maintenus et étendus pour couvrir un nombre croissant de situations d'urgence. Il est par ailleurs essentiel de protéger les personnes se trouvant dans des situations de fragilité, de conflit et de vulnérabilité, touchées de manière disproportionnée par les situations d'urgence sanitaire, afin de garantir que personne ne soit laissé pour compte. Le Secrétariat s'emploie, aux côtés des États Membres et de ses partenaires, à donner suite aux recommandations, résolutions et examens récents afin que la COVID-19 soit la dernière pandémie de cet ordre. Ces observations sont prises en compte dans l'examen universel de l'état de santé et de préparation, qui est un mécanisme d'examen par les pairs dirigé par les États Membres destiné à renforcer les capacités nationales de préparation aux pandémies et à promouvoir l'action mondiale pour rendre le monde plus sûr.¹

11. *Espérance de vie en bonne santé.* Les trois cibles du triple milliard contribuent à l'amélioration de l'espérance de vie en bonne santé, l'indicateur global et comparable du treizième PGT servant à suivre les progrès accomplis en termes d'amélioration générale de la santé des populations. À l'aide des données sur la mortalité et la morbidité tirées des estimations sanitaires mondiales de l'OMS régulièrement mises à jour, les estimations relatives à l'impact direct et indirect de la COVID-19 sur l'espérance de vie en bonne santé seront calculées afin d'évaluer dans quelle mesure la pandémie a globalement nui à la santé des populations. Le suivi rigoureux de l'évolution de la santé des populations orientera les mesures de santé publique et les priorités en la matière.

12. La pandémie de COVID-19 souligne l'interdépendance des cibles du triple milliard et l'importance des soins de santé primaires axés sur l'équité et l'approche « Une seule santé » qui tient compte du fardeau que représentent la résistance aux antimicrobiens, les nouveaux agents pathogènes et les menaces pour la santé animale et environnementale. Faute de progrès significatifs par rapport aux cibles du triple milliard, le monde sera toujours exposé à des risques, mal protégé contre les menaces pour la santé, incapable de détecter de nouvelles maladies et d'y riposter, et trop peu résilient. Des efforts ambitieux, de plus grande ampleur et coordonnés doivent absolument être déployés pour le relèvement et la réalisation des objectifs de développement durable.

13. L'exacerbation, sous l'effet de la pandémie, des inégalités sociales et sanitaires qui existaient déjà a montré qu'il fallait systématiquement tenir compte de l'équité, du genre et des droits humains. Ceci est conforme à l'appel à l'action du Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies en faveur des droits humains² et au rapport du Secrétaire général intitulé « Notre programme commun ».³

¹ Voir le document A75/21.

² Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies. *La plus haute aspiration : un appel à l'action en faveur des droits humains* (https://www.un.org/sg/sites/www.un.org.sg/files/atoms/files/La_plus_haute_aspiration_Un_appel_a_l%27action_en_faveur_des_droits_humains_French.pdf, consulté le 19 avril 2022).

³ Nations Unies. *Notre programme commun : rapport du Secrétaire général*. New York, Nations Unies, 2021 (<https://www.un.org/fr/content/common-agenda-report/>, consulté le 19 avril 2022).

L'augmentation spectaculaire de la violence à l'égard des femmes et des filles¹ ainsi que du travail non rémunéré des femmes au sein des ménages et dans les établissements de soins sont des exemples parmi tant d'autres d'inégalités vécues pendant la pandémie. Il est urgent de définir un programme de recherche et une action politique tenant compte des questions de genre et des facteurs culturels, y compris des essais cliniques de médicaments et de vaccins tenant compte des questions de genre, et de disposer de données ventilées pour faire de l'ambition de ne laisser personne de côté une réalité. Les inégalités d'accès aux vaccins contre la COVID-19 sont un parfait exemple de cela. Le Secrétariat continuera de rechercher des approches plus efficaces menant à l'équité en santé, ce qui inclut l'identification systématique des populations marginalisées et des obstacles à l'accès, la mise en œuvre de mesures de réparation, et le suivi continu des inégalités.

14. Afin de produire des effets mesurables dans les pays, il faut adopter une approche systématique pour obtenir des résultats. L'OMS réalise ses bilans de l'exécution selon une approche axée sur les données afin de montrer à la haute direction dans quels contextes les indicateurs, les régions et les pays peuvent contribuer au mieux à accélérer la réalisation des objectifs de développement durable liés à la santé et des cibles du triple milliard. Ces bilans permettent de cibler et de hiérarchiser les actions en vue d'obtenir le meilleur impact possible dans les meilleurs délais, à l'aide de données et d'analyses générées dans le cadre de programmes techniques.

Renforcement de la capacité des pays à produire des effets mesurables

15. Le Secrétariat renforcera les capacités des bureaux de pays par le biais de plateformes et d'équipes intégrées qui feront progresser les soins de santé primaires, la science et l'innovation, les données et la prestation de services afin d'éclairer les priorités et les politiques nationales. Au cours des cinq prochaines années, l'OMS se concentrera sur cinq priorités : 1) apporter un soutien aux pays afin qu'ils négocient d'urgence ce tournant majeur en faveur de la promotion de la santé et du bien-être et de la prévention des maladies par une action sur leurs causes premières ; 2) réorienter en profondeur les systèmes de santé vers les soins de santé primaires, fondement de la couverture sanitaire universelle ; 3) renforcer de toute urgence les systèmes et les outils nécessaires pour la préparation et la riposte aux épidémies et aux pandémies à tous les niveaux – ceux-ci doivent reposer sur une gouvernance et un financement solides, afin que ces efforts puissent être engagés durablement et être coordonnés à l'échelle mondiale par l'OMS ; 4) exploiter pleinement les possibilités offertes par la science, l'innovation et la recherche, les données et les technologies numériques, autant d'instruments essentiels pour les autres priorités ; et 5) renforcer d'urgence l'OMS en tant qu'autorité directrice et coordonnatrice au cœur de l'architecture de la santé mondiale.

16. Ces cinq priorités constitueront le fondement de la prolongation du treizième PGT. Elles donneront également une orientation stratégique au projet de budget programme 2024-2025.

LES CINQ AXES PROPOSÉS POUR LA PROLONGATION DU TREIZIÈME PGT

17. Dans le cadre de la stratégie des cibles du triple milliard, qui n'est pas modifiée et qui reste totalement opérationnelle, les cinq domaines prioritaires proposés à l'Assemblée mondiale de la Santé pour examen constituent le fondement de la résolution portant prolongation du treizième PGT.

¹ ONU-Femmes. *From insights to action: gender equality in the wake of COVID-19*. New York, Entité des Nations Unies pour l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes, 2020 (<https://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2020/09/gender-equality-in-the-wake-of-covid-19>, consulté le 19 avril 2022).

I. Apporter un soutien aux pays afin qu'ils négocient d'urgence ce tournant majeur en faveur de la promotion de la santé et du bien-être et de la prévention des maladies par une action sur leurs causes premières

18. Avant la pandémie, l'OMS avait formulé la cible relative à l'amélioration de la santé des populations afin d'aider les pays à créer des environnements plus sûrs, plus sains et plus favorables. La pandémie de COVID-19 a mis en évidence la nécessité d'agir sur les déterminants de la santé dans tous les secteurs et a encore plus souligné le rôle central de la santé dans le développement, la paix et la sécurité. L'OMS continuera de promouvoir la santé dans toutes les politiques afin d'aider les pays à mettre à l'échelle la prévention des maladies non transmissibles et à combattre les menaces pour la vie telles que les changements climatiques et les menaces qui pèsent sur la sécurité, tout en appréhendant les enjeux et les phénomènes en constante évolution, notamment les changements démographiques, la migration, l'urbanisation, les systèmes alimentaires sûrs et durables, et la résistance aux antimicrobiens.

19. Il s'agit d'évoluer rapidement vers un environnement social, politique, économique et commercial favorable qui encourage et incite les gens à mener une vie plus saine. La meilleure façon d'aller de l'avant est de veiller à ce que les gens restent en bonne santé, de faire fond sur les progrès réalisés pour éliminer les acides gras trans, de réduire la consommation de tabac et d'alcool et la teneur en sucre dans l'alimentation et d'améliorer, entre autres, la nutrition, la qualité de l'air, les services d'approvisionnement en eau, d'assainissement et d'hygiène (WASH) ainsi que la sécurité routière. Les activités axées sur les facteurs de risque qui alimentent la charge mondiale de morbidité peuvent permettre de réduire de moitié les maladies non transmissibles, ce qui contribuera à réduire la pression sur les systèmes de santé.

20. Le Secrétariat veillera à instaurer un dialogue stratégique sur les politiques avec les États Membres, et utilisera une approche associant l'ensemble des pouvoirs publics pour leur fournir les conseils les plus avisés sur la façon de maintenir les populations en bonne santé. Le Secrétariat s'appuiera par ailleurs sur les plans de mise en œuvre et les bilans établis dans le cadre de la lutte contre l'obésité et le tabagisme, en les étendant aux autres indicateurs programmatiques liés à l'amélioration de la santé des populations figurant dans le cadre de résultats de l'OMS.

II. Réorienter en profondeur les systèmes de santé vers les soins de santé primaires, fondement de la couverture sanitaire universelle

21. Sur la base de la Déclaration d'Astana sur les soins de santé primaires et de la Déclaration politique issue de la Réunion de haut niveau sur la couverture sanitaire universelle, approuvée en 2019 par tous les États Membres lors de l'Assemblée générale des Nations Unies, les soins de santé primaires constituent une priorité aux trois niveaux de l'Organisation. Le Programme spécial de l'OMS sur les soins de santé primaires, instauré en 2020 dans le cadre du programme de transformation de l'OMS, tient compte du Partenariat pour la couverture sanitaire universelle et des éléments de base des systèmes de santé. Il permet actuellement de fournir une expertise technique à 115 pays, de même qu'un soutien par le placement de conseillers en politique sanitaire dans les bureaux de pays de l'OMS et la mise à disposition de conseillers régionaux en politique sanitaire, ce qui facilite la concertation sur les politiques et apporte un soutien renforcé dans de nombreux pays. Les soins de santé primaires ont à voir avec toutes les cibles du triple milliard car ils renforcent les systèmes de santé, les fonctions essentielles de santé publique et les approches politiques multisectorielles. Ils représentent un engagement inhérent à promouvoir l'équité en santé, les droits humains, l'égalité des genres, et l'autonomisation des communautés, en mettant l'accent sur les effets, aux niveaux infranational et local, des mesures découlant de la couverture sanitaire universelle, de la sécurité sanitaire et de la prise en compte des déterminants de la santé. Après des décennies de progrès, la quasi-totalité des indicateurs de santé sont

en régression du fait de la COVID-19, et les dépenses de santé à la charge des patients font retomber des millions de personnes dans la pauvreté. L'OMS élargira son Programme spécial sur les soins de santé primaires afin d'apporter un soutien poussé à tous les pays à revenu faible ou intermédiaire de la tranche inférieure et sera active dans l'ensemble des pays. Si les fonds alloués aux soins de santé primaires n'augmentent pas, les progrès seront compromis.

22. Il importe de reconnaître la santé comme un droit humain fondamental consacré par la constitution de presque toutes les nations, et non pas uniquement comme un service fourni par les autorités nationales. Le Secrétariat mettra davantage l'accent sur les populations les moins bien desservies et les plus marginalisées. Dans ce cadre, il œuvrera en faveur de l'égalité des genres, ainsi que des migrants, des réfugiés, des personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays, des minorités sexuelles et de genre, des personnes victimes de racisme, des minorités ethniques, des groupes autochtones et des personnes handicapées. Le nouveau Conseil de l'OMS sur l'économie de la santé pour tous élabore des recommandations sur la transformation de nos systèmes de santé par l'innovation qui stimulera le bien-être économique. La nouvelle Académie de l'OMS offrira à des millions de personnes dans le monde un accès rapide à des enseignements de la plus haute qualité dans le domaine de la santé. Plus important encore, le Secrétariat s'appuiera davantage sur les plans de mise en œuvre et les bilans se rapportant au financement de la santé et à certains indicateurs relatifs à la prestation de services et les étendra à d'autres indicateurs programmatiques liés à la couverture sanitaire universelle figurant dans le cadre de résultats de l'OMS.

III. Renforcer de toute urgence les systèmes et les outils nécessaires pour la préparation et la riposte aux épidémies et aux pandémies à tous les niveaux – ceux-ci doivent reposer sur une gouvernance et un financement solides, afin que ces efforts puissent être engagés durablement et être coordonnés à l'échelle mondiale par l'OMS

23. La pandémie a démontré clairement que le monde n'était pas préparé et que l'architecture mondiale de préparation et de riposte aux pandémies était faible et fragmentée. Plus de 300 recommandations tirées des examens cruciaux du Groupe indépendant sur la préparation et la riposte à la pandémie, du Comité d'examen sur le fonctionnement du Règlement sanitaire international (2005) pendant la riposte à la COVID-19, du Comité consultatif de surveillance indépendant du Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire et du Conseil mondial de suivi de la préparation sont fondées sur les enseignements tirés de la pandémie de COVID-19. Ces recommandations permettent de guider la communauté internationale dans ses efforts de lutte contre la crise et de préparation, tout en l'aidant à faire en sorte qu'il n'y ait plus de pandémie de cet ordre. L'orientation stratégique globale que l'OMS adoptera pour améliorer et soutenir les capacités, les systèmes et la coordination en matière de préparation et de riposte aux situations d'urgence sanitaire est en cours de discussion.

24. À sa deuxième session extraordinaire, en novembre 2021, l'Assemblée mondiale de la Santé a adopté la décision SSA2(5), dans laquelle elle a décidé, notamment, d'établir un organe intergouvernemental de négociation pour rédiger et négocier une convention, un accord ou un autre instrument international de l'OMS sur la prévention, la préparation et la riposte face aux pandémies. Cette session a porté sur l'appui que le Secrétariat apporterait aux États Membres et sur les structures de gouvernance qui garantiraient la responsabilité mutuelle, y compris les orientations stratégiques générales pour la préparation et la riposte aux situations d'urgence.

25. De nombreuses initiatives de soutien sont en cours pour combler les lacunes dans les pays, consolider les systèmes de santé et les personnels de santé résilients, et renforcer les systèmes de surveillance. Il s'agit notamment, mais pas uniquement, du Dispositif pour accélérer l'accès aux outils

de lutte contre la COVID-19, du Groupe consultatif scientifique sur les origines des nouveaux agents pathogènes, du Centre d'information de l'OMS sur les pandémies et les épidémies, qui se trouve à Berlin, du Groupement d'accès aux technologies contre la COVID-19, des centres de transfert de technologie de l'OMS pour les vaccins anti-COVID-19 à ARNm et de leur réseau d'« antennes », du Forum mondial sur la production locale, et de l'examen universel de l'état de santé et de préparation. Le Secrétariat a travaillé avec les États Membres pour mettre en place de nouvelles initiatives visant à renforcer la sécurité sanitaire mondiale, conformément aux mandats de longue date émanant de l'Assemblée de la Santé. L'OMS a joué un rôle essentiel dans l'accélération de la recherche-développement d'outils de santé destinés à combattre la COVID-19, a préqualifié 10 vaccins contre la COVID-19 en 2021 et a estimé la surmortalité associée à la pandémie de COVID-19.

26. Plusieurs mesures ont été prises pour renforcer la production locale de vaccins et de médicaments de qualité, de sorte à améliorer la sécurité sanitaire et la couverture sanitaire universelle. La décision des États Membres, lors de la deuxième session extraordinaire de l'Assemblée mondiale de la Santé, d'aller de l'avant avec un nouvel instrument sur la prévention, la préparation et la riposte face aux pandémies constitue une avancée historique. Le Secrétariat continuera d'exhorter les dirigeants à agir résolument afin que les négociations soient rapides et que les pays soient prêts à agir face à la prochaine pandémie, qui est inévitable.

IV. Exploiter pleinement les possibilités offertes par la science, l'innovation et la recherche, les données et les technologies numériques, autant d'instruments essentiels pour les autres priorités

27. La pandémie de COVID-19 a suscité une demande sans précédent de données sanitaires de qualité. Il sera impossible d'atteindre les cibles du triple milliard fixées dans le treizième PGT et les objectifs de développement durable liés à la santé sans des données et des informations scientifiques solides. En l'absence d'infrastructure sous-jacente intégrant informations précises, innovations continues et évaluations rigoureuses de l'impact réel des programmes et des recommandations, il ne peut y avoir de progrès dans la durée. Une plateforme intégrée associant la science et l'innovation, les données et la prestation de services, ainsi que les outils numériques est essentielle pour favoriser l'équité et accélérer la prise en compte de toutes les priorités dans les pays.

28. L'OMS devient une organisation moderne axée sur les données. Premièrement, grâce à l'évaluation globale des capacités des pays en matière de données et de systèmes d'information sanitaire, le Secrétariat aide les pays à améliorer leurs activités de surveillance de la santé publique et des maladies, à renforcer l'enregistrement des faits d'état civil et les statistiques d'état civil ainsi que la notification des causes de décès, et à optimiser les systèmes d'information sanitaire de routine.¹ En s'appuyant sur les orientations et les outils offerts par l'Outil technique SCORE pour les données sanitaires, le Secrétariat aidera les pays à combler leurs lacunes en matière de données, à améliorer les statistiques sanitaires de leur population et à quantifier les effets de la pandémie de COVID-19. L'OMS va instaurer une nouvelle conférence internationale sur les statistiques sanitaires afin de mieux mesurer la santé grâce à l'application de normes mondiales et à une coordination efficace. Deuxièmement, à la demande des États Membres, le Secrétariat inaugurerait le Centre mondial de données sanitaires, une source fiable de données régie par des politiques et pratiques de gouvernance recommandables. Troisièmement, le Secrétariat généraliserait ses bilans de l'exécution fondés sur des données probantes relatifs aux cibles du triple milliard aux niveaux mondial, régional et national en vue de définir des priorités et des scénarios pour progresser plus vite sous-tendus par des actions politiques et programmatiques adéquates.

¹ Voir le document A74/8.

29. L'OMS renforce encore ses capacités scientifiques. Afin d'optimiser sa fonction normative et de tirer les enseignements de la riposte à la COVID-19, le Secrétariat renforce son système d'assurance de la qualité en s'appuyant sur le Comité d'examen des lignes directrices et sur l'approbation des publications régionales. En mettant l'accent sur les produits techniques hautement prioritaires dans l'ensemble de l'Organisation, et pour que les lignes directrices aient un impact dans les pays, celles-ci seront désormais « évolutives » et pourront donc être facilement actualisées et directement utilisées par les prestataires de soins pour prendre des décisions. Afin d'optimiser l'impact des innovations sur la réalisation des objectifs de développement durable liés à la santé, l'OMS dirigera l'application d'un « cadre pour le développement de l'innovation » en vue de répondre aux demandes et aux besoins des pays en matière de santé à l'aide d'innovations abouties prêtes à être mises en œuvre (innovations en matière de prestation de services ou technologies numériques, par exemple), identifiées et promues par des bailleurs de fonds et par les pays eux-mêmes. Par l'intermédiaire de ses entités de recherche hébergées (le Programme spécial PNUD/UNFPA/UNICEF/OMS/Banque mondiale de recherche, de développement et de formation à la recherche en reproduction humaine, le Programme spécial UNICEF/PNUD/Banque mondiale/OMS de recherche et de formation concernant les maladies tropicales et l'Alliance pour la recherche sur les politiques et les systèmes de santé), le Secrétariat offrira un programme d'apprentissage aux systèmes de santé des pays pour faire face aux problèmes exacerbés par la pandémie de COVID-19, en stimulant la recherche future sur les politiques relatives à la santé reproductive, aux maladies infectieuses liées à la pauvreté et à d'autres sujets pertinents. En outre, la pandémie de COVID-19 a souligné que le protocole OMS d'autorisation d'utilisation d'urgence et la préqualification des produits de santé étaient importants et qu'il fallait absolument garantir l'existence de systèmes de réglementation nationaux et régionaux efficaces et efficaces pour les produits de santé. L'OMS a élaboré une approche de bout en bout pour favoriser la recherche et l'innovation en élaborant des profils de produits cibles, en donnant des avis scientifiques à ceux qui proposent des produits novateurs et en mettant en place des centres de transfert de technologie pour renforcer les capacités de production locale de vaccins et de produits de santé.

V. Renforcer d'urgence l'OMS en tant qu'autorité directrice et coordonnatrice au cœur de l'architecture de la santé mondiale

30. La responsabilité constitutionnelle de l'OMS d'« agir en tant qu'autorité directrice et coordonnatrice, dans le domaine de la santé, des travaux ayant un caractère international » et d'« établir et [de] maintenir une collaboration effective avec les Nations Unies, les institutions spécialisées, les administrations gouvernementales de la santé, les groupes professionnels, ainsi que telles autres organisations qui paraîtraient indiquées » constitue le fondement du rôle moteur de l'Organisation au centre de l'architecture sanitaire mondiale. La présence d'une OMS forte au cœur de cette architecture permet d'empêcher la fragmentation en plus d'être gage de rentabilité, non seulement pour les États Membres qui investissent dans l'Organisation, mais aussi pour l'ensemble de l'écosystème mondial de la santé. Dans l'immédiat, l'OMS se concentre sur le renforcement de l'architecture sanitaire mondiale pour la sécurité sanitaire, ce qui inclut la gouvernance, les systèmes et outils, et le financement. Une architecture sanitaire mondiale solide dans ce domaine repose sur la collaboration entre les entités multilatérales ainsi que sur les partenariats avec la société civile et le secteur privé.

31. L'OMS fait preuve de leadership et renforce ses partenariats avec d'autres organismes multilatéraux actifs dans le domaine de la santé, notamment par le biais du Plan d'action mondial pour permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous.¹ Grâce à ce Plan d'action mondial, l'OMS et 12 organisations multilatérales mondiales qui s'occupent de la santé, du développement et de l'aide humanitaire soutiennent une reprise équitable et résiliente après la

¹ Pour plus d'informations, voir le site Web Stronger Collaboration, Better Health: The Global Action Plan for Healthy Lives and Well-being for All (<https://www.who.int/initiatives/sdg3-global-action-plan>, consulté le 19 avril 2022).

COVID-19 en vue d'atteindre les objectifs de développement durable liés à la santé. La mise en œuvre du Plan d'action mondial a déjà été étendue à plus de 50 pays et est encore étendue pour répondre à la demande, par exemple, à l'appui d'approches de relèvement axées sur les soins de santé primaires dans les pays. Un cadre de suivi permettra de recueillir des observations sur la meilleure façon pour le système multilatéral d'aider les pays à progresser plus rapidement. Du fait de son importance, le Plan d'action mondial favorisera la collaboration entre les organismes multilatéraux en matière de financement conjoint, ainsi que le suivi, l'évaluation et les discussions au sein des organes directeurs desdits organismes. L'OMS continue de renforcer sa collaboration avec des instances multilatérales de haut niveau telles que le G20¹ et le G7² afin de consolider l'engagement politique en faveur d'une action coordonnée sur les questions de santé mondiale les plus importantes.

32. L'Organisation renforce aussi ses partenariats avec la société civile, le secteur privé et les parlements grâce à la mise en œuvre de stratégies de collaboration spécifiques. Dans le cas de la société civile, ces partenariats permettent d'agir plus vite, par exemple en mettant l'accent sur la responsabilisation, la participation des communautés (y compris religieuses) et l'engagement significatif des jeunes, et sur des mécanismes plus solides pour impliquer systématiquement la société civile dans les activités de l'OMS. Dans le cas du secteur privé, cette collaboration permet aussi d'agir plus vite, notamment en mettant l'accent sur la recherche-développement, les données et la santé numérique, en fournissant des informations fiables par le biais des réseaux sociaux, en améliorant l'impact des activités essentielles du secteur privé sur la santé et en développant le rôle catalyseur potentiel de l'OMS en matière de financement novateur et d'établissement d'indicateurs axés sur des paramètres environnementaux, sociaux et de gouvernance.

33. Dans le cadre de la transformation, le Secrétariat a élaboré son premier argumentaire d'investissement et l'a actualisé, a organisé son premier forum des partenaires, a créé la Fondation pour l'OMS, a augmenté les contributions volontaires de base et a mis en place des financements thématiques. Le passage à un financement plus souple permettrait au Directeur général de transférer des fonds là où ils peuvent avoir le plus d'impact et de mieux mettre en œuvre les priorités définies par les États Membres dans le budget programme. La réussite future de l'OMS dépendra de l'appui apporté par les États Membres aux propositions du Groupe de travail sur le financement durable – augmenter les contributions fixées des États Membres pour qu'elles atteignent au moins 50 % du budget de l'OMS d'ici à 2028-2029 et intégrer dans le processus d'élaboration du budget programme un modèle de reconstitution des ressources.³

MESURES À PRENDRE PAR L'ASSEMBLÉE DE LA SANTÉ

34. La Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé est invitée à prendre note du rapport et à adopter le projet de résolution recommandé pour le Conseil exécutif dans sa résolution EB150.R4 (2022).

= = =

¹ Afrique du Sud, Allemagne, Arabie saoudite, Argentine, Australie, Brésil, Canada, Chine, États-Unis d'Amérique, Fédération de Russie, France, Inde, Indonésie, Italie, Japon, Mexique, République de Corée, Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord, Turquie et Union européenne.

² Allemagne, Canada, États-Unis d'Amérique, France, Italie, Japon, Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord et Union européenne.

³ Voir le document A75/9.