



Financement, exécution et cadre de performance du budget programme 2026-2027

**Programme général de travail, 2025-2028 :
valeurs de référence et cibles pour les indicateurs
de résultats et de produits**

Tableau 1. Valeurs de référence et cibles pour les indicateurs de résultats

Résultats communs	Énoncé du résultat	Numéro de l'indicateur	Énoncé de l'indicateur	ODD/AMS	Treizième PGT/ Nouveau	Valeur de référence	Unités	Sélectionné pour le renforcement des données	Cible (2028)*	Dernière année pour laquelle des données sont disponibles
1.1	Des systèmes de santé plus résilients aux changements climatiques font face aux risques et aux conséquences pour la santé.	1.1.1	Indice des capacités nationales en matière de changements climatiques et de santé		Nouveau	0,73	Indice (échelle 0-2)		0,88	2021-2024
1.2	Des systèmes de santé et des sociétés à faible émission de carbone contribuent à la santé et au bien-être.	1.2.1	Émissions de gaz à effet de serre du secteur des soins de santé		Nouveau	307	Kg d'émissions d'équivalent CO ₂ dans le secteur de la santé par habitant		292	2021
2.1	Les inégalités en santé ont été réduites en agissant sur les déterminants de la santé, notamment les déterminants sociaux, économiques et environnementaux.	2.1.1	Le gouvernement permet-il aux non-ressortissants (y compris aux réfugiés et aux migrants) de bénéficier d'une égalité d'accès i) aux soins de santé essentiels et/ou ii) aux soins de santé d'urgence	ODD 10.7.2	Nouveau	82	Pour cent		85	2024
		2.1.2	Proportion de la population urbaine vivant dans des quartiers de taudis, des implantations sauvages ou des logements inadéquats	ODD 11.1.1	Nouveau	24,8	Pour cent		22,5	2022
		2.1.3	Proportion de la population bénéficiant d'au moins une prestation sociale	ODD 1.3.1	Nouveau	49,6	Pour cent		57	2022

Résultats communs	Énoncé du résultat	Numéro de l'indicateur	Énoncé de l'indicateur	ODD/AMS	Treizième PGT/ Nouveau	Valeur de référence	Unités	Sélectionné pour le renforcement des données	Cible (2028)*	Dernière année pour laquelle des données sont disponibles
2.2	Les facteurs de risque prioritaires dans le domaine des maladies transmissibles et non transmissibles, de la violence et des traumatismes, et de la mauvaise nutrition ont été réduits grâce à des approches multisectorielles.	2.2.1	Proportion des enfants âgés de 1 à 17 ans ayant subi des châtimements corporels ou des agressions psychologiques infligés par une personne s'occupant d'eux au cours du mois précédent	ODD 16.2.1	Treizième PGT	69,9	Pour cent		60	2023
		2.2.2	Prévalence du retard de croissance chez les enfants de moins de 5 ans	ODD 2.2.1	Treizième PGT	23,2	Pour cent		17,6	2024
		2.2.3	Prévalence du surpoids chez les enfants de moins de 5 ans	ODD 2.2.2	Treizième PGT	5,5	Pour cent		5	2024
		2.2.4	Prévalence de l'émaciation chez les enfants de moins de 5 ans	ODD 2.2.2	Treizième PGT	6,6	Pour cent		5,2	2024
		2.2.5	Prévalence de l'anémie chez les femmes âgées de 15 à 49 ans, selon le statut gestationnel	ODD 2.2.3	Treizième PGT	30,7	Pour cent		14,9	2023
		2.2.6	Taux de mortalité attribuable à la pollution de l'air dans les habitations et à la pollution de l'air ambiant	ODD 3.9.1	Treizième PGT	103,6	Décès pour 100 000 habitants (standardisé selon l'âge)		97,7	2019
		2.2.7	Taux de mortalité attribuable à l'insalubrité de l'eau, aux déficiences du système d'assainissement et au manque d'hygiène (accès à des services WASH inadéquats)	ODD 3.9.2	Treizième PGT	18,3	Décès pour 100 000 habitants		0	2019

Résultats communs	Énoncé du résultat	Numéro de l'indicateur	Énoncé de l'indicateur	ODD/AMS	Treizième PGT/ Nouveau	Valeur de référence	Unités	Sélectionné pour le renforcement des données	Cible (2028)*	Dernière année pour laquelle des données sont disponibles
		2.2.8	Proportion de la population utilisant des services d'eau potable gérés en toute sécurité	ODD 6.1.1	Treizième PGT	73,7	Pour cent		99	2024
		2.2.9	Proportion de la population utilisant : a) des services d'assainissement gérés en toute sécurité ; et b) des équipements pour se laver les mains avec de l'eau et du savon	ODD 6.2.1	Treizième PGT	a) 58,5 b) 79,7	Pour cent		a) 99 b) 99	2024
		2.2.10	Proportion de la population utilisant principalement des carburants et technologies propres	ODD 7.1.2	Treizième PGT	73,6	Pour cent		95	2022
		2.2.11	Niveau moyen annuel de particules fines	ODD 11.6.2	Treizième PGT	31,7	Microgrammes de PM2,5 par mètre cube		29,8	2019
		2.2.12	Prévalence de l'obésité chez les enfants et les adolescents (5-19 ans)	WHA66.10	Treizième PGT	8,2	Pour cent		8,2	2022
		2.2.13	Prévalence de l'obésité chez les adultes de 18 ans ou plus	WHA66.10	Treizième PGT	16	Pour cent		16	2022
		2.2.14	Taux de mortalité lié aux accidents de la route	ODD 3.6.1	Treizième PGT	15	Décès pour 100 000 habitants		8,6	2021
		2.2.15	Prévalence standardisée selon l'âge de la consommation actuelle de tabac chez les personnes de 15 ans ou plus	ODD 3.a.1	Treizième PGT	20,9	Pour cent		18,48	2022

Résultats communs	Énoncé du résultat	Numéro de l'indicateur	Énoncé de l'indicateur	ODD/AMS	Treizième PGT/ Nouveau	Valeur de référence	Unités	Sélectionné pour le renforcement des données	Cible (2028)*	Dernière année pour laquelle des données sont disponibles
		2.2.16	Prévalence de l'hypertension artérielle chez les adultes de 18 ans ou plus	WHA66.10	Treizième PGT	26	Pour cent		21	2019
		2.2.17	Consommation d'alcool (en litres d'alcool pur) par habitant (âgé de 15 ans ou plus) au cours d'une année civile	ODD 3.5.2	Treizième PGT	5,2	Litres d'alcool pur par habitant		5	2019
		2.2.18	Allaitement maternel exclusif jusqu'à l'âge de six mois	WHA69.9	Nouveau	47,4	Pour cent		56,9	2018-2024
		2.2.19	Proportion de personnes ayant connu un épisode diarrhéique de salmonellose non typhique d'origine alimentaire	WHA73.5	Nouveau	1140	Décès pour 100 000 habitants		684	2021
		2.2.20	Prévalence d'une activité physique insuffisante a) chez les adolescents (11-17 ans), b) chez les adultes (18-65 ans)	WHA71.6	Nouveau	a) 81,0 b) 31,3	Pour cent		a) 69,4 b) 21,6	a) 2018 b) 2024
2.3	Les populations maîtrisent mieux leur santé grâce à des programmes de promotion de la santé et à la participation des communautés à la prise de décisions.	2.3.1	Proportion de villes, municipalités et localités jouant un rôle de promotion de la santé dans le cadre de réseaux régionaux de villes-santé		Nouveau	30	Pour cent	Oui	40	2025
		2.3.2	Nombre de pays utilisant le dialogue sociétal comme mécanisme pour hiérarchiser et définir conjointement le programme de santé		Nouveau	28	Pays	Oui	50	2025

Résultats communs	Énoncé du résultat	Numéro de l'indicateur	Énoncé de l'indicateur	ODD/AMS	Treizième PGT/ Nouveau	Valeur de référence	Unités	Sélectionné pour le renforcement des données	Cible (2028)*	Dernière année pour laquelle des données sont disponibles
3.1	L'approche des soins de santé primaires a été renouvelée et renforcée pour instaurer plus rapidement la couverture sanitaire universelle.	3.1.1	Couverture des services de santé essentiels	ODD 3.8.1	Treizième PGT (élément renvoyant à l'indicateur relevant du résultat 4.1)	71	Échelle de 0 à 100		100	2023
		3.1.2	Capacités institutionnelles pour les fonctions de santé publique essentielles (répondant aux critères)	WHA72.2	Nouveau	136	Pays		Restent stables ou s'améliorent dans 80 % des pays d'ici à 2028, au moins en maintenant la valeur mondiale au niveau de 2025	2025
		3.1.3	Densité et répartition des établissements de santé (selon le type et le niveau de soins)	WHA72.2	Nouveau	0	Pour cent		Restent stables ou s'améliorent dans 70 % des pays d'ici à 2028, au moins en maintenant la valeur mondiale au niveau de 2025	2013-2023
		3.1.4	Indicateur composite pour les services intégrés et les modèles de soins	WHA72.2	Nouveau	0	Pour cent		Reste stable ou s'améliore dans 80 % des pays d'ici à 2028, au moins en maintenant la valeur mondiale au niveau de 2025	2023

Résultats communs	Énoncé du résultat	Numéro de l'indicateur	Énoncé de l'indicateur	ODD/AMS	Treizième PGT/ Nouveau	Valeur de référence	Unités	Sélectionné pour le renforcement des données	Cible (2028)*	Dernière année pour laquelle des données sont disponibles
		3.1.5	Taux d'utilisation des services (visites de soins primaires, visites aux urgences, admissions à l'hôpital)	WHA72.2	Nouveau	0	Pour cent		Reste stable ou s'améliore dans 80 % des pays d'ici à 2028, en maintenant au moins une moyenne de 80 % des valeurs de référence obtenues pour les trois taux d'utilisation des services en 2025	2021-2023
		3.1.6	Pourcentage de pays faisant progresser l'égalité des genres dans le domaine de la santé et grâce à la santé en prenant des mesures en vue d'obtenir les résultats énoncés dans le PGT (indice)	Lié à l'ODD 5.1 ; ODD 3.8	Nouveau	0	Pourcentage des pays		0,3	2025
		3.1.7	Indice composite gouvernance/politiques centré sur les soins de santé primaires	WHA72.2	Nouveau	0	Pour cent		Reste stable ou s'améliore dans 80 % des pays d'ici à 2028, au moins en maintenant la valeur mondiale au niveau de 2025	2023

Résultats communs	Énoncé du résultat	Numéro de l'indicateur	Énoncé de l'indicateur	ODD/AMS	Treizième PGT/ Nouveau	Valeur de référence	Unités	Sélectionné pour le renforcement des données	Cible (2028)*	Dernière année pour laquelle des données sont disponibles
		3.1.8	Pourcentage de la population déclarant percevoir des obstacles aux soins (géographiques, socioculturels, financiers)	WHA72.2	Nouveau	0	Pour cent	Oui		
		3.1.9	Indice de la disponibilité et de l'état de préparation des services (pourcentage d'établissements dotés des moyens et possédant la disponibilité et l'état de préparation des services requis [eau, assainissement et hygiène ; lutte anti-infectieuse ; disponibilité de médicaments, de vaccins, de produits de diagnostic, de dispositifs médicaux prioritaires, de produits et d'aides techniques prioritaires] pour fournir un ensemble de soins de santé universels)	WHA72.2	Nouveau	0	Pour cent		Reste stable ou s'améliore dans 80 % des pays d'ici à 2028, au moins en maintenant la valeur mondiale au niveau de 2025	2020-2023
		3.1.10	Soins primaires centrés sur la personne (accent mis sur l'expérience des patients, les perceptions, la confiance)	WHA72.2	Nouveau	0	Pour cent		Restent stables ou s'améliorent dans 80 % des pays d'ici à 2028, au moins en maintenant la valeur mondiale au niveau de 2025	2022

Résultats communs	Énoncé du résultat	Numéro de l'indicateur	Énoncé de l'indicateur	ODD/AMS	Treizième PGT/ Nouveau	Valeur de référence	Unités	Sélectionné pour le renforcement des données	Cible (2028)*	Dernière année pour laquelle des données sont disponibles
3.2	Des améliorations notables ont été apportées concernant les personnels de santé et d'aide à la personne, le financement de la santé et l'accès à des produits de santé de qualité garantie.	3.2.1	Dépenses publiques nationales de santé 1) en pourcentage des dépenses des administrations publiques et 2) par habitant	WHA64.9	Nouveau	1) 0 2) 0	Pourcentage des pays		1) Tous les pays ont maintenu ou augmenté la proportion des dépenses publiques de santé par rapport aux dépenses des administrations publiques (et la santé est donc considérée comme une priorité) d'ici à 2028, en maintenant au moins la valeur mondiale mesurée en 2025 2) Tous les pays ont maintenu ou augmenté leurs dépenses nationales de santé par habitant d'ici à 2028, en maintenant au moins la valeur mondiale mesurée en 2025	2022
		3.2.2	Indice d'accès aux produits de santé		Nouveau	70,87	Médiane mondiale		72	2019-2023

Résultats communs	Énoncé du résultat	Numéro de l'indicateur	Énoncé de l'indicateur	ODD/AMS	Treizième PGT/ Nouveau	Valeur de référence	Unités	Sélectionné pour le renforcement des données	Cible (2028)*	Dernière année pour laquelle des données sont disponibles
		3.2.3	Amélioration des systèmes de réglementation de certains produits de santé (médicaments, vaccins, dispositifs médicaux, y compris les produits de diagnostic)	WHA67.20	Nouveau	63,6	Pour cent		65,7	2024
3.3	Les systèmes d'information sanitaire ont été renforcés et la transformation numérique se réalise.	3.3.1	Existence d'une stratégie nationale de santé numérique, d'un plan de mise en œuvre chiffré et de cadres juridiques pour appuyer une utilisation sûre, sécurisée et responsable des technologies numériques pour la santé		Nouveau	129	Nombre (oui/non)		167	2024
		3.3.2	Nombre de pays ayant amélioré les systèmes d'information sanitaire, mesuré par l'indice SCORE		Nouveau	145	Pays		150	2025
		3.3.3	Pourcentage d'établissements de santé utilisant des outils numériques au point de service et pouvant échanger des données grâce à l'utilisation de registres nationaux et de services d'annuaire (par type)	WHA71.1	Nouveau	11	Pour cent	Oui	15	2025

Résultats communs	Énoncé du résultat	Numéro de l'indicateur	Énoncé de l'indicateur	ODD/AMS	Treizième PGT/ Nouveau	Valeur de référence	Unités	Sélectionné pour le renforcement des données	Cible (2028)*	Dernière année pour laquelle des données sont disponibles
4.1	L'équité d'accès à des services de qualité s'est améliorée pour les maladies non transmissibles, la santé mentale et les maladies transmissibles, parallèlement aux efforts déployés pour combattre la résistance aux antimicrobiens.	4.1.1	Incidence du paludisme pour 1000 habitants	ODD 3.3.3	Treizième PGT	60,4	Incidence pour 1 000 habitants		5,98	2023
		4.1.2	Pourcentage d'infections sanguines dues à des organismes résistant aux antimicrobiens	ODD 3.d.2	Treizième PGT	35,1	Pour cent	Oui	50	2021
		4.1.3	Nombre de nouvelles infections à VIH pour 1000 personnes séronégatives, par sexe, âge et appartenance à un groupe de population à risque	ODD 3.3.1/ WHA75.20	Treizième PGT	0,16	nouvelles infections à VIH (pour 1 000 habitants non infectés)		0,06	2024
		4.1.4	Incidence de la tuberculose pour 100 000 habitants	ODD 3.3.2	Treizième PGT	131	incidence pour 100 000 habitants		99	2024
		4.1.5	Incidence de l'hépatite B pour 100 000 habitants	ODD 3.3.4/ WHA 75.20	Treizième PGT	0,6	incidence pour 100 000 habitants		0,1	2024
		4.1.6	Taux de mortalité attribuable à des maladies cardiovasculaires, au cancer, au diabète ou à des maladies respiratoires chroniques	ODD 3.4.1	Treizième PGT	17,8	Pour cent		13,5	2021
		4.1.7	Taux de mortalité par suicide	ODD 3.4.2	Treizième PGT	7,7	Décès pour 100 000 habitants		7	2021
		4.1.8	Prévalence du traitement (prise de médicaments) contre le diabète chez les adultes âgés de plus de 30 ans souffrant de la maladie	WHA75(11)	Nouveau	41	Pour cent		70,3	2022

Résultats communs	Énoncé du résultat	Numéro de l'indicateur	Énoncé de l'indicateur	ODD/AMS	Treizième PGT/ Nouveau	Valeur de référence	Unités	Sélectionné pour le renforcement des données	Cible (2028)*	Dernière année pour laquelle des données sont disponibles
		4.1.9	Couverture des services pour les personnes atteintes de troubles mentaux ou neurologiques	WHA72/2019/REC/1	Nouveau	15	Pour cent		18	2021
		4.1.10	Couverture effective de la correction des défauts de réfraction	WHA74(12)	Nouveau	63	Pour cent		75	2023
		4.1.11	Prévalence de l'hypertension contrôlée chez les adultes âgés de 30 à 79 ans	WHA66.10	Nouveau	21	Pour cent		33,4	2019
		4.1.12	Couverture du dépistage du cancer du col de l'utérus chez les femmes âgées de 30 à 49 ans, au moins une fois dans la vie	WHA73.2	Nouveau	37	Pour cent		61,8	2022
4.2	L'équité s'est améliorée en matière d'accès aux services de santé sexuelle et reproductive, de santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant, de l'adolescent et des personnes âgées, pour les services de santé et de nutrition et pour la couverture vaccinale.	4.2.1	Proportion de femmes âgées de 15 à 49 ans prenant, en connaissance de cause, leurs propres décisions concernant leurs relations sexuelles, l'utilisation de contraceptifs et les soins de santé procréative	ODD 5.6.1	Treizième PGT	56	Pour cent	Oui	87	2022
		4.2.2	Proportion de femmes et de filles âgées de 15 ans ou plus ayant vécu en couple victimes de violences physiques, sexuelles ou psychologiques infligées au cours des 12 mois précédents par leur partenaire actuel ou un ancien partenaire, par forme de violence et par âge	ODD 5.2.1	Treizième PGT	10	Pour cent		6	2018

Résultats communs	Énoncé du résultat	Numéro de l'indicateur	Énoncé de l'indicateur	ODD/AMS	Treizième PGT/ Nouveau	Valeur de référence	Unités	Sélectionné pour le renforcement des données	Cible (2028)*	Dernière année pour laquelle des données sont disponibles
		4.2.3	Proportion de femmes en âge de procréer (de 15 à 49 ans) qui utilisent des méthodes modernes de planification familiale (estimations)	ODD 3.7.1	Treizième PGT	77,1	Pour cent		78,4	2026
		4.2.4	Proportion de la population cible ayant reçu tous les vaccins prévus par le programme national	ODD 3.b.1	Treizième PGT	DTC3 : 86 MCV2 : 71 VPC3 51 PVHc : 13	Pour cent		DTC3 : 86 MCV2 : 71 VPC3 51 PVHc : 13	2023
		4.2.5	Proportion d'enfants de 24 à 59 mois dont le développement est en bonne voie en matière de santé, d'apprentissage et de bien-être psychosocial, par sexe	ODD 4.2.1	Treizième PGT	60	Pour cent	Oui	80	2022
		4.2.6	Rapport de mortalité maternelle	ODD 3.1.1	Treizième PGT	223	Mortalité maternelle pour 100 000 naissances vivantes		100	2023
		4.2.7	Proportion d'accouchements assistés par du personnel de santé qualifié	ODD 3.1.2	Treizième PGT	86	Pour cent		92	2025
		4.2.8	Taux de mortalité des moins de 5 ans	ODD 3.2.1	Treizième PGT	37	Décès pour 1 000 naissances vivantes		30	2022
		4.2.9	Taux de mortalité néonatale	ODD 3.2.2	Treizième PGT	17	Décès pour 1 000 naissances vivantes		14	2022

Résultats communs	Énoncé du résultat	Numéro de l'indicateur	Énoncé de l'indicateur	ODD/AMS	Treizième PGT/ Nouveau	Valeur de référence	Unités	Sélectionné pour le renforcement des données	Cible (2028)*	Dernière année pour laquelle des données sont disponibles
		4.2.10	Proportion d'établissements de santé qui fournissent aux victimes de viol des soins complets conformes aux lignes directrices de l'OMS	WHA67.15	Nouveau	50	Pour cent	Oui	70	2024
		4.2.11	Admissions obstétricales ou gynécologiques pour avortement		Nouveau	8 000 000	Admissions obstétricales ou gynécologiques pour avortement	Oui	800 000 admissions de moins pour complications d'un avortement en 2028 par rapport à 2025	2023
		4.2.12	Traitement des enfants en situation de malnutrition aiguë		Nouveau	37,8	Pour cent		70	2021
		4.2.13	Pourcentage de personnes âgées de 60 ans ou plus qui bénéficient de services de soins de longue durée structurés	WHA73(12)	Nouveau	51	Pour cent	Oui	56	2020-2022
		4.2.14	Proportion de filles et de femmes âgées de 15 à 49 ans ayant subi une mutilation génitale, par âge	ODD 5.3.2	Nouveau	33	Pour cent	Oui	30	2023
		4.2.15	Taux de mortinatalité (pour 1 000 naissances)	WHA67.10	Nouveau	13,9	Mortinaissances (pour 1 000 naissances)		13	2021
		4.2.16	Taux de natalité chez les adolescentes (10-14 ans) pour 1 000 femmes de ce groupe d'âge	ODD 3.7.2	Nouveau	1,5	Pour 1 000 femmes âgées de 10 à 14 ans		1.1	2023

Résultats communs	Énoncé du résultat	Numéro de l'indicateur	Énoncé de l'indicateur	ODD/AMS	Treizième PGT/ Nouveau	Valeur de référence	Unités	Sélectionné pour le renforcement des données	Cible (2028)*	Dernière année pour laquelle des données sont disponibles
		4.2.17	Nombre de pays dotés de textes législatifs et réglementaires garantissant aux femmes et aux hommes de 15 ans ou plus un accès équitable et sans restriction aux soins de santé sexuelle et procréative, ainsi qu'à des informations et une éducation dans ce domaine	ODD 5.6.2	Nouveau	73	Pays		157	2022
4.3	La protection financière s'est améliorée en réduisant les obstacles financiers ainsi que les dépenses de santé directes, en particulier pour les personnes les plus vulnérables.	4.3.1	Incidence des difficultés financières (définies comme des dépenses de santé importantes et/ou appauvrissantes à la charge des patients, suivant les indicateurs de l'ODD 3.8.2 et des indicateurs régionaux lorsqu'ils sont disponibles)	ODD 3.8.2	Treizième PGT	0	Pourcentage des pays		Tous les pays visent à réduire les difficultés financières dues aux dépenses de santé à la charge des patients de 1* point de pourcentage sur une période de 5* ans, ce qui représente une réduction d'environ 1* point de pourcentage par rapport à la valeur de 2025.**	2021
		4.3.2	Part des paiements directs dans les dépenses de santé courantes	WHA64.9	Nouveau	0	Pour cent des pays		D'ici à 2028, la part des paiements directs par rapport aux	2022

Résultats communs	Énoncé du résultat	Numéro de l'indicateur	Énoncé de l'indicateur	ODD/AMS	Treizième PGT/ Nouveau	Valeur de référence	Unités	Sélectionné pour le renforcement des données	Cible (2028)*	Dernière année pour laquelle des données sont disponibles
									dépenses de santé courantes de tous les pays aura diminué et la valeur mondiale mesurée en 2025 aura au moins été maintenue	
5.1	Les risques d'urgences sanitaires, toutes causes confondues, ont été réduits et leur impact a été atténué.	5.1.1	Couverture vaccinale des groupes à risque contre les agents pathogènes présentant un fort risque épidémique/pandémique : fièvre jaune, choléra, méningite, poliomyélite et rougeole		Treizième PGT	91,1	Pour cent		94,5	2024
		5.1.2	Nombre de cas de poliomyélite causés par le poliovirus sauvage	WHA68.3	Treizième PGT	12	Cas de poliomyélite causés par le poliovirus sauvage		0	2023
		5.1.3	Confiance dans le gouvernement et protection sociale		Nouveau	47,5			50	2023
		5.1.4	Probabilité de transmission zoonotique		Nouveau	52	Pour cent		52	2024
5.2	La préparation, la capacité d'intervention et la résilience en cas	5.2.1	Application du Règlement sanitaire international (RSI) et degré de préparation aux urgences sanitaires	ODD 3.d.1	Treizième PGT	64			80	2024

Résultats communs	Énoncé du résultat	Numéro de l'indicateur	Énoncé de l'indicateur	ODD/AMS	Treizième PGT/ Nouveau	Valeur de référence	Unités	Sélectionné pour le renforcement des données	Cible (2028)*	Dernière année pour laquelle des données sont disponibles
	d'urgence sanitaire se sont améliorées.	5.2.2	Évaluation des capacités fonctionnelles en matière de préparation et de riposte face aux urgences sanitaires moyennant des exercices de simulation et des revues des actions		Nouveau	56			80	2024
		5.2.3	Pourcentage des exigences minimales de l'OMS en matière de lutte anti-infectieuse satisfaites au niveau national, en particulier pour soutenir la préparation, la capacité de réaction et la riposte aux flambées épidémiques		Nouveau	67	Pour cent		87	2024
		5.2.4	Couverture par les services d'approvisionnement en eau, d'assainissement et d'hygiène dans les établissements de soins		Nouveau	57,3	Pour cent		80	2023
6.1	La détection des menaces graves pour la santé publique et la riposte sont rapides et efficaces.	6.1.1	Détecter, notifier et intervenir		Treizième PGT	74,4			80	2023
6.2	L'accès aux services de santé essentiels dans les situations d'urgence est maintenu et équitable.	6.2.1	Maintenir les services de santé essentiels pendant les situations d'urgence		Nouveau			Oui		2023

* Cible mesurable conforme à la définition des métadonnées de l'indicateur.

** Les chiffres préliminaires seront finalisés d'ici à la fin du mois de juin, car la définition de l'indicateur de l'ODD 3.8.2 a été révisée en mars 2025.

Tableau 2. Valeurs de référence et cibles pour les indicateurs de produits

Numéro du produit	Intitulé du produit	Code de l'indicateur de produit	Indicateur de produit (niveau mondial/régional)	Valeur de référence	Cible*	Lien direct (D) ou indirect (I) avec l'indicateur de résultat
1.1.1	L'OMS aide les pays à élaborer des évaluations de l'adaptation et de la vulnérabilité sanitaire, ainsi que des plans nationaux d'adaptation, et fournit des orientations, contribue au renforcement des capacités et met à l'essai des interventions visant à améliorer la résilience climatique des systèmes de santé dans le cadre de l'approche « Une seule santé ».	7981.1.1.IND1	Nombre de pays qui ont mené une évaluation de la vulnérabilité et de l'adaptation en matière de changements climatiques et de santé et ont élaboré la composante santé dans leurs plans d'adaptation nationaux	43 (2024)	58 (2026) ; 91 (2027) ; 127 (2028)	Indice des capacités nationales en matière de changements climatiques et de santé (D)
		1.1.1.IND2	Nombre de pays qui intègrent des informations météorologiques dans les systèmes de surveillance et de riposte pour au moins un risque sanitaire sensible au climat (par exemple, chaleur extrême ou maladies infectieuses sensibles au climat) bénéficiant d'orientations ou d'un soutien technique de l'OMS	37 (2024)	44 (2026) ; 74 (2027) ; 88 (2028)	Indice des capacités nationales en matière de changements climatiques et de santé (D) ; Niveau moyen annuel de particules fines (I)
1.2.1	L'OMS définit des normes, des critères et des orientations générales et renforce les capacités des pays à réduire les émissions de gaz à effet de serre et d'autres polluants par le secteur de la santé, et à mobiliser d'autres secteurs (tels que l'alimentation, les transports, l'énergie et l'éducation) pour réduire leurs émissions.	1.2.1.IND1	Nombre de pays ayant renforcé les capacités du secteur de la santé pour comprendre les risques sanitaires de la pollution de l'air et évaluer l'efficacité des interventions à l'aide d'outils tels que l'étude d'impact sur la santé, rendus possibles par l'OMS	17 (2024)	22 (2026) ; 46 (2027) ; 75 (2028)	Taux de mortalité attribuable à la pollution de l'air dans les habitations et à la pollution de l'air ambiant (D) ; Niveau moyen annuel de particules fines (D) ; Proportion de la population utilisant principalement des carburants et technologies propres (I)
		1.2.1.IND2	Nombre de pays dont les normes nationales de qualité de l'air sont alignées sur les lignes directrices OMS relatives à la qualité de l'air	67 (2024)	72 (2026) ; 80 (2027) ; 104 (2028)	Taux de mortalité attribuable à la pollution de l'air dans les habitations et à la pollution de l'air ambiant (D) ; Niveau moyen annuel de particules fines (D) ; Proportion de la population utilisant principalement des carburants et technologies propres (I)
		1.2.1.IND3	Nombre de pays mettant en œuvre des plans nationaux pour concevoir un système de santé durable et à faibles émissions de carbone	19 (2025)	21 (2026) ; 37 (2027) ; 57 (2028)	Émissions de gaz à effet de serre du secteur des soins de santé (D) ; Niveau moyen annuel de particules fines (I)

Numéro du produit	Intitulé du produit	Code de l'indicateur de produit	Indicateur de produit (niveau mondial/régional)	Valeur de référence	Cible*	Lien direct (D) ou indirect (I) avec l'indicateur de résultat
2.1.1	L'OMS aide les pays à élaborer des politiques et des réglementations, à déterminer l'allocation des ressources et les investissements, à renforcer leurs capacités et à établir des partenariats au sein et au-delà du secteur de la santé afin d'agir sur les déterminants sociaux et de réduire les inégalités en matière de santé, en particulier pour les populations en situation de vulnérabilité.	2.1.1.IND1	Nombre de pays et territoires qui mettent en œuvre des politiques, des plans et des stratégies pour faire progresser l'équité en santé, avec le soutien de l'OMS	16 (2025)	33 (2026) ; 58 (2027) ; 77 (2028)	Pourcentage de pays faisant progresser l'égalité des genres dans le domaine de la santé et grâce à la santé en prenant des mesures en vue d'obtenir les résultats énoncés dans le PGT (indice) (D) ; Le gouvernement permet-il aux non-ressortissants (y compris aux réfugiés et aux migrants) de bénéficier d'une égalité d'accès i) aux soins de santé essentiels et/ou ii) aux soins de santé d'urgence (I) ; Proportion de la population bénéficiant d'au moins une prestation sociale (I)
		2.1.1.IND2	Nombre de pays adoptant des mesures pour lutter contre les conflits d'intérêts et/l'ingérence de l'industrie/l'influence commerciale dans les politiques et programmes de santé publique au niveau national ou infranational, avec l'assistance technique de l'OMS	69 (2024)	15 (2026) ; 28 (2027) ; 47 (2028)	Prévalence de l'obésité chez les enfants et les adolescents (5-19 ans) (%) (D) ; Prévalence de l'obésité chez les adultes de 18 ans ou plus (D) ; Prévalence standardisée selon l'âge de la consommation actuelle de tabac chez les personnes de 15 ans ou plus (D) ; Consommation d'alcool (en litres d'alcool pur) par habitant (âgé de 15 ans ou plus) au cours d'une année civile (D) ; Proportion de la population bénéficiant d'au moins une prestation sociale (I) ; Le gouvernement permet-il aux non-ressortissants (y compris aux réfugiés et aux migrants) de bénéficier d'une égalité d'accès i) aux soins de santé essentiels et/ou ii) aux soins de santé d'urgence (I) ; Proportion de la population urbaine vivant dans des quartiers de taudis, des implantations sauvages ou des logements inadéquats (I)
2.1.2	L'OMS aide les pays à élaborer des politiques fondées sur des données factuelles dans tous les secteurs à tous les niveaux de gouvernement et adapte les mesures de santé publique pour répondre aux besoins sanitaires de populations telles que les personnes migrantes et déplacées.	2.1.2.IND1	Nombre de pays mettant en œuvre au moins deux mesures recommandées par l'OMS pour fournir des services de santé équitables aux migrants, aux réfugiés et aux populations déplacées	80 (2025)	88 (2026) ; 93 (2027) ; 102 (2028)	Le gouvernement permet-il aux non-ressortissants (y compris aux réfugiés et aux migrants) de bénéficier d'une égalité d'accès i) aux soins de santé essentiels et/ou ii) aux soins de santé d'urgence (D)
2.2.1	L'OMS met au point des normes, des critères et des modules techniques visant à agir sur les facteurs de risque de maladies	2.2.1.IND1	Nombre de pays qui ont renforcé une mesure MPOWER de l'ensemble technique MPOWER, rendu possible par le soutien technique de l'OMS	4 (2022)	26 (2027) ; 29 (2028)	Prévalence standardisée selon l'âge de la consommation actuelle de tabac chez les personnes de 15 ans ou plus (D)

Numéro du produit	Intitulé du produit	Code de l'indicateur de produit	Indicateur de produit (niveau mondial/régional)	Valeur de référence	Cible*	Lien direct (D) ou indirect (I) avec l'indicateur de résultat
	transmissibles et non transmissibles, de violence et de traumatismes, à prévenir la malnutrition, ainsi qu'à renforcer la sécurité sanitaire des aliments et à limiter les risques en matière de santé environnementale. En outre, elle accompagne les pays dans leur mise en œuvre, notamment en ce qui a trait au suivi et à l'élaboration de lois et de réglementations.	2.2.1.IND2	Nombre de pays intégrant les orientations de l'OMS sur l'eau, l'assainissement, l'hygiène et la santé dans leurs politiques, plans, réglementations ou systèmes de surveillance	55 (2022)	65 (2026) ; 84 (2027) ; 102 (2028)	Proportion de la population utilisant des services d'eau potable gérés en toute sécurité (D) ; Proportion de la population utilisant : a) des services d'assainissement gérés en toute sécurité ; et b) des équipements pour se laver les mains avec de l'eau et du savon (D) ; Taux de mortalité attribuable à l'insalubrité de l'eau, aux déficiences du système d'assainissement et au manque d'hygiène (accès à des services WASH inadéquats) (D) ; Proportion de personnes ayant connu un épisode diarrhéique de salmonellose non typhique d'origine alimentaire (D)
		2.2.1.IND3	Nombre de pays qui adoptent des réformes législatives et politiques fondées sur des bases factuelles pour prévenir et combattre la violence contre les enfants, rendu possible par le soutien technique de l'OMS	13 (2025)	22 (2026) ; 35 (2027) ; 51 (2028)	Proportion des enfants âgés de 1 à 17 ans ayant subi des châtiments corporels ou des agressions psychologiques infligés par une personne s'occupant d'eux au cours du mois précédent (D)
		2.2.1.IND4	Nombre de pays qui ont apporté un changement à leur législation ou à leur politique afin d'améliorer la sécurité routière, rendu possible par le soutien technique de l'OMS	40 (2022)	49 (2026) ; 68 (2027) ; 84 (2028)	Taux de mortalité lié aux accidents de la route (D)
		2.2.1.IND5	Nombre de pays qui ont adopté des mesures de politique générale concernant l'ensemble de la population pour combattre la consommation d'alcool, conformément aux politiques et aux résolutions de l'OMS	17 (2025)	28 (2026) ; 39 (2027) ; 58(2028)	Consommation d'alcool (en litres d'alcool pur) par habitant (âgé de 15 ans ou plus) au cours d'une année civile (D)
		2.2.1.IND6	Nombre de pays ayant au moins l'une des politiques suivantes : politique nationale en matière d'activité physique ; politique nationale en matière de marche et de cyclisme ; directives nationales relatives à l'activité physique ; campagne nationale de communication sur l'activité physique ; interventions	0 (2023)	10 (2026) ; 33 (2027) ; 48 (2028)	Prévalence de l'obésité chez les enfants et les adolescents (5-19 ans) (%) (D) ; Prévalence de l'obésité chez les adultes de 18 ans ou plus (D) ; Prévalence d'une activité physique insuffisante a) chez les adolescents (11-17 ans), b) chez les adultes (18-65 ans) (D)

Numéro du produit	Intitulé du produit	Code de l'indicateur de produit	Indicateur de produit (niveau mondial/régional)	Valeur de référence	Cible*	Lien direct (D) ou indirect (I) avec l'indicateur de résultat
			brèves sur l'activité physique dans les soins de santé primaires, rendues possibles par le soutien technique de l'OMS			
2.2.2	L'OMS aide les pays à garantir aux populations un accès complet aux services de promotion de la santé et de prévention (par exemple, services en lien avec le sevrage du tabac et de l'alcool, conseils relatifs à l'activité physique et conseils nutritionnels, notamment en matière d'allaitement maternel), et à faire un suivi de la mise en place de ces services.	2.2.2.IND1	Nombre de pays qui examinent ou mettent en œuvre de nouvelles mesures de politique générale concernant l'ensemble de la population pour lutter contre l'usage nocif de l'alcool, conformément aux résolutions de l'OMS	19 (2025)	26 (2026) ; 34 (2027) ; 49 (2028)	Consommation d'alcool (en litres d'alcool pur) par habitant (âgé de 15 ans ou plus) au cours d'une année civile (I)
		2.2.2.IND2	Nombre de pays qui ont renforcé les services de sevrage tabagique (c'est-à-dire O du programme MPOWER), rendu possible par les efforts de l'OMS	21 (2022)	45 (2027) ; 65 (2028)	Prévalence standardisée selon l'âge de la consommation actuelle de tabac chez les personnes de 15 ans ou plus (D)
		2.2.2.IND3	Nombre de pays disposant d'un mécanisme de collaboration et de communication multisectorielle établi pour faire face aux événements liés à la sécurité sanitaire des aliments (score SPAR d'au moins 4)	88 (2024)	103 (2026) ; 125 (2027) ; 140 (2028)	Proportion de personnes ayant connu un épisode diarrhéique de salmonellose non typhique d'origine alimentaire (D)
		2.2.2.IND4	Nombre de pays ayant adopté un ensemble de mesures visant à atteindre toutes les cibles figurant dans le Plan d'application exhaustif concernant la nutrition chez la mère, le nourrisson et le jeune enfant, rendu possible grâce aux efforts de l'OMS	73 (2025)	79 (2026) ; 89 (2027) ; 105 (2028)	Prévalence de l'anémie chez les femmes âgées de 15 à 49 ans, selon le statut gestationnel (D) ; Prévalence de l'émaciation chez les enfants de moins de 5 ans (D) ; Prévalence du retard de croissance chez les enfants de moins de 5 ans (D) ; Allaitement maternel exclusif jusqu'à l'âge de six mois (D)
		2.2.2.IND5	Nombre de pays mettant en œuvre des politiques nationales visant à éliminer les acides gras trans des produits et denrées alimentaires et à réduire la consommation de sodium et de sucres, conformément aux lignes directrices, aux meilleures pratiques et aux ensembles techniques de l'OMS	31 (2025)	50 (2026) ; 63 (2027) ; 9 (2028)	Prévalence de l'hypertension artérielle chez les adultes de 18 ans ou plus (D) ; Prévalence de l'obésité chez les enfants et les adolescents (5-19 ans) (%) (D) ; Prévalence de l'obésité chez les adultes de 18 ans ou plus (D) ; Prévalence du surpoids chez les enfants de moins de 5 ans (D) ; Prévalence de l'anémie chez les femmes âgées de 15 à 49 ans, selon le statut gestationnel (I) ;

Numéro du produit	Intitulé du produit	Code de l'indicateur de produit	Indicateur de produit (niveau mondial/régional)	Valeur de référence	Cible*	Lien direct (D) ou indirect (I) avec l'indicateur de résultat
2.3.1	L'OMS élabore des orientations et aide les pays à renforcer leur capacité à mobiliser des individus et des communautés, ainsi que tous les niveaux de gouvernement dans tous les secteurs, et à favoriser leur autonomie, afin d'améliorer les connaissances en matière de santé, de favoriser des comportements plus sains, de promouvoir les avantages connexes et d'améliorer la gouvernance et la mise en œuvre d'approches adaptées en fonction de l'environnement et de politiques de promotion de la santé.	2.3.1.IND1	Nombre de pays qui ont établi une politique ou un programme national ou infranational relatif aux environnements sains aligné sur les orientations de l'OMS, ou avec ou par l'intermédiaire du soutien technique de l'OMS	80 (2025)	101 (2026) ; 121 (2027) ; 127 (2028)	Proportion de villes, municipalités et localités jouant un rôle de promotion de la santé dans le cadre de réseaux régionaux de villes-santé (D)
		2.3.1.IND2	Nombre de pays disposant de politiques nationales ou infranationales de promotion de la santé et du bien-être qui ont intégré une approche globale de promotion de la santé, alignée sur les orientations de l'OMS, ou avec ou par l'intermédiaire du soutien technique de l'OMS	87 (2025)	100 (2026) ; 118 (2027) ; 128 (2028)	Nombre de pays utilisant le dialogue sociétal comme mécanisme pour hiérarchiser et définir conjointement le programme de santé (D)
3.1.1	L'OMS renforce les capacités des pays et donne des indications sur la conception, la prestation, la qualité et la mesure des services intégrés.	3.1.1.IND1	Nombre de pays qui ont élaboré ou mis à jour des stratégies ou des plans existants en matière de qualité des soins et de sécurité des patients sur la base des orientations de l'OMS	59 (2025)	77 (2026) ; 104 (2027) ; 124 (2028)	Couverture par les services d'approvisionnement en eau, d'assainissement et d'hygiène dans les établissements de soins (D) ; Proportion d'accouchements assistés par du personnel de santé qualifié (I) ; Rapport de mortalité maternelle (I) ; Taux de mortalité néonatale (I)
		3.1.1.IND2	Nombre de pays qui ont renforcé le suivi de l'accès à des services de santé équitables et de qualité sur la base des orientations de l'OMS	44 (2025)	62 (2026) ; 74 (2027) ; 102 (2028)	Nombre de pays ayant amélioré les systèmes d'information sanitaire, mesuré par l'indice SCORE (D) ; Pourcentage de la population déclarant percevoir des obstacles aux soins (géographiques, socioculturels, financiers) (D) ; Couverture des services de santé essentiels (I)
		3.1.1.IND3	Nombre de pays dotés d'un ensemble intégré de services prioritaires de la couverture sanitaire universelle répondant aux critères fondamentaux de l'OMS	78 (2025)	97 (2026) ; 120 (2027) ; 141 (2028)	Indicateur composite pour les services intégrés et les modèles de soins (D) ; Indice de la disponibilité et de l'état de préparation des services (pourcentage d'établissements dotés des moyens et possédant la disponibilité et l'état de préparation des services requis [eau, assainissement et hygiène ; lutte anti-infectieuse ; disponibilité de médicaments, de vaccins, de produits de diagnostic, de dispositifs médicaux prioritaires, de produits et d'aides techniques prioritaires] pour fournir un ensemble de soins de santé universels) (D) ; Couverture des services de santé

Numéro du produit	Intitulé du produit	Code de l'indicateur de produit	Indicateur de produit (niveau mondial/régional)	Valeur de référence	Cible*	Lien direct (D) ou indirect (I) avec l'indicateur de résultat
						essentiels (I) ; Densité et répartition des établissements de santé (selon le type et le niveau de soins) (I) ; Taux d'utilisation des services (visites de soins primaires, visites aux urgences, admissions à l'hôpital) (I)
3.1.2	L'OMS renforce la capacité des institutions nationales à remplir des fonctions essentielles de santé publique et améliore la résilience des systèmes de santé.	3.1.2.IND1	Nombre de pays disposant d'un ou de plusieurs mécanismes de coordination multisectorielle définis pour la prestation des fonctions de santé publique essentielles et des services de santé publique	33 (2025)	45 (2026) ; 66 (2027) ; 103 (2028)	Capacités institutionnelles pour les fonctions de santé publique essentielles (répondant aux critères) (D) ; Indicateur composite pour les services intégrés et les modèles de soins (D) ; Indice composite gouvernance/politiques centré sur les soins de santé primaires (I)
		3.1.2.IND2	Nombre de pays qui ont intégré les fonctions de santé publique essentielles orientées sur les services dans leur ensemble de services de santé de la couverture sanitaire universelle (ou équivalent)	29 (2025)	39 (2026) ; 64 (2027) ; 116 (2028)	Capacités institutionnelles pour les fonctions de santé publique essentielles (répondant aux critères) (D) ; Indicateur composite pour les services intégrés et les modèles de soins (D) ; Couverture des services de santé essentiels (I)
		3.1.2.IND3	Nombre de pays faisant état de professions clés de la santé publique dans les secteurs de la santé et les secteurs connexes par le biais des comptes nationaux des personnels de santé (CNPS)	24 (2025)	48 (2027) ; 51 (2028)	Capacités institutionnelles pour les fonctions de santé publique essentielles (répondant aux critères) (D) ; Couverture des services de santé essentiels (I)
3.1.3	L'OMS renforce la capacité des pays à élaborer des stratégies nationales applicables pour la CSU.	3.1.3.IND1	Nombre de pays qui ont actualisé leurs politique, stratégie ou plan national dans le secteur de la santé au cours des cinq dernières années, avec le soutien de l'OMS	79 (2024)	96 (2026) ; 108 (2027) ; 119 (2028)	Indice composite gouvernance/politiques centré sur les soins de santé primaires (D) ; Nombre de pays ayant amélioré les systèmes d'information sanitaire, mesuré par l'indice SCORE (I)
		3.1.3.IND2	Nombre de pays qui ont évalué les progrès de leur politique, stratégie ou plan national de santé sur la base de données de référence et des cibles au cours des deux dernières années avec le soutien de l'OMS	39 (2023)	54 (2026) ; 70 (2027) ; 91 (2028)	Indice composite gouvernance/politiques centré sur les soins de santé primaires (D) ; Nombre de pays ayant amélioré les systèmes d'information sanitaire, mesuré par l'indice SCORE (I)

Numéro du produit	Intitulé du produit	Code de l'indicateur de produit	Indicateur de produit (niveau mondial/régional)	Valeur de référence	Cible*	Lien direct (D) ou indirect (I) avec l'indicateur de résultat
		3.1.3.IND3	Nombre de pays qui ont fait progresser la participation sociale avec le soutien de l'OMS	48 (2023)	58 (2026) ; 69 (2027) ; 77 (2028)	Indice composite gouvernance/politiques centré sur les soins de santé primaires (D) ; Soins primaires centrés sur la personne (accent mis sur l'expérience des patients, les perceptions, la confiance) (I) ; Capacités institutionnelles pour les fonctions de santé publique essentielles (répondant aux critères) (I) ; Pourcentage de la population déclarant percevoir des obstacles aux soins (géographiques, socioculturels, financiers) (I)
		3.1.3.IND4	Proportion de pays indicateurs disposant de lois, de politiques, de stratégies et de plans nationaux nouveaux ou révisés qui intègrent des considérations relatives à l'égalité des genres, aux droits humains et à l'équité, conformément aux orientations et aux outils de l'OMS**	0% (2025)	62 % (2027) ; 100 % (2028)	Pourcentage de pays faisant progresser l'égalité des genres dans le domaine de la santé et grâce à la santé en prenant des mesures en vue d'obtenir les résultats énoncés dans le PGT (indice) (D) ; Couverture des services de santé essentiels (I) ; Pourcentage de la population déclarant percevoir des obstacles aux soins (géographiques, socioculturels, financiers) (I)
3.2.1	L'OMS fournit des orientations techniques et un appui opérationnel pour optimiser et développer les personnels de santé et d'aide à la personne.	3.2.1.IND1	Nombre de pays qui mettent en œuvre des CNPS et qui communiquent ces données à l'aide de la plateforme des CNPS	70 (2025)	113 (2027) ; 117 (2028)	Couverture des services de santé essentiels (I)
		3.2.1.IND2	Nombre de pays faisant état de la migration des agents de santé par le biais des CNPS	71 (2025)	94 (2027) ; 95 (2028)	Couverture des services de santé essentiels (I) ; Dépenses publiques nationales de santé 1) en pourcentage des dépenses des administrations publiques et 2) par habitant (I)
		3.2.1.IND3	Nombre de pays qui communiquent des informations sur la production d'agents de santé et d'aide à la personne	87 (2025)	122 (2027) ; 124 (2028)	Couverture des services de santé essentiels (I)

Numéro du produit	Intitulé du produit	Code de l'indicateur de produit	Indicateur de produit (niveau mondial/régional)	Valeur de référence	Cible*	Lien direct (D) ou indirect (I) avec l'indicateur de résultat
3.2.2	L'OMS produit des données factuelles, oriente la conception de politiques macroéconomiques en lien avec la santé et de pratiques de financement durable de la santé, et appuie ces politiques et pratiques.	3.2.2.IND1	Nombre de pays où l'on constate des progrès dans les politiques de financement de la santé pour la couverture sanitaire universelle grâce au soutien de l'OMS	28 (2024)	40 (2026) ; 52 (2027) ; 69 (2028)	Dépenses publiques nationales de santé 1) en pourcentage des dépenses des administrations publiques et 2) par habitant (D)
		3.2.2.IND2	Nombre de pays appliquant les approches recommandées par l'OMS sur les données économiques pour la planification, la prise de décisions et l'allocation des ressources (y compris l'établissement des priorités, l'évaluation économique, l'établissement des coûts, les argumentaires et plans d'investissement, la définition des ensembles de prestations pour la santé ou l'évaluation des technologies de la santé) à la suite d'une collaboration de l'OMS	29 (2023)	45 (2026) ; 69 (2027) ; 97 (2028)	Dépenses publiques nationales de santé 1) en pourcentage des dépenses des administrations publiques et 2) par habitant (D) ; Couverture des services de santé essentiels (I) ; Incidence des difficultés financières (définies comme des dépenses de santé importantes et/ou appauvrissantes à la charge des patients, suivant les indicateurs de l'ODD 3.8.2 et des indicateurs régionaux lorsqu'ils sont disponibles) (I)
3.2.3	L'OMS aide les pays à mettre en œuvre des mesures visant à améliorer l'accès à des produits de santé sûrs, efficaces et de qualité garantie, ainsi que leur utilisation.	3.2.3.IND1	Nombre de pays disposant d'une liste de médicaments essentiels (ou de médicaments remboursés) élaborée de manière centralisée (nationale ou régionale), mise à jour au cours des 5 dernières années et fondée sur le concept de la liste modèle OMS des médicaments essentiels	81 (2025)	92(2026) ; 99 (2027) ;114 (2028)	Indice d'accès aux produits de santé (D)
		3.2.3.IND2	Nombre d'homologations dans les pays de produits préqualifiés et de produits approuvés par l'autorité de réglementation rigoureuse/l'autorité reconnue par l'OMS et enregistrés dans le cadre de la procédure d'enregistrement collaborative ou d'un autre schéma de confiance facilité en cas d'urgence	1676 (2025)	1796 (2026) ; 1931 (2027) ; 2081 (2028)	Amélioration des systèmes de réglementation de certains produits de santé (médicaments, vaccins, dispositifs médicaux, y compris les produits de diagnostic) (D)

Numéro du produit	Intitulé du produit	Code de l'indicateur de produit	Indicateur de produit (niveau mondial/régional)	Valeur de référence	Cible*	Lien direct (D) ou indirect (I) avec l'indicateur de résultat
		3.2.3.IND3	Nombre d'États Membres qui ont mis en place un plan de développement institutionnel pour améliorer la capacité de réglementation des produits de santé sur la base de l'évaluation menée en utilisant l'Outil mondial d'analyse comparative de l'OMS	64 (2024)	68 (2026) ; 77 (2027) ; 92 (2028)	Amélioration des systèmes de réglementation de certains produits de santé (médicaments, vaccins, dispositifs médicaux, y compris les produits de diagnostic) (D)
3.3.1	L'OMS renforce les capacités des pays et met au point des outils et des plateformes pour les aider à développer et à améliorer leurs systèmes de santé numérique et d'information sanitaire afin d'améliorer la résilience, la couverture, l'équité et l'impact.	3.3.1.IND1	Nombre de pays disposant d'une stratégie de santé numérique et/ou d'une feuille de route	126 (2024)	146 (2026) ; 162 (2027) ; 174 (2028)	Existence d'une stratégie nationale de santé numérique, d'un plan de mise en œuvre chiffré et de cadres juridiques pour appuyer une utilisation sûre, sécurisée et responsable des technologies numériques pour la santé (D) ; Nombre de pays ayant amélioré les systèmes d'information sanitaire, mesuré par l'indice SCORE (I) ; Pourcentage d'établissements de santé utilisant des outils numériques au point de service et pouvant échanger des données grâce à l'utilisation de registres nationaux et de services d'annuaire (par type) (I)
		3.3.1.IND2	Nombre de pays dont il est prouvé qu'ils ont amélioré la capacité de leur système d'information sanitaire et augmenté leur score d'évaluation nationale en utilisant le module technique SCORE pour les données sanitaires	127 (2024)	144 (2026) ; 148 (2027) ; 152 (2028)	Nombre de pays ayant amélioré les systèmes d'information sanitaire, mesuré par l'indice SCORE (D) ; Pourcentage d'établissements de santé utilisant des outils numériques au point de service et pouvant échanger des données grâce à l'utilisation de registres nationaux et de services d'annuaire (par type) (I)
4.1.1	L'OMS élabore des politiques fondées sur des données factuelles et soutient la mise en œuvre, la généralisation et l'évaluation des « meilleurs choix » et d'autres mesures afin de renforcer les moyens centrés sur la personne de prévenir, de combattre et de prendre en charge les maladies non transmissibles.	4.1.1.IND1	Nombre de pays ayant réalisé une enquête STEPS de l'OMS ou une enquête équivalente sur les facteurs de risque conforme aux critères de l'OMS, y compris des mesures physiques et biochimiques des principaux facteurs de risque comportementaux et métaboliques des maladies non transmissibles**	61 (2023)	84 (2026) ; 100 (2027) ; 107 (2028)	Taux de mortalité attribuable à des maladies cardiovasculaires, au cancer, au diabète ou à des maladies respiratoires chroniques (I)
		4.1.1.IND2	Nombre de pays disposant de lignes directrices/normes/protocoles nationaux fondés sur des bases factuelles, alignés sur les orientations	104 (2023)	127 (2026) ; 137 (2027) ; 145 (2028)	Taux de mortalité attribuable à des maladies cardiovasculaires, au cancer, au diabète ou à des maladies respiratoires chroniques (I) ; Prévalence du traitement (prise de médicaments) contre le diabète chez les adultes âgés de

Numéro du produit	Intitulé du produit	Code de l'indicateur de produit	Indicateur de produit (niveau mondial/régional)	Valeur de référence	Cible*	Lien direct (D) ou indirect (I) avec l'indicateur de résultat
			de l'OMS, pour la prise en charge des principales maladies non transmissibles moyennant une approche fondée sur les soins de santé primaires**			plus de 30 ans souffrant de la maladie (I) ; Prévalence de l'hypertension contrôlée chez les adultes âgés de 30 à 79 ans (I)
		4.1.1.IND3	Nombre de pays mettant en œuvre un plan d'action ou une stratégie alignée sur la stratégie mondiale de l'OMS pour accélérer l'élimination du cancer du col de l'utérus en tant que problème de santé publique**	110 (2023)	126 (2026) ; 133 (2027) ; 137 (2028)	Couverture du dépistage du cancer du col de l'utérus chez les femmes âgées de 30 à 49 ans, au moins une fois dans la vie (D)
		4.1.1.IND4	Nombre de pays ayant mis en œuvre des mesures en vue d'inclure le handicap dans leurs programmes et stratégies sanitaires nationaux	16 (2025)	23 (2026) ; 45 (2027) ; 65 (2028)	Couverture des services de santé essentiels (D) ; Couverture des services pour les personnes atteintes de troubles mentaux ou neurologiques (I)
		4.1.1.IND5	Nombre de pays dotés de systèmes d'information sur les patients communiquant des indicateurs de maladies non transmissibles alignés sur les orientations de l'OMS	119 (2023)	133 (2026) ; 139 (2027) ; 150 (2028)	Taux de mortalité attribuable à des maladies cardiovasculaires, au cancer, au diabète ou à des maladies respiratoires chroniques (I)
4.1.2	L'OMS soutient la conception, l'extension, la mise en œuvre et l'évaluation de la couverture des services centrés sur la personne et équitables pour les principaux troubles mentaux, neurologiques et liés à l'usage de substances psychoactives.	4.1.2.IND1	Nombre de pays ayant intégré le Programme d'action Comblant les lacunes en santé mentale de l'OMS	84 (2024)	93 (2026) ; 103 (2027) ; 115 (2028)	Couverture des services pour les personnes atteintes de troubles mentaux ou neurologiques (D)
		4.1.2.IND2	Nombre de pays qui ont mis à jour ou élaboré une stratégie nationale et/ou un plan d'action concernant la santé mentale ou la prévention du suicide	124 (2024)	136 (2026) ; 149 (2027) ; 157 (2028)	Taux de mortalité par suicide (D) ; Couverture des services pour les personnes atteintes de troubles mentaux ou neurologiques (I)
		4.1.2.IND3	Nombre de pays ayant amélioré la disponibilité et la communication des données sur la couverture des services pour les troubles de santé mentale, neurologiques et liés à la consommation de substances psychoactives	104 (2024)	109 (2026) ; 120 (2027) ; 132 (2028)	Couverture des services pour les personnes atteintes de troubles mentaux ou neurologiques (D)

Numéro du produit	Intitulé du produit	Code de l'indicateur de produit	Indicateur de produit (niveau mondial/régional)	Valeur de référence	Cible*	Lien direct (D) ou indirect (I) avec l'indicateur de résultat
4.1.3	L'OMS assure le leadership, élabore des orientations et des normes fondées sur des données factuelles et aide les États Membres à renforcer leurs capacités afin de mettre en œuvre des services ciblés, novateurs et intégrés centrés sur la personne concernant les maladies transmissibles.	4.1.3.IND1	Pourcentage de pays dont l'OMS a confirmé qu'ils répondaient aux critères de l'OMS concernant l'élimination d'au moins une maladie	12 % (2023)	16 % (2026) ; 18 % (2027) ; 20 % (2028)	Incidence du paludisme pour 1 000 habitants (I) ; Incidence de la tuberculose pour 100 000 habitants (I) ; Nombre de nouvelles infections à VIH pour 1 000 personnes séronégatives, par sexe, âge et appartenance à un groupe de population à risque (I) ; Incidence de l'hépatite B pour 100 000 habitants (I)
		4.1.3.IND2	Pourcentage de pays ayant adopté des politiques conformes aux normes et critères actuels de l'OMS pour combattre les maladies transmissibles endémiques (VIH, tuberculose, paludisme, maladies tropicales négligées [MTN], hépatite, infections sexuellement transmissibles [IST])	53 % (2023)	59 % (2026) ; 64 % (2027) ; 66 % (2028)	Incidence du paludisme pour 1 000 habitants (I) ; Nombre de nouvelles infections à VIH pour 1 000 personnes séronégatives, par sexe, âge et appartenance à un groupe de population à risque (I) ; Incidence de la tuberculose pour 100 000 habitants (I) ; Incidence de l'hépatite B pour 100 000 habitants (I)
		4.1.3.IND3	Pourcentage de pays qui communiquent des informations sur les indicateurs recommandés par l'OMS pour les maladies transmissibles endémiques (VIH, tuberculose, paludisme, MTN, hépatite, IST)	75 % (2023)	78 % (2026) ; 84 % (2027) ; 84 % (2028)	Incidence du paludisme pour 1 000 habitants (I) ; Nombre de nouvelles infections à VIH pour 1 000 personnes séronégatives, par sexe, âge et appartenance à un groupe de population à risque (I) ; Incidence de la tuberculose pour 100 000 habitants (I) ; Incidence de l'hépatite B pour 100 000 habitants (I)
4.1.4	L'OMS élabore et diffuse des orientations et des outils pour atténuer la résistance aux antimicrobiens, collecte et communique des données en vue de prendre des mesures, mène des actions de sensibilisation, oriente la recherche et l'innovation, renforce les capacités nationales et régionales pour mettre en œuvre un ensemble d'interventions de base, et coordonne l'action multisectorielle mondiale.	4.1.4.IND1	Nombre de pays appliquant et assurant le suivi de plans d'action nationaux multisectoriels de lutte contre la résistance aux antimicrobiens approuvés par les gouvernements, fondés sur les orientations de l'OMS, avec le financement nécessaire	124 (2024)	135 (2026) ; 146 (2027) ; 150 (2028)	Pourcentage d'infections sanguines dues à des organismes résistant aux antimicrobiens (D)
		4.1.4.IND2	Nombre de pays disposant d'un système de surveillance de la résistance aux antimicrobiens et fournissant des données au Système mondial de surveillance de la résistance aux antimicrobiens et de leur usage (GLASS) de l'OMS sur la base des orientations et des protocoles de l'OMS	103 (2025)	110 (2026) ; 131 (2027) ; 145 (2028)	Pourcentage d'infections sanguines dues à des organismes résistant aux antimicrobiens (I)

Numéro du produit	Intitulé du produit	Code de l'indicateur de produit	Indicateur de produit (niveau mondial/régional)	Valeur de référence	Cible*	Lien direct (D) ou indirect (I) avec l'indicateur de résultat
		4.1.4.IND3	Nombre de pays ayant mis en place un système national de suivi de l'usage d'antimicrobiens en santé humaine et qui communiquent des données au Système GLASS, sur la base des orientations et des protocoles de l'OMS	106 (2024)	112 (2026) ; 133 (2027) ; 157 (2028)	Pourcentage d'infections sanguines dues à des organismes résistant aux antimicrobiens (I)
4.2.1	L'OMS fournit des orientations et une assistance technique pour améliorer la santé sexuelle et reproductive, et la santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant, de l'adolescent, de l'adulte et de la personne âgée.	4.2.1.IND1	Nombre de pays qui ont mis en place des soins intégrés pour les personnes âgées au niveau communautaire et des soins de santé primaires en utilisant les outils ICOPE de l'OMS pour l'évaluation et la gestion du déclin des capacités intrinsèques des personnes âgées	29 (2024)	42 (2026) ; 62 (2027) ; 91 (2028)	Pourcentage de personnes âgées de 60 ans ou plus qui bénéficient de services de soins de longue durée structurés (D) ; Couverture effective de la correction des défauts de réfraction (D)
		4.2.1.IND2	Nombre de pays disposant d'un plan stratégique (dont l'élaboration a été soutenue par l'OMS) qui est toujours en vigueur dans au moins deux domaines de la santé sexuelle et reproductive, la santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent	74 (2023)	81 (2026) ; 91 (2027) ; 99 (2028)	Proportion de femmes âgées de 15 à 49 ans prenant, en connaissance de cause, leurs propres décisions concernant leurs relations sexuelles, l'utilisation de contraceptifs et les soins de santé procréative (I) ; Proportion de femmes et de filles âgées de 15 ans ou plus ayant vécu en couple victimes de violences physiques, sexuelles ou psychologiques infligées au cours des 12 mois précédents par leur partenaire actuel ou un ancien partenaire, par forme de violence et par âge (I) ; Proportion de femmes en âge de procréer (de 15 à 49 ans) qui utilisent des méthodes modernes de planification familiale (estimations) (I) ; Rapport de mortalité maternelle (I) ; Proportion d'accouchements assistés par du personnel de santé qualifié (I) ; Taux de mortalité des moins de 5 ans (I) ; Taux de mortalité néonatale (I) ; Proportion d'établissements de santé qui fournissent aux victimes de viol des soins complets conformes aux lignes directrices de l'OMS (I) ; Admissions obstétricales ou gynécologiques pour avortement (I) ; Taux de mortinatalité (pour 1 000 naissances) (I) ; Taux de natalité chez les adolescentes (10-14 ans) pour 1 000 femmes de ce groupe d'âge (I) ; Traitement des enfants en situation de malnutrition aiguë (I) ; Proportion de filles et de femmes âgées de 15 à 49 ans ayant subi une mutilation génitale, par âge (I) ; Proportion d'enfants de 24 à 59 mois dont le

Numéro du produit	Intitulé du produit	Code de l'indicateur de produit	Indicateur de produit (niveau mondial/régional)	Valeur de référence	Cible*	Lien direct (D) ou indirect (I) avec l'indicateur de résultat
						développement est en bonne voie en matière de santé, d'apprentissage et de bien-être psychosocial, par sexe (I) ; Nombre de pays dotés de textes législatifs et réglementaires garantissant aux femmes et aux hommes de 15 ans ou plus un accès équitable et sans restriction aux soins de santé sexuelle et procréative, ainsi qu'à des informations et une éducation dans ce domaine (I)
		4.2.1.IND3	Nombre de pays dotés d'un organisme de coordination national en matière de santé sexuelle et reproductive, et de santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent incluant un partenariat H6 des Nations Unies et qui se sont réunis au moins une fois au cours de l'année écoulée	45 (2023)	56 (2026) ; 59 (2027) ; 66 (2028)	Proportion de femmes âgées de 15 à 49 ans prenant, en connaissance de cause, leurs propres décisions concernant leurs relations sexuelles, l'utilisation de contraceptifs et les soins de santé procréative (I) ; Proportion de femmes et de filles âgées de 15 ans ou plus ayant vécu en couple victimes de violences physiques, sexuelles ou psychologiques infligées au cours des 12 mois précédents par leur partenaire actuel ou un ancien partenaire, par forme de violence et par âge (I) ; Proportion de femmes en âge de procréer (de 15 à 49 ans) qui utilisent des méthodes modernes de planification familiale (estimations) (I) ; Rapport de mortalité maternelle (I) ; Proportion d'accouchements assistés par du personnel de santé qualifié (I) ; Taux de mortalité des moins de 5 ans (I) ; Taux de mortalité néonatale (I) ; Proportion d'établissements de santé qui fournissent aux victimes de viol des soins complets conformes aux lignes directrices de l'OMS (I) ; Admissions obstétricales ou gynécologiques pour avortement (I) ; Taux de mortinatalité (pour 1 000 naissances) (I) ; Taux de natalité chez les adolescentes (10-14 ans) pour 1 000 femmes de ce groupe d'âge (I) ; Traitement des enfants en situation de malnutrition aiguë (I) ; Proportion de filles et de femmes âgées de 15 à 49 ans ayant subi une mutilation génitale, par âge (I)
4.2.2	L'OMS fournit des orientations et une assistance technique pour renforcer et maintenir des services de vaccination de qualité, y compris contre la poliomyélite, en accordant une attention particulière aux personnes non vaccinées et sous-vaccinées.	4.2.2.IND2	Nombre de pays dans lesquels la stratégie nationale de vaccination comprend des examens de l'état d'avancement de la mise en œuvre des plans opérationnels annuels portant soit a) sur les enfants « zéro dose », b) sur la couverture vaccinale contre la rougeole ou c) sur la couverture par le vaccin contre le papillomavirus humain	43 (2023)	79 (2026) ; 93 (2027) ; 108 (2028)	Proportion de la population cible ayant reçu tous les vaccins prévus par le programme national (D) ; Proportion d'enfants de 24 à 59 mois dont le développement est en bonne voie en matière de santé, d'apprentissage et de bien-être psychosocial, par sexe (I)

Numéro du produit	Intitulé du produit	Code de l'indicateur de produit	Indicateur de produit (niveau mondial/régional)	Valeur de référence	Cible*	Lien direct (D) ou indirect (I) avec l'indicateur de résultat
4.3.1	L'OMS fournit des orientations et une assistance technique, et renforce les capacités permettant de contrôler et d'analyser les dépenses de santé au niveau du système, dans le but de faire un suivi des difficultés financières et des obstacles financiers à l'accès, et d'éclairer la prise de décisions en matière de protection financière et sociale en santé.	4.3.1.IND1	Nombre de pays produisant des comptes de la santé, fondés sur les méthodologies bénéficiant de l'appui de l'OMS	79 (2024)	94 (2026) ; 108 (2027) 122 (2028)	Dépenses publiques nationales de santé 1) en pourcentage des dépenses des administrations publiques et 2) par habitant (D) ; Part des paiements directs dans les dépenses de santé courantes (D) ; Incidence des difficultés financières (définies comme des dépenses de santé importantes et/ou appauvrissantes à la charge des patients, suivant les indicateurs de l'ODD 3.8.2 et des indicateurs régionaux lorsqu'ils sont disponibles) (I)
		4.3.1.IND2	Nombre de pays disposant d'une analyse actualisée de la protection financière, à la suite d'une collaboration de l'OMS	85 (2018)	132 (2027) ; 144 (2028)	Incidence des difficultés financières (définies comme des dépenses de santé importantes et/ou appauvrissantes à la charge des patients, suivant les indicateurs de l'ODD 3.8.2 et des indicateurs régionaux lorsqu'ils sont disponibles) (D) ; Part des paiements directs dans les dépenses de santé courantes (I)
5.1.1	L'OMS collabore avec ses partenaires pour communiquer sur les risques et collaborer avec les communautés afin de mettre au point des interventions de prévention et de lutte en santé publique pour tous les risques.	1139	Des mécanismes officiels de communication sur les risques, pour l'ensemble des dangers, sont en place au niveau national, intermédiaire et local. Ils permettent de dialoguer préventivement avec le public et les communautés affectées dans les langues locales	43 (2024)	61 (2026) ; 77 (2027) ; 105 (2028)	Confiance dans le gouvernement et protection sociale (D) ; Nombre de cas de poliomyélite causés par le poliovirus sauvage (I)
5.1.2	L'OMS fournit une expertise technique et assure un appui opérationnel pour renforcer et étendre les interventions de santé publique axées sur la population et sur l'environnement pour tous les risques, suivant l'approche « Une seule santé ».	5.1.2.IND1	Nombre de pays qui mettent en œuvre des cadres, des orientations ou des outils fondés sur des données probantes en vue d'appliquer une approche « Une seule santé » améliorant la prévention, la détection précoce et l'endiguement des agents pathogènes zoonotiques émergents à potentiel épidémique ou pandémique**	134 (2025)	157 (2026) ; 174 (2027) ; 180 (2028)	Probabilité de transmission zoonotique (D)

Numéro du produit	Intitulé du produit	Code de l'indicateur de produit	Indicateur de produit (niveau mondial/régional)	Valeur de référence	Cible*	Lien direct (D) ou indirect (I) avec l'indicateur de résultat
5.2.1	L'OMS évalue les risques et les capacités et soutient l'élaboration et la mise en œuvre de plans nationaux de préparation, y compris de stratégies de prévention et d'atténuation adaptées à certains dangers.	5.2.1.IND1	Nombre de pays dotés d'un plan de prévention et de préparation aux épidémies et aux pandémies, ainsi que d'un programme de prévention et de lutte, pour au moins un agent pathogène à potentiel épidémique ou pandémique	48 (2023)	92 (2026) ; 132 (2027) ; 138 (2028)	Application du Règlement sanitaire international (RSI) et degré de préparation aux urgences sanitaires (D) ; Couverture vaccinale des groupes à risque contre les agents pathogènes présentant un fort risque épidémique/pandémique : fièvre jaune, choléra, méningite, poliomyélite et rougeole (I)
		5.2.1.IND2	Nombre d'États Parties établissant des rapports annuels sur le Règlement sanitaire international (2005)	192 (2024)	193 (2026) ; 193 (2027) ; 193 (2028)	Application du Règlement sanitaire international (RSI) et degré de préparation aux urgences sanitaires (D)
		5.2.1.IND3	Nombre de pays qui ont réalisé une revue des actions ou un exercice de simulation pour examiner les capacités des systèmes nationaux et éclairer les plans d'action nationaux**	149 (2024)	155 (2026) ; 157 (2027) ; 159 (2028)	Évaluation des capacités fonctionnelles en matière de préparation et de riposte face aux urgences sanitaires moyennant des exercices de simulation et des revues des actions (D)
5.2.2	L'OMS établit et gère des réseaux de recherche collaborative pour accélérer la recherche-développement, assurer la production évolutive et garantir la résilience des systèmes de chaîne d'approvisionnement afin de permettre un accès rapide et équitable aux mesures médicales de lutte en cas d'urgence sanitaire.	5.2.2.IND1	Pourcentage de contre-mesures médicales face aux agents pathogènes à haut risque mises en place par le biais d'un mécanisme d'allocation et d'accès équitable et convenu à l'échelle internationale (par exemple, le Mécanisme d'accès et d'allocation ou le Groupe international de coordination pour l'approvisionnement en vaccins)	65 % (2024)	70 % (2026) ; 75 % (2027) ; 75 % (2028)	Application du Règlement sanitaire international (RSI) et degré de préparation aux urgences sanitaires (D) ; Couverture vaccinale des groupes à risque contre les agents pathogènes présentant un fort risque épidémique/pandémique : fièvre jaune, choléra, méningite, poliomyélite et rougeole (I)
		5.2.2.IND2	Nombre de feuilles de route pour la recherche-développement et l'innovation mis au point pour des produits et des contre-mesures médicales dirigés contre des familles de virus hautement prioritaires à l'aide de consortiums de recherche collaborative ouverte	0 (2025)	21 (2026) ; 43 (2027) ; 45 (2028)	Application du Règlement sanitaire international (RSI) et degré de préparation aux urgences sanitaires (I)

Numéro du produit	Intitulé du produit	Code de l'indicateur de produit	Indicateur de produit (niveau mondial/régional)	Valeur de référence	Cible*	Lien direct (D) ou indirect (I) avec l'indicateur de résultat
5.2.3	L'OMS fournit une expertise technique et assure un soutien opérationnel pour renforcer et étendre les soins cliniques dans les situations d'urgence, y compris les mesures de lutte anti-infectieuse pour protéger les personnels soignants et les patientes et patients.	5.2.3.IND1	Nombre de pays dotés de plans nationaux chiffrés, multisectoriels et pluridisciplinaires pour l'alimentation en oxygène en cours d'évaluation	24 (2025)	25 (2026) ; 29 (2027) ; 34 (2028)	Application du Règlement sanitaire international (RSI) et degré de préparation aux urgences sanitaires (I)
		5.2.3.IND2	Nombre de pays disposant de normes relatives à la lutte anti-infectieuse, à l'eau, l'assainissement et l'hygiène et aux déchets dans les établissements de santé	75 (2025)	97 (2026) ; 128 (2027) ; 159 (2028)	Couverture par les services d'approvisionnement en eau, d'assainissement et d'hygiène dans les établissements de soins (D) ; Pourcentage des exigences minimales de l'OMS en matière de lutte anti-infectieuse satisfaites au niveau national, en particulier pour soutenir la préparation, la capacité de réaction et la riposte aux flambées épidémiques (D)
6.1.1	L'OMS renforce les systèmes de surveillance et d'alerte, y compris les capacités de diagnostic et de laboratoire, afin d'assurer un suivi efficace des menaces pour la santé publique et de faire en sorte que les événements de santé publique soient rapidement détectés, vérifiés, évalués quant aux risques et classés.	6.1.1.IND1	Pourcentage d'événements de santé publique aigus et graves pour lesquels une évaluation rapide et un classement des risques ont été effectués en bonne et due forme et diffusés dans un délai d'une semaine	50 % (2024)	70 % (2026) ; 80 % (2027) ; 90 % (2028)	Détecter, notifier et intervenir (D)
		6.1.1.IND2	Nombre de pays qui ont démontré leurs capacités de laboratoire en matière d'analyse et de séquençage des agents pathogènes prioritaires à potentiel épidémique ou pandémique**	167 (2024)	170 (2026) ; 172 (2027) ; 179 (2028)	Détecter, notifier et intervenir (D)
6.1.2	L'OMS coordonne des interventions rapides et efficaces face aux menaces aiguës pour la santé publique, notamment en déployant des capacités d'intervention multisectorielles, en renforçant les fournitures d'urgence et le soutien logistique, en apportant un financement d'urgence et en mettant en œuvre des plans de riposte stratégiques et opérationnels.	6.1.2.IND2	Pourcentage de situations d'urgence nouvellement classées pour lesquelles le système de gestion des incidents est activé au moins au niveau national dans les 72 heures, avec des points focaux pour les fonctions clés identifiées et un fonds de réserve pour les situations d'urgence débloquent, le cas échéant	33 % (2025)	70 % (2026) ; 95 % (2027) ; 95 % (2028)	Détecter, notifier et intervenir (D)
		6.1.2.IND3	Nombre de pays disposant d'équipes médicales d'urgence classifiées ou validées au niveau national	36 (2024)	49 (2026) ; 84 (2027) ; 131 (2028)	Détecter, notifier et intervenir (D)

Numéro du produit	Intitulé du produit	Code de l'indicateur de produit	Indicateur de produit (niveau mondial/régional)	Valeur de référence	Cible*	Lien direct (D) ou indirect (I) avec l'indicateur de résultat
6.2.1	L'OMS coordonne et pilote le Groupe sectoriel pour la santé ou le secteur de la santé, ainsi que ses partenaires, afin d'évaluer les besoins en matière de santé et d'établir, de financer et de suivre les plans d'intervention humanitaire d'urgence sanitaire dans les situations d'urgence humanitaire.	6.2.1.IND1	Pourcentage de pays confrontés à des situations d'urgence humanitaire (avec des appels par pays spécifiques dans le cadre de l'Aperçu humanitaire mondial) qui ont reçu au moins 50 % de leurs besoins de financement	21 % (2024)	43 % (2026) ; 48 % (2027) ; 57 % (2028)	Maintenir les services de santé essentiels pendant les situations d'urgence (D)
6.2.2	L'OMS assure la prestation de soins vitaux et maintient les services et systèmes de santé essentiels dans les situations d'urgence et de vulnérabilité, en s'attaquant aux obstacles à l'accès et aux inégalités.	6.2.2.IND1	Nombre de pays confrontés à des situations d'urgence humanitaire (dotés d'un plan de réponse humanitaire conformément à l'Aperçu humanitaire mondial) qui disposent d'un ensemble de services adaptés au contexte pour une réponse humanitaire répondant aux critères de l'OMS	8 (2024)	28 (2026) ; 32 (2027) ; 33 (2028)	Maintenir les services de santé essentiels pendant les situations d'urgence (D)
		6.2.2.IND2	Pourcentage de pays confrontés à des situations d'urgence humanitaire présentant des rapports périodiques sur le fonctionnement des établissements de santé et la disponibilité des services de santé	37 % (2024)	38 % (2026) ; 40 % (2027) ; 51 % (2028)	Maintenir les services de santé essentiels pendant les situations d'urgence (D)
7.1.1	L'OMS met à profit son pouvoir fédérateur, mène des actions de sensibilisation et collabore avec les États Membres et les principales parties prenantes à l'appui de la gouvernance sanitaire et pour faire progresser les priorités en matière de santé.	7.1.1.IND1	Pourcentage des indicateurs du Plan d'action à l'échelle du système des Nations Unies pour l'égalité des sexes et l'avancement des femmes et de la Stratégie des Nations Unies pour l'inclusion du handicap que l'OMS a atteints ou dépassés au cours de la dernière période considérée	64 % (2025)	70 % (2026) ; 76 % (2027) ; 79 % (2028)	s. o.
		7.1.1.IND2	Pourcentage des bureaux/départements de l'OMS qui ont mené des activités de renforcement des capacités sur	49 % (2024)	54 % (2026) ; 57 % (2027) ; 59 % (2028)	s. o.

Numéro du produit	Intitulé du produit	Code de l'indicateur de produit	Indicateur de produit (niveau mondial/régional)	Valeur de référence	Cible*	Lien direct (D) ou indirect (I) avec l'indicateur de résultat
			l'égalité des genres, les droits humains et l'équité en santé à l'intention du personnel de l'OMS et/ou de parties prenantes externes au cours de l'année civile écoulée			
7.1.2	L'OMS communique efficacement afin de promouvoir une planification fondée sur des données probantes pour la prise de décisions en matière d'interventions et de comportements sains dans les pays.	7.1.2.IND1	Nombre de plans de communication fonctionnels, harmonisés, dotés des moyens nécessaires et mis en œuvre dans tous les bureaux de pays de l'OMS	40 (2025)	22 (2026) ; 60 (2027) ; 80 (2028)	s. o.
7.1.3	L'OMS met en place une gestion efficace axée sur les résultats grâce à un budget programme financé de manière durable correspondant aux priorités nationales, régionales et mondiales déterminées à partir de données factuelles, en s'appuyant sur une allocation transparente des ressources ainsi que sur un suivi et une évaluation des performances solides.	7.1.3.IND1	Pourcentage de centres budgétaires qui ont achevé l'appréciation de l'exécution du budget programme de l'OMS	25 % (2023)	40 % (2026) ; 60 % (2027) ; 75 % (2028)	s. o.
		7.1.3.IND2	Pourcentage des produits hautement prioritaires financés à hauteur de 80 % du budget prévu	58 % (2021)	70 % (2026) ; 80 % (2027) ; 80 % (2028)	s. o.
		7.1.3.IND3	Pourcentage du budget de base financé par des contributions volontaires souples et thématiques	51 % (2023)	55 % (2026) ; 60 % (2027) ; 65 % (2028)	s. o.
		7.1.3.IND4	Pourcentage de pays qui ont mené une évaluation conjointe visant à valider les réalisations du Secrétariat au titre du cadre de résultats de l'OMS	16 % (2024)	43 % (2027) ; 49 % (2028)	s. o.
		7.1.3.IND5	Pourcentage du budget de base financé par des donateurs autres que les 10 plus grands donateurs	35 % (2025)	37 % (2026) ; 39 % (2027) ; 41 % (2028)	s. o.
		7.1.3.IND6	Nombre de bureaux principaux dont le niveau de financement pour le budget de base approuvé est d'au moins 80 % du niveau de financement global	3 (2023)	5 (2026) ; 6 (2027) ; 6 (2028)	s. o.

Numéro du produit	Intitulé du produit	Code de l'indicateur de produit	Indicateur de produit (niveau mondial/régional)	Valeur de référence	Cible*	Lien direct (D) ou indirect (I) avec l'indicateur de résultat
7.2.1	L'OMS met au point, en collaboration avec les pays et à leur intention, des produits normatifs fondés sur des données probantes et de qualité garantie – suivant une approche évolutive – accessibles par des moyens numériques et utilisés dans le but d'avoir un impact sur la santé, les politiques et les pratiques.	7.2.1.IND1	Pourcentage de lignes directrices de l'OMS qui ont été élaborées ou mises à jour suivant une approche évolutive des bases factuelles, avec des mécanismes bien établis qui facilitent la diffusion en temps opportun aux fins d'utilisation par les pays	10 % (2025)	20 % (2026) ; 30 % (2027) ; 35 % (2028)	s. o.
		7.2.1.IND2	Nombre de normes, critères et lignes directrices de l'OMS en faveur de l'adoption des technologies numériques (y compris les lignes directrices SMART et les orientations sur l'IA) mis à la disposition des pays	134 (2025)	152 (2026) ; 170 (2027) ; 188 (2028)	s. o.
7.2.2	L'OMS renforce les écosystèmes scientifiques nationaux et régionaux afin d'améliorer la santé, d'ouvrir des perspectives et de garantir l'équité, et soutient activement la transition vers la santé numérique, la recherche, le développement et l'innovation, y compris les capacités de fabrication des pays.	7.2.2.IND1	Nombre de pays qui ont mis en place un processus d'application des données probantes aux politiques faisant suite à une aide ou à des recommandations de l'OMS	42 (2025)	51 (2026) ; 65 (2027) ; 82 (2028)	s. o.
7.2.3	L'OMS aide les États Membres à renforcer la collecte, l'agrégation, l'analyse et l'interprétation des informations sanitaires afin de suivre les tendances et les progrès accomplis dans le respect des indicateurs et l'atteinte des cibles des objectifs de développement durable, y compris pour le suivi des inégalités.	7.2.3.IND1	Nombre de pays dans lesquels les systèmes nationaux d'information sanitaire ont été renforcés à l'aide de plateformes analytiques fournies par l'OMS, ce qui a permis d'améliorer la disponibilité et la ventilation des indicateurs de résultats du quatorzième PGT et une meilleure utilisation des indicateurs figurant dans les estimations sanitaires mondiales, les Statistiques sanitaires mondiales et le Répertoire de données sur les inégalités en santé aux fins de prise de décisions	111 (2024)	117 (2026) ; 121 (2027) ; 128 (2028)	s. o.

Numéro du produit	Intitulé du produit	Code de l'indicateur de produit	Indicateur de produit (niveau mondial/régional)	Valeur de référence	Cible*	Lien direct (D) ou indirect (I) avec l'indicateur de résultat
		7.2.3.IND3	Nombre de pays qui appliquent et utilisent la Onzième Révision de la Classification internationale des maladies (CIM-11) pour recenser des informations exactes et clés sur la santé de la population, avec le niveau de mise en œuvre	0 (2025)	6 (2026) ; 34 (2027) ; 99 (2028)	s. o.
		7.2.3.IND3	Nombre de pays accédant aux actifs de données publiques (à data.who.int) à l'appui d'une prise de décisions fondée sur des bases factuelles	65 (2025)	67 (2027) ; 71 (2028)	s. o.
8.1.1	L'OMS met en place des politiques, des règles et des règlements pour attirer, recruter et fidéliser un personnel diversifié, doté des moyens nécessaires et compétent, opérant dans un milieu de travail respectueux et inclusif dans lequel le changement organisationnel est pleinement institutionnalisé.	8.1.1.IND1	Nombre de centres budgétaires qui ont terminé l'exercice annuel d'évaluation et d'atténuation des risques en matière de prévention de l'inconduite sexuelle et de lutte contre celle-ci	150 (2025)	180 (2026) ; 190 (2027) ; 190 (2028)	s. o.
		8.1.1.IND3	Pourcentage de femmes fonctionnaires de la classe P.4 et au-dessus	44,7 % (2023)	45 % (2026) ; 45 % (2027) ; 45 % (2028)	s. o.
		8.1.1.IND4	Pourcentage de pays non représentés ou sous-représentés	33,5 % (2025)	33 % (2026) ; 32 % (2027) ; 31 % (2028)	s. o.
8.1.2	L'OMS renforce les capacités de base de ses bureaux de pays et bureaux régionaux afin d'obtenir un impact mesurable dans les pays.	8.1.2.IND1	Pourcentage de bureaux de pays dont 80 % des postes liés à la présence de base prévisible dans le pays sont pourvus	19 % (2025)	23 % (2026) ; 23 % (2027) ; 25 % (2028)	s. o.
		8.1.2.IND2	Ratio hommes/femmes à des postes de représentant ou représentante de l'OMS, à l'échelle mondiale	1,53 (2025)	1,48 (2026) ; 1,43 (2027) ; 1,38 (2028)	s. o.

Numéro du produit	Intitulé du produit	Code de l'indicateur de produit	Indicateur de produit (niveau mondial/régional)	Valeur de référence	Cible*	Lien direct (D) ou indirect (I) avec l'indicateur de résultat
		8.1.2.IND3	Pourcentage de bureaux de pays (par groupe de typologies) disposant d'une stratégie actualisée de coopération avec les pays	66 % (2025)	69 % (2026) ; 72 % (2027) ; 75 % (2028)	s. o.
8.1.3	L'OMS renforce les fonctions juridiques et de responsabilisation de manière transparente, dans le respect des règles et en tenant compte de la gestion des risques, dans le but de promouvoir l'apprentissage institutionnel, l'efficacité de la justice interne, la sécurité et l'impact au niveau des pays.	8.1.3.IND1	Pourcentage de recommandations d'audit interne n'ayant pas été présentées	69 % (2024)	10 % (2026) ; 5 % (2027) ; 5 % (2028)	s. o.
		8.1.3.IND2	Nombre de plans de travail biennaux en matière d'évaluation approuvés par le Conseil exécutif liés aux objectifs stratégiques et aux résultats institutionnels du quatorzième PGT	4 (2024)	4 (2026) ; 6 (2027) ; 7 (2028)	s. o.
		8.1.3.IND3	Pourcentage de risques pour lesquels des plans d'action d'atténuation ont été entièrement mis en œuvre	25 % (2025)	30 % (2026) ; 30 % (2027) ; 30 (2028)	s. o.
		8.1.3.IND4	Pourcentage des recommandations convenues qui ont été appliquées dans les 24 mois suivant l'achèvement de l'évaluation	50 % (2025)	60 % (2026) ; 66 % (2027) ; 66 % (2028)	s. o.
8.1.4	L'OMS met en place des plateformes et services institutionnels numérisés adéquats, rentables, novateurs, sûrs et adaptés aux besoins des usagers, des fonctions institutionnelles et des programmes techniques.	8.1.4.IND1	Pourcentage de sites dotés d'une infrastructure de technologie de l'information et de services de travail numérique harmonisés et adaptés en permanence	79 % (2024)	83 % (2026) ; 85 % (2027) ; 90 % (2028)	s. o.
		8.1.4.IND2	Niveau de mise en œuvre de la feuille de route sur la cybersécurité par rapport au point de référence défini à l'issue de l'évaluation de la sécurité informatique	58 % (2025)	63 % (2026) ; 66 % (2027) ; 70 % (2028)	s. o.

Numéro du produit	Intitulé du produit	Code de l'indicateur de produit	Indicateur de produit (niveau mondial/régional)	Valeur de référence	Cible*	Lien direct (D) ou indirect (I) avec l'indicateur de résultat
8.1.5	L'OMS met en place des environnements de travail, des infrastructures, des services de soutien, des chaînes d'approvisionnement et une gestion des actifs adaptés aux besoins, transparents, rentables, novateurs et sécurisés pour l'optimisation des opérations.	8.1.5.IND1	Pourcentage de conformité aux mesures de gestion des risques de sécurité et aux protocoles et politiques de sécurité applicables	92,53 % (2024)	94 % (2026) ; 95 % (2027) ; 95 % (2028)	s. o.
		8.1.5.IND2	Pourcentage des biens et services achetés et obtenus par voie concurrentielle	65 % (2023)	70 % (2026) ; 70 % (2027) ; 75 % (2028)	s. o.
8.1.6	L'OMS applique des pratiques financières rigoureuses reposant sur un cadre de contrôle interne efficace pour garantir la transparence, la responsabilisation et une gestion financière optimale.	8.1.6.IND1	Obtention d'états financiers annuels sur lesquels le Commissaire aux comptes n'a émis aucune réserve, résultant du respect en temps voulu des processus de clôture financière et des politiques financières par les bureaux de pays et départements de l'OMS	100 % (2024)	100 % (2026) ; 100 % (2027) ; 100 % (2028)	s. o.
		8.1.6.IND2	Pourcentage de directrices et directeurs régionaux et de sous-directrices et sous-directeurs généraux de l'OMS qui se conforment à la lettre de déclaration, confirmant l'adéquation des contrôles internes	80 % (2024)	100 % (2026) ; 100 % (2027) ; 100 % (2028)	s. o.

* Les valeurs cibles pour 2028 correspondant aux indicateurs de produits sont provisoires et seront réexaminées à l'issue du suivi relatif à 2026. Elles pourront être affinées à la suite d'une validation technique et de consultations ultérieurs, le cas échéant.
