

**COMITÉ RÉGIONAL DE L'AFRIQUE**

**ORIGINAL : ANGLAIS**

**SOUS-COMITÉ DU PROGRAMME (2)**

Soixante-quatrième session

Cotonou, République du Bénin, 28-29 août 2014

Point 4 de l'ordre du jour provisoire

**AVANT-PROJET DE BUDGET PROGRAMME POUR L'EXERCICE  
2016-2017**

*Version établie à l'intention des comités régionaux*

**TABLE DES MATIÈRES**

	<b>Page</b>
INTRODUCTION.....	2
CATÉGORIE 1. MALADIES TRANSMISSIBLES.....	9
CATÉGORIE 2. MALADIES NON TRANSMISSIBLES .....	25
CATÉGORIE 3. PROMOUVOIR LA SANTÉ À TOUTES LES ÉTAPES DE LA VIE.....	42
CATÉGORIE 4. SYSTÈMES DE SANTÉ .....	59
CATÉGORIE 5. PRÉPARATION, SURVEILLANCE ET INTERVENTION .....	75
CATÉGORIE 6. SERVICES INSTITUTIONNELS ET FONCTIONS D'APPUI.....	92
ANNEXE : AVANT-PROJET DE BUDGET PROGRAMME 2016-2017 : VENTILATION PAR BUREAU ET PAR CATÉGORIE .....	107

## INTRODUCTION

1. L'avant-projet de budget programme pour l'exercice 2016-2017 est soumis à l'examen des comités régionaux pour permettre un examen programmatique et budgétaire et une discussion des priorités, des résultats et des prestations proposés pour l'activité de l'Organisation au cours de l'exercice. Les propositions et les orientations spécifiques des États Membres, concernant en particulier l'accent à mettre sur certains programmes et les allocations budgétaires, serviront de base à la mise au point ultérieure du projet de budget programme 2016-2017 qui sera soumis à l'examen du Conseil exécutif à sa cent trente-sixième session en janvier 2015. En mai 2015, le projet final de budget programme pour l'exercice 2016-2017 sera soumis à l'approbation de la Soixante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé.

2. L'avant-projet de budget programme 2016-2017 a été établi dans le contexte plus large de la réforme de l'OMS qui a notamment pour objectif de fixer des priorités programmatiques claires, d'accroître la responsabilisation, de maintenir la discipline budgétaire et de préciser les rôles et les fonctions à tous les niveaux de l'Organisation.

3. L'élaboration du budget programme 2016-2017 a pour point de départ le douzième programme général de travail 2014-2019 qui fixe l'orientation stratégique globale et la chaîne des résultats pour l'Organisation, et notamment les priorités de leadership, les impacts, les réalisations, les catégories d'activités et les secteurs de programme.

4. L'avant-projet de budget programme 2016-2017 se rattache au budget programme pour l'exercice 2014-2015 sur lequel il s'appuie. La chaîne de résultats qui relie l'action du Secrétariat (intrants, activités et résultats) aux changements de la santé et du développement auxquels il contribue (résultats et impact) a été actualisée pour refléter la situation et les priorités pour l'exercice 2016-2017. Pour faire suite à la demande des États Membres concernant l'adoption d'une planification ascendante plus solide, des consultations ont été organisées avec les pays afin d'arriver à un nombre bien défini de priorités devant faire l'objet d'une coopération technique dans le contexte de chaque pays.

5. Les priorités ascendantes au niveau des pays ont été alignées sur les engagements régionaux et mondiaux et regroupées en produits proposés pour chaque secteur de programme. Le processus d'examen et de synthèse a été mené par des réseaux de catégories et de secteurs de programme en associant tous les niveaux de l'Organisation afin d'aboutir à une direction stratégique et technique pour chaque programme. L'examen a porté sur le travail à effectuer et a consisté à déterminer le niveau de l'Organisation qui est le mieux placé pour fournir ce travail compte tenu des rôles et des fonctions prioritaires de chacun des trois niveaux de l'Organisation.

6. Ce processus a permis à chaque niveau de l'Organisation de contribuer aux produits proposés qui doivent être définis et reflétés dans les prestations. Les besoins prévus de dotation en personnel et d'activités pour parvenir à chaque produit ont été chiffrés et regroupés pour chaque secteur de programme et chaque grand bureau. Si le budget total reste stable aux environs de US \$4 milliards, le processus de planification ascendante et la précision des rôles et des fonctions des trois niveaux de l'Organisation ont conduit à un certain réaménagement des priorités et des approches.

7. Par ailleurs, les efforts se poursuivent pour refléter de manière satisfaisante les incidences programmatiques et budgétaires de récentes résolutions adoptées par l'Assemblée de la Santé<sup>1</sup> – en particulier concernant le renforcement des systèmes de réglementation des produits médicaux, l'hépatite et la résistance aux antimicrobiens –, car les activités supplémentaires visées n'ont pas encore été entièrement programmées à tous les niveaux de l'Organisation.

8. En outre, on s'attache encore au niveau des pays à préciser davantage les priorités de la planification ascendante et à veiller à les aligner sur les cibles mondiales en matière de réalisations et d'impacts. On aboutira ainsi à un ensemble actualisé de bases et de cibles pour les indicateurs de produits en vue du prochain projet de budget programme. De plus, les activités transversales concernant des domaines comme i) la résistance aux antimicrobiens, et ii) l'égalité entre les sexes, l'équité et les droits de l'homme, seront précisées ultérieurement par une planification détaillée pour les différents secteurs de programme et catégories d'activités.

9. Compte tenu de l'orientation globale du budget, les estimations budgétaires seront encore précisées ultérieurement sur la base d'estimations détaillées des ressources nécessaires pour la dotation en personnel et pour les activités à chacun des niveaux de l'Organisation afin de parvenir aux produits prévus. Les montants budgétaires qui en résultent peuvent être validés sur la base du mécanisme révisé pour l'allocation stratégique des volants budgétaires, sous réserve de l'examen du Conseil exécutif à sa cent trente-sixième session en janvier 2015.

## **RÉAMÉNAGEMENT DES PRIORITÉS**

10. Le budget programme pour l'exercice 2016-2017 sera le deuxième des trois budgets biennaux établis dans le cadre du douzième programme général de travail 2014-2019. Si l'orientation générale des activités continue d'être donnée par les priorités de leadership définies dans le douzième programme général de travail, une attention particulière a été vouée au renforcement des capacités institutionnelles, internationales et nationales concernant la préparation aux situations d'urgence, la surveillance et l'intervention, et l'on continue de mettre l'accent sur le renforcement des moyens réglementaires et les informations et données factuelles sur les systèmes de santé. En particulier, des efforts accrus seront consentis pour que l'ensemble des obligations en vertu du Règlement sanitaire international (2005) soient respectées et qu'une action mondiale soit menée face à la menace de la résistance aux antimicrobiens.

11. L'exercice 2016-2017 sera également marqué par la poursuite des activités liées au respect des engagements pris en vertu de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite et du Plan stratégique pour l'éradication de la poliomyélite et la phase finale 2013-2018, notamment l'appui donné au dépistage et à l'interruption de la transmission du poliovirus sauvage, le renforcement des systèmes de vaccination systématique, l'introduction du vaccin antipoliomyélique inactivé et le retrait du vaccin antipoliomyélique oral, la certification de l'éradication et l'endiguement des poliovirus résiduels, ainsi que la planification et l'application de la transmission des acquis.

---

<sup>1</sup> Respectivement les résolutions WHA67.6, WHA67.20 et WHA67.25.

12. L'Organisation continuera d'accroître les investissements en faveur de la santé génésique et de la santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent, en veillant à mener à bien le programme encore inachevé des objectifs du Millénaire pour le développement pour mettre un terme aux décès évitables de mères, de nouveau-nés et d'enfants. Elle accroîtra aussi les investissements en faveur du vieillissement et de la santé, de l'intégration d'une démarche antisexiste, d'équité et de respect des droits de l'homme, et des déterminants sociaux de la santé dans l'ensemble des programmes.

13. Suite à la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles (New York, 19-20 septembre 2011), on a assisté au cours de l'exercice 2014-2015 à une intensification rapide des activités en vue de l'élaboration d'un plan d'action mondial et d'un cadre de suivi complet. Au cours de l'exercice 2016-2017, il s'agira de maintenir cet effort et d'intensifier la mise en œuvre par des plans d'action régionaux conformes aux stratégies, aux objectifs et aux cibles globaux. L'exercice 2016-2017 sera également marqué par une nouvelle intensification des activités dans les domaines de la santé mentale, de l'abus des substances psychoactives, de la violence, des traumatismes, des handicaps et de la réadaptation.

14. Si des ressources accrues sont nécessaires dans certains domaines, on assistera dans d'autres secteurs, par exemple ceux du VIH/sida, de la tuberculose et des maladies à prévention vaccinale, à une réduction des activités à mesure que les capacités augmentent au niveau national. Cette réduction sera atténuée en suivant une approche plus stratégique qui permet d'exploiter au maximum la capacité actuelle des États Membres et des partenaires dans les pays où elle est disponible, l'Organisation mettant l'accent sur la politique et les activités techniques en amont. C'est particulièrement le cas des pays qui reçoivent des contributions importantes fournies par des initiatives mondiales dans le domaine de la santé (comme l'Alliance GAVI et le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme) et dans les pays où les synergies avec le programme de lutte contre la poliomyélite peuvent être mises à profit pour renforcer la vaccination systématique.

15. Les ressources nécessaires pour les services institutionnels et les fonctions d'appui restent stables. Des investissements supplémentaires seront cependant nécessaires dans les domaines suivants : contrôles internes et conformité; transformation du système mondial de gestion; mise en œuvre de la stratégie des ressources humaines; et renforcement de la capacité d'évaluation et de vérification. Les travaux se poursuivent sur le renforcement de l'administration et de la gestion, conformément à l'approche suggérée qui est énoncée dans le document EB134/11, notamment les propositions concernant la gestion du fonds immobilier et du fonds pour la sécurité.

## **VUE D'ENSEMBLE DU BUDGET**

16. L'avant-projet de budget programme pour l'exercice 2016-2017 est structuré selon les catégories d'activités et les secteurs de programme définis dans le douzième programme général de travail 2014-2019. Les budgets présentés sont l'aboutissement du processus de planification ascendant et reflètent les ressources estimées qui seront nécessaires pour obtenir les produits et prestations aux trois niveaux de l'Organisation.

17. Conformément à l'objectif du maintien d'un budget stable tout au long de la période du douzième programme général de travail, l'avant-projet de budget programme pour l'exercice 2016-2017 s'établit à US \$4171,3 millions. On trouvera aux Tableaux 1 et 2 une ventilation par catégorie/secteur de programme et par grand bureau, respectivement.

18. Comme dans le cas du budget programme pour l'exercice 2014-2015, les partenariats hébergés (par exemple le Partenariat Halte à la tuberculose et le Partenariat Faire reculer le paludisme), les projets spéciaux limités dans le temps ou auxquels sont associées plusieurs parties prenantes (comme la Commission de l'information et de la redevabilité pour la santé de la femme et de l'enfant et le Cadre de préparation en cas de grippe pandémique (PIP)) ne font pas partie de la présentation du budget. Il en va de même de certains arrangements spéciaux concernant des fonds reçus pour le compte d'autrui au niveau des pays – par exemple ceux relatifs à des projets nationaux parrainés par l'Alliance GAVI et le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme –, les fonds reçus par l'OMS n'étant pas directement utilisés par l'Organisation.

19. Comme dans le cas du budget programme pour l'exercice 2014-2015, l'éradication de la poliomyélite et les interventions en cas d'épidémie ou de crise, bien que liées à la catégorie 5 (Préparation, surveillance et intervention), sont traitées à part d'un point de vue budgétaire et figurent dans une composante « Urgences » pour permettre une gestion budgétaire plus souple. Les besoins budgétaires estimés pour la poliomyélite sont fondés sur les besoins de ressources pour l'exercice 2016-2017, présentés dans le Plan stratégique pour l'éradication de la poliomyélite et la phase finale 2013-2018.<sup>1</sup> Pour ce qui est des interventions en cas d'épidémie ou de crise, les estimations sont fondées sur les niveaux de planification opérationnelle pour l'exercice 2014-2015 qui seront toutefois actualisés dans la version du projet de budget programme 2016-2017 qui sera soumise au Conseil exécutif en janvier 2015.

---

<sup>1</sup> Organisation mondiale de la Santé, Rotary International, Centers for Disease Control des États-Unis d'Amérique, Fonds des Nations Unies pour l'Enfance, Plan stratégique pour l'éradication de la poliomyélite et la phase finale 2013-2018. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2013 (document WHO/POLIO/13.02 ; [http://www.polioeradication.org/Portals/0/Document/Resources/StrategyWork/PEESP\\_FR\\_A4.pdf](http://www.polioeradication.org/Portals/0/Document/Resources/StrategyWork/PEESP_FR_A4.pdf), consulté le 22 juillet 2014).

**TABLEAU 1. AVANT-PROJET DE BUDGET PROGRAMME POUR 2016-2017 PAR CATÉGORIE (EN MILLIONS DE US \$)**

Catégorie/programme	Exécution du budget programme 2012-2013	Budget programme approuvé 2014-2015*	Avant-projet de budget programme 2016-2017	Augmentation en % de l'avant-projet de budget programme 2016-2017 par rapport au budget programme approuvé 2014-2015
<b>1. Maladies transmissibles</b>				
VIH/sida	127,1	131,5	126,0	-4
Tuberculose	115,1	130,9	117,2	-10
Paludisme	91,1	91,6	97,5	6
Maladies tropicales négligées	80,0	91,3	101,2	11
* <i>Recherche sur les maladies tropicales</i>	42,8	48,7	48,7	0
Maladies à prévention vaccinale	337,6	346,8	274,3	-21
<b>Total partiel</b>	<b>793,7</b>	<b>840,8</b>	<b>764,9</b>	<b>-9</b>
<b>2. Maladies non transmissibles</b>				
Maladies non transmissibles	142,3	192,1	196,4	2
Santé mentale et abus de substances psychoactives	25,7	39,2	43,4	11
Violence et traumatismes	24,1	31,1	37,4	20
Handicaps et réadaptation	8,1	15,5	17,4	12
Nutrition	34,3	40,0	40,7	2
<b>Total partiel</b>	<b>234,6</b>	<b>317,9</b>	<b>335,3</b>	<b>5</b>
<b>3. Promouvoir la santé à toutes les étapes de la vie</b>				
Santé génésique et santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent	190,1	189,9	199,0	5
* <i>Recherche en reproduction humaine</i>	46,1	42,9	42,9	0
Vieillesse et santé	6,0	9,5	13,2	39
Intégration d'une démarche antisexiste, soucieuse de l'équité et respectueuse des droits de l'homme	10,0	13,9	16,5	19
Déterminants sociaux de la santé	27,7	30,3	34,1	13
Santé et environnement	85,4	102,0	98,7	-3
<b>Total partiel</b>	<b>365,3</b>	<b>388,5</b>	<b>404,4</b>	<b>4</b>
<b>4. Systèmes de santé</b>				
Politiques, stratégies et plans de santé nationaux	126,6	125,7	127,5	1
Services de santé intégrés centrés sur la personne	115,1	151,5	155,1	2
Accès aux médicaments et aux technologies sanitaires et renforcement des moyens réglementaires	166,0	145,5	155,8	7
Informations et données factuelles sur les systèmes de santé	97,8	108,4	118,4	9
<b>Total partiel</b>	<b>505,5</b>	<b>531,1</b>	<b>556,8</b>	<b>5</b>
<b>5. Préparation, surveillance et intervention</b>				
Capacités d'alerte et d'intervention	83,0	100,0	111,7	12
Maladies à tendance épidémique et pandémique	66,3	80,1	82,1	2
Gestion des crises et des risques associés aux urgences	72,7	97,3	97,7	0
Sécurité sanitaire des aliments	28,5	32,5	32,8	1
<b>Total partiel</b>	<b>250,5</b>	<b>310,0</b>	<b>324,3</b>	<b>5</b>
<b>6. Services institutionnels et fonctions d'appui</b>				
Leadership et gouvernance	192,3	227,7	228,0	0
Transparence, responsabilisation et gestion des risques	14,6	50,4	50,6	0
Planification stratégique, coordination des ressources et établissement de rapports	30,7	34,5	34,7	1
Gestion et administration	323,0	334,3	333,9	0
Communication stratégique	29,8	37,1	39,4	6
<b>Total partiel</b>	<b>590,4</b>	<b>684,0</b>	<b>686,6</b>	<b>0</b>
<b>Total de base</b>	<b>2 740,0</b>	<b>3 072,3</b>	<b>3 072,3</b>	<b>0</b>
<b>Urgences</b>				
Poliomyélite	815,8	965,9	**894,5	7
Interventions en cas d'épidémies ou de crises	295,4	223,0	204,5	8
<b>Total partiel</b>	<b>1 111,2</b>	<b>1 188,9</b>	<b>1 099,0</b>	<b>8</b>
<b>Total</b>	<b>3 851,2</b>	<b>4 261,2</b>	<b>4 171,3</b>	<b>2</b>

\* Budget programme approuvé 2014-2015 (situation en mai 2014).

\*\* Estimation initiale de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite pour 2016-2017 en vue d'un examen ultérieur.

20. Le Tableau 1 montre les secteurs de priorité stratégique comparativement aux allocations budgétaires du budget programme approuvé pour l'exercice 2014-2015, en mai 2014. Les modifications proposées résultent du processus ascendant de planification et d'établissement des priorités et suivent les orientations fixées pour le budget programme 2014-2015. Celui-ci tient compte des modifications apportées en 2014 dans le cadre des pouvoirs conférés au Directeur général par l'Assemblée mondiale de la Santé dans sa résolution WHA66.2. Il s'agit d'un montant de US \$14,6 millions au titre du bureau de l'OMS au Soudan du Sud, qui a été transféré de la Région de la Méditerranée orientale à la Région africaine, et d'un montant total de US \$23 millions pour la Région européenne (US \$2 millions) et la Région de la Méditerranée orientale (US \$21 millions) au titre de la gestion de crises prolongées dans le cadre du secteur de programme Gestion des crises et des risques associés aux urgences qui a été prélevé du budget des interventions en cas d'épidémies et de crises. L'augmentation apportée au budget de la poliomyélite en 2014 est fondée sur le Plan stratégique adopté pour l'éradication de la poliomyélite et la phase finale 2013-2018.

21. Dans l'ensemble, on observe une augmentation des ressources nécessaires pour les activités dans les domaines suivants : préparation, surveillance et capacité d'intervention; renforcement des moyens réglementaires des systèmes de santé; et informations et données factuelles. On observe aussi une augmentation relativement significative dans les secteurs de programme suivants : vieillissement et santé; intégration d'une démarche antisexiste, soucieuse de l'équité et respectueuse des droits de l'homme; et déterminants sociaux de la santé. Les montants destinés à la lutte contre les maladies non transmissibles restent inchangés sauf pour une augmentation concernant la santé mentale, l'abus de substances psychoactives, la violence, les traumatismes, les handicaps et la réadaptation.

22. Pour que l'enveloppe budgétaire reste stable, ces augmentations sont compensées par des réductions touchant les secteurs de programme du VIH/sida, de la tuberculose et des maladies à prévention vaccinale, où une approche plus stratégique destinée à exploiter au maximum les capacités des pays et des partenaires permettra d'atteindre les objectifs avec des ressources moins importantes.

**TABLEAU 2. AVANT-PROJET DE BUDGET PROGRAMME POUR 2016-2017 PAR BUREAU (EN MILLIONS DE US \$)**

Bureau	Exécution du budget programme 2012-2013	Budget programme approuvé 2014-2015*	Avant-projet de budget programme 2016-2017	Augmentation en % de l'avant-projet de budget programme 2016-2017 par rapport au budget programme approuvé 2014-2015
Afrique	610,3	687,1	687,1	0
Amériques	120,8	164,9	164,9	0
Asie du Sud-Est	231,0	265,2	265,2	0
Europe	198,1	218,0	218,0	0
Méditerranée orientale	266,8	275,1	275,1	0
Pacifique occidental	246,2	263,1	263,1	0
Siège	1 066,8	1 198,9	1 198,9	0
<b>Total partiel de base</b>	<b>2 740,0</b>	<b>3 072,3</b>	<b>3 072,3</b>	<b>0</b>
<b>Urgences</b>				
Poliomyélite	815,8	965,9	**894,5	-7
Interventions en cas d'épidémies ou de crises	295,4	223,0	204,5	-8
<b>Total partiel Urgences</b>	<b>1 111,2</b>	<b>1 188,9</b>	<b>1 099,0</b>	<b>-8</b>
<b>Total</b>	<b>3 851,2</b>	<b>4 261,2</b>	<b>4 171,3</b>	<b>-2</b>

\* Budget programme approuvé 2014-2015 (situation en mai 2014).

\*\* Estimation initiale de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite pour 2016-2017 en vue d'un examen ultérieur.

23. Le Tableau 2 indique la répartition du budget par grand bureau. Le processus de planification et d'établissement des priorités a été fondé sur l'hypothèse initiale d'une enveloppe budgétaire globale stable pour chaque grand bureau, sous réserve d'un réexamen du mécanisme d'allocation stratégique des volants budgétaires par le Conseil exécutif à sa cent trente-sixième session, en janvier 2015.

**TABLEAU 3. MODIFICATIONS PROPOSÉES DANS LA RÉPARTITION DU BUDGET ENTRE BUREAUX RÉGIONAUX ET BUREAUX DE PAYS (EN MILLIONS DE US \$)**

Régions de l'OMS	Budget de base dans le budget programme approuvé 2014-2015		Budget de base dans l'avant-projet de budget programme 2016-2017	
	Bureaux de pays en % du total régional	Bureau régional en % du total régional	Bureaux de pays en % du total régional	Bureau régional en % du total régional
Afrique	64	36	69	31
Amériques	65	35	65	35
Asie du Sud-Est	66	34	66	34
Europe	26	74	41	59
Méditerranée orientale	67	33	69	31
Pacifique occidental	60	40	62	38
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>40</b>	<b>64</b>	<b>36</b>

24. Le Tableau 3 montre que, conformément à l'importance accrue accordée à la collaboration de l'OMS avec les pays et aux interventions dans les pays, le budget de base alloué aux activités au niveau des pays a globalement augmenté. Le budget de base au niveau des bureaux de pays a notamment augmenté de US \$87 millions (7,8 %) pour renforcer ultérieurement la performance et la coopération technique.

## SUIVI ET EXÉCUTION

25. Le suivi et l'appréciation de l'exécution du budget programme pour l'exercice 2016-2017 seront fondés sur le cadre d'appréciation mis au point pour le budget programme 2014-2015. Celui-ci comprend un ensemble d'indicateurs d'impact, de réalisation et de produit précisant les définitions, les critères de mesure et les mécanismes de validation des indicateurs d'appréciation de l'exécution.

26. Les bases et les cibles des indicateurs d'appréciation de l'exécution concernant les impacts et les produits couvrent, dans la mesure du possible, l'ensemble des six années du douzième programme général de travail 2014-2019. Le suivi de l'exécution à ce niveau indique dans quelle mesure les objectifs prééminents de l'Organisation ont été atteints et relève conjointement des États Membres, du Secrétariat et des partenaires.

27. Les indicateurs de l'appréciation de l'exécution concernant les produits mesurent la responsabilité directe du Secrétariat pour les résultats obtenus. Les indicateurs de produits sont réexaminés pour refléter les priorités du processus de planification ascendant aux trois niveaux de l'Organisation. En mai 2015, les bases et les cibles définitives concernant les indicateurs de produits seront soumises à la Soixante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé dans le projet de budget programme pour l'exercice 2016-2017 quand on disposera d'autres informations concernant les réalisations de l'exercice 2014-2015 et les pays cibles pour l'exercice 2016-2017.



## CATÉGORIE 1. MALADIES TRANSMISSIBLES

---

**Réduire la charge des maladies transmissibles, y compris le VIH/sida, la tuberculose, le paludisme, les maladies tropicales négligées et les maladies à prévention vaccinale.**

Cette catégorie couvre spécifiquement le VIH/sida, l'hépatite, la tuberculose, le paludisme, les maladies tropicales négligées et les maladies à prévention vaccinale.

L'exercice 2016-2017 marque la transition vers l'après-2015 – 2015 étant l'année fixée pour atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement. Si les réalisations sont déjà considérables, il y a encore beaucoup à faire dans les domaines du VIH, de la tuberculose, du paludisme, des maladies tropicales négligées et des maladies à prévention vaccinale; le programme reste inachevé et il pourrait y avoir des millions de laissés-pour-compte.

La rentabilité des investissements consentis en faveur d'interventions judicieuses de santé publique dans ces secteurs de programme reste extrêmement élevée (par exemple pour ce qui est de la prévention du VIH, de l'intensification des efforts visant à surmonter l'impact des maladies tropicales négligées ou de la vaccination contre les maladies à prévention vaccinale). Les gains potentiels en termes de prévention des décès et de réduction des handicaps restent significatifs, surtout pour les groupes les plus vulnérables dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, 1 milliard de personnes environ pouvant profiter pleinement des progrès sanitaires en cause.

La communauté internationale doit continuer à s'appuyer sur les réalisations des deux dernières décennies marquées par des progrès sans précédent. En mettant un terme à ces épidémies ou en les évitant, on améliorera sensiblement les perspectives de venir à bout des maladies de la pauvreté, de permettre aux populations les plus vulnérables de jouir du droit à la santé et de réduire massivement les inégalités mondiales en matière de santé après 2015.

Dans un monde de plus en plus complexe et interdépendant, confronté à l'évolution du paysage du développement et à des innovations rapides, les programmes de la catégorie 1 viseront à orienter les pays et à les aider à :

- élaborer, mettre en œuvre et suivre le programme de développement pour l'après-2015 et les autres engagements mondiaux et stratégies et cibles nationales concernant le VIH/sida, l'hépatite, la tuberculose, le paludisme et les maladies tropicales négligées en saisissant les occasions offertes par la couverture sanitaire universelle et les systèmes de protection sociale pour une prévention et des soins plus efficaces;
- élaborer et appliquer les plans nationaux de vaccination en renforçant les capacités nationales de suivre les résultats des programmes de vaccination et en assurant l'accès aux vaccins et aux approvisionnements pour répondre aux besoins de tous les États Membres dans le cadre de la Décennie de la vaccination;
- élargir l'accès aux médicaments et vaccins essentiels dans l'intérêt des pays à faible revenu ou à revenu intermédiaire;
- mieux servir les groupes les plus fragiles qui n'ont pas bénéficié des efforts actuels de la santé publique et créer des liens plus étroits favorisant des interventions durables dont chacun profitera; et
- renforcer l'innovation et tirer le maximum de ces programmes pour qu'ils contribuent à accélérer le développement économique et à favoriser les partenariats.

### VIH/sida

D'importants progrès ont été réalisés vers la réalisation des principales cibles fixées par l'Organisation des Nations Unies dans les objectifs du Millénaire pour le développement et la Déclaration politique sur le VIH/sida de 2011. Ces dernières années, le nombre de nouvelles infections par le VIH et de décès dus au sida a atteint un pic et commencé

à diminuer. On estime aussi que la cible des 15 millions de personnes sous traitement antirétroviral aura été atteinte fin 2015. Si certaines autres cibles ne l'ont pas encore été, les progrès sont réguliers et significatifs.

L'exercice 2016-2017 marque la fin de la période visée par les objectifs du Millénaire pour le développement et les cibles de la Déclaration politique sur le VIH/sida de 2011. Dans cette transition vers l'après-2015, il faut s'appuyer sur les réalisations du passé tout en relevant le défi d'atteindre des objectifs et des cibles plus audacieux pour l'avenir. Les résultats sont déjà considérables, mais il reste beaucoup à faire pour venir finalement à bout de la pandémie de VIH. La prévalence du virus augmente encore du fait de taux de nouvelles infections qui restent élevés et de la baisse de la mortalité consécutive au meilleur accès au traitement antirétroviral. Les nouvelles orientations de l'OMS préconisant un traitement antirétroviral plus précoce chez les personnes vivant avec le VIH ont considérablement accru le nombre estimé des cas à traiter. Les groupes déterminants, comme les hommes qui ont des rapports sexuels avec d'autres hommes, les travailleurs du sexe, les transgenres et les personnes qui s'injectent des drogues, restent cachés et difficiles à atteindre. Près de la moitié de ceux qui sont concernés ignorent encore qu'ils sont infectés par le VIH. Les enfants restent en grande partie exclus du traitement et la transmission mère-enfant n'est toujours pas éliminée.

En 2016-2017, l'OMS renforcera et ciblera davantage ses efforts visant à aider les pays à mettre en œuvre et suivre la Stratégie mondiale du secteur de la santé contre le VIH/sida 2016-2021 et à renforcer la capacité d'application des politiques et des programmes concernant le VIH. Les priorités seront les suivantes : utilisation stratégique du traitement antirétroviral et de la prévention du VIH; élimination du VIH chez l'enfant et élargissement de l'accès au traitement pédiatrique; meilleure action du secteur de la santé face au VIH dans les principaux groupes concernés; poursuite de l'innovation en matière de prévention, de diagnostic, de traitement et de soins; information stratégique en vue d'un élargissement effectif de l'accès au traitement; et établissement de liens plus étroits entre les résultats sanitaires concernant le VIH et d'autres domaines comme les maladies non transmissibles, la santé de la mère et de l'enfant, les soins chroniques et les systèmes de santé.

Dans le secteur VIH/sida, figure également l'hépatite. Au niveau mondial, l'hépatite virale est à l'origine de 1,4 million de décès annuels, selon les estimations, principalement du fait des infections chroniques par les virus de l'hépatite B et de l'hépatite C. Des vaccins efficaces existent pour prévenir l'hépatite A, l'hépatite B et l'hépatite E, et les récentes innovations dans le traitement de l'hépatite chronique, notamment un traitement permettant de guérir de l'infection chronique par le virus de l'hépatite C, offrent de très bonnes perspectives d'avoir un impact majeur sur la charge de morbidité de l'hépatite virale en santé publique. En 2016-2017, l'OMS s'efforcera avant tout d'aider les pays à adopter et mettre en œuvre la stratégie mondiale contre l'hépatite, ainsi qu'à mettre au point des stratégies et des plans d'action au niveau national pour permettre aux pays d'intégrer la lutte contre l'hépatite aux systèmes de soins de santé existants. Outre l'appui technique fourni aux pays pour mettre sur pied des programmes nationaux permettant de lutter énergiquement contre l'hépatite virale, l'OMS élaborera des recommandations de caractère normatif et technique; entreprendra des efforts de modélisation pour estimer l'impact des infections dues aux virus de l'hépatite; mettra sur pied un système de suivi et de notification pour évaluer les progrès accomplis en matière de prévention et d'élargissement des traitements; et enfin s'attachera à promouvoir un accès équitable à la prévention, au diagnostic, aux soins et au traitement dans ce domaine.

## **Tuberculose**

Les efforts mondiaux concernant le diagnostic, le traitement et la prévention de la tuberculose ont permis d'enregistrer des résultats significatifs. La cible des objectifs du Millénaire pour le développement concernant l'inversion de la tendance à la propagation de la maladie a été atteinte, et la charge de morbidité a diminué dans toutes les Régions de l'OMS bien que de manière encore trop lente. Le taux de mortalité par tuberculose a diminué de 45 % entre 1990 et 2012 et l'on est en passe d'arriver à une réduction de 50 % dans toutes les Régions sauf l'Europe et l'Afrique. En appliquant la stratégie recommandée par l'OMS, on estime que plus de 70 millions de personnes auront été traitées avec succès entre 1995 et 2015. Des outils diagnostiques et <sup>2</sup> antituberculeux nouveaux ont été introduits au cours des deux derniers exercices. Les efforts ont également été intensifiés pour réduire les carences en matière de dépistage, de lutte contre la co-infection tuberculose/VIH et de riposte à la crise de la tuberculose multirésistante, surtout dans les pays confrontés à une forte charge de morbidité. On a voué une attention accrue aux déterminants sociaux de la tuberculose, aux difficultés économiques et aux préoccupations concernant les droits de l'homme qui leur sont associées, à la dynamique complexe associée aux comorbidités, notamment en ce qui concerne la nutrition et les maladies non transmissibles chez les sujets infectés par le VIH.

En 2014, la Soixante-Septième Assemblée mondiale de la Santé a adopté une nouvelle stratégie mondiale visant à mettre fin à l'épidémie mondiale de tuberculose d'ici 2035, avec une diminution de 95 % des décès par tuberculose et de 90 % de l'incidence et l'élimination des coûts catastrophiques associés à la maladie pour les familles touchées. Par ailleurs, un cadre a été élaboré pour adapter la stratégie mondiale aux situations de faible incidence de la tuberculose, avec une cible pour la préélimination fixée pour 2035 et une cible pour l'élimination fixée pour 2050.

En 2016-2017, les États Membres commenceront à adopter et adapter la Stratégie mondiale et les cibles proposées pour la prévention de la tuberculose, les soins et la lutte après 2015, ce qui supposera de relever d'importants défis. Il faudra renforcer la tutelle des pouvoirs publics et leur obligation redditionnelle concernant la mise au point, l'application et le suivi des stratégies nationales, et un effort de mobilisation sera nécessaire pour combler les déficits importants. La capacité doit être renforcée concernant les évaluations épidémiologiques, notamment pour repérer les populations les plus vulnérables et les associer à la mise au point d'une riposte. Il faudra aussi veiller à la qualité des services et renforcer les capacités de diagnostic précoce, notamment une évaluation de la sensibilité aux médicaments de tous les sujets testés et l'accès à un traitement, à des soins et à une prévention centrés sur le patient. Une plateforme adaptée aux besoins locaux devra être mise sur pied pour assurer une bonne intégration des services, la collaboration entre programmes et la collaboration multisectorielle afin d'appliquer les politiques et les systèmes audacieux envisagés dans la nouvelle Stratégie et dans la planification de la recherche au niveau national. Il faut aussi profiter des occasions offertes par la couverture sanitaire universelle et les systèmes de protection sociale pour rendre la prévention et les soins plus efficaces.

Au cours de l'exercice 2016-2017, le Secrétariat aidera les États Membres à adapter et à mettre en œuvre la Stratégie mondiale et les cibles pour la prévention de la tuberculose, les soins et la lutte après 2015. Des orientations et des outils nouveaux seront mis au point pour suivre les réalisations en vue des nouvelles cibles fixées pour 2035 et en analyser l'impact. Sur la base de nouveaux tests diagnostiques rapides, de traitements efficaces contre la tuberculose multirésistante et d'une thérapie préventive, ainsi que d'une action sur les déterminants sociaux de la tuberculose, l'OMS, à tous les niveaux en collaboration avec les partenaires, intensifiera son soutien à la mise en œuvre de la Stratégie mondiale après 2015 dans les pays, en vue d'atteindre les jalons posés pour 2020.

## **Paludisme**

On estime à 207 millions le nombre de cas de paludisme en 2012 (intervalle d'incertitude : 135-287 millions) ayant provoqué quelque 627 000 décès (éventail d'incertitude : 473 000-789 000). La plupart de ces cas (80 %) et décès (90 %) sont survenus dans la Région africaine. Depuis 2000, la charge de morbidité mondiale a sensiblement baissé et, si les tendances actuelles sont maintenues, l'incidence mondiale des cas devrait diminuer de 36 % d'ici 2015 selon les projections et les taux de mortalité de 52 %. Ces progrès ont été rendus possibles par une augmentation des dépenses internationales consacrées à la maladie qui sont passées de US \$100 millions en 2000 à un montant estimé à 1,97 milliard en 2013. Les fonds internationaux destinés au paludisme sont toutefois restés sensiblement au-dessous des niveaux nécessaires pour atteindre l'objectif de l'Assemblée mondiale de la Santé d'une réduction de 75 % du nombre de cas et de décès par paludisme en 2015. Le risque d'épidémie et de résurgence lié à des ressources financières insuffisantes ainsi qu'à une résistance croissante aux médicaments et aux insecticides reste une préoccupation grave, et un engagement accru s'imposera sous forme de ressources intérieures et d'investissements durables de la part des donateurs. Le renforcement des systèmes de surveillance est une priorité pour assurer une utilisation efficace des ressources limitées et évaluer les progrès et l'impact des mesures de lutte.

Au cours de l'exercice 2016-2017, le Secrétariat aidera les pays d'endémie palustre en continuant d'appuyer le renforcement des capacités pour la prévention, la lutte et l'élimination tout en accordant un niveau de priorité plus élevé au renforcement de la surveillance et à la menace de la résistance aux médicaments et aux insecticides. Une nouvelle stratégie technique mondiale de lutte et d'élimination pour la période 2016-2025 sera lancée en 2015 pour aider les pays et les partenaires d'exécution à préserver l'acquis de la dernière décennie tout en intensifiant les efforts en vue de l'élimination. Le Secrétariat continuera de fournir des recommandations fondées sur des bases factuelles mises à jour par l'intermédiaire du Comité consultatif pour les politiques relatives au paludisme et

des orientations programmatiques techniques sur la lutte antivectorielle, les tests diagnostiques, le traitement, la surveillance et l'élimination.

## **Maladies tropicales négligées**

Un milliard de personnes dans le monde sont infectées par une ou plusieurs maladies tropicales négligées et deux milliards y sont exposées dans les pays des zones tropicales et subtropicales. Les personnes les plus pauvres - souvent aussi celles qui vivent dans des zones rurales reculées, des bidonvilles ou des zones de conflit - sont les plus touchées. Les maladies tropicales négligées sont une cause majeure de handicap et de perte de productivité parmi certaines des populations les plus défavorisées. Bien que leurs répercussions soient plus durement ressenties dans certaines Régions que dans d'autres et qu'elles ne contribuent pas autant que d'autres pathologies à la mortalité globale, la réduction de leur impact sanitaire et économique est une priorité mondiale parce que l'on dispose désormais de nouvelles interventions plus efficaces, que l'atténuation de leur impact peut aider à accélérer le développement économique, et que le Secrétariat est particulièrement bien placé pour établir et entretenir des partenariats entre les pouvoirs publics, les dispensateurs de services de santé et les laboratoires pharmaceutiques.

La feuille de route de l'OMS pour l'accélération des travaux visant à réduire l'impact des maladies tropicales négligées propose un calendrier détaillé pour combattre et, le cas échéant, éliminer et éradiquer les 17 maladies visées. Les partenariats avec les laboratoires pharmaceutiques sont très importants pour assurer l'accès à des médicaments de qualité. Le maintien de l'élan actuel dans la lutte contre ces maladies supposera de disposer non seulement de produits et de moyens financiers, mais aussi d'un soutien politique.

Au cours de l'exercice 2016-2017, dans le domaine de l'éradication mondiale de la dracunculose et à partir du moment où la cible de l'interruption de la transmission à fin 2015 aura été atteinte, tous les pays notifieront zéro cas. L'OMS aidera les précédents pays d'endémie à mettre en place la surveillance de la dracunculose au niveau national pendant la période prévue de trois ans et, lorsque cette surveillance aura été menée à bien avec succès, ces pays seront certifiés exempts de dracunculose. En vue d'atteindre les cibles concernant l'élimination mondiale des maladies tropicales négligées d'ici 2020, l'OMS soutiendra une intensification des activités contre le trachome cécitant, la lèpre, la trypanosomiase humaine africaine et la filariose lymphatique. Le Secrétariat continuera de privilégier les mesures visant à accroître l'accès aux médicaments essentiels contre les maladies tropicales négligées, à développer la chimioprévention et à mettre en place des méthodes innovantes et intensifiées de prise en charge. Des efforts particuliers seront consentis dans les domaines de la lutte contre la dengue, de la mise au point de nouveaux outils de lutte antivectorielle et de la lutte antivectorielle intégrée. En outre, le renforcement des capacités nationales de surveillance des maladies et la certification/vérification de l'élimination de certaines maladies tropicales négligées resteront des aspects majeurs de l'appui apporté par le Secrétariat aux pays.

Le Programme spécial UNICEF/PNUD/Banque mondiale/OMS de recherche et de formation concernant les maladies tropicales (TDR), dans le contexte de sa stratégie 2012-2017, met l'accent sur deux grandes priorités : le renforcement des moyens de recherche à l'échelon local et le lancement de travaux de recherche opérationnelle répondant aux besoins des pays. Il est essentiel de veiller à ce que les pays jouent un rôle prépondérant dans la définition des priorités, alors que le Programme continuera à se concentrer plus spécialement sur les pays les moins avancés et les populations vulnérables dans le cadre de ses efforts pour assurer une capacité de recherche durable. Les données factuelles issues des interventions et de la recherche appliquée seront utilisées pour orienter la prise des décisions et les pratiques en matière de santé publique. TDR suivra attentivement les innovations en matière de recherche en santé et veillera activement à ce que la recherche porte sur des questions correspondant aux besoins des pays.

## **Maladies à prévention vaccinale**

Quelque 2,5 millions d'enfants de moins de cinq ans dans le monde meurent chaque année de maladies évitables par la vaccination, soit plus de 6800 enfants par jour. La vaccination est l'une des interventions de santé publique les plus efficaces et les plus rentables, et le nombre total d'enfants vaccinés est plus important que jamais. La protection conférée par les vaccins permet d'éviter plus de deux millions de décès par an selon les estimations. L'attention

internationale qui est portée aux maladies à prévention vaccinale actuelles et futures dans le cadre de la Décennie de la vaccination et du Plan mondial de l'OMS pour les vaccins témoigne de la priorité accordée à ce sujet.

Plusieurs nouveaux vaccins deviennent disponibles et les activités de vaccination systématique ne ciblent plus uniquement les nourrissons et les femmes enceintes mais concernent aussi les adolescents et les adultes. L'introduction de nouveaux vaccins se fait de plus en plus en coordination avec d'autres programmes dans le cadre d'un ensemble d'interventions de lutte, surtout contre la pneumonie, les diarrhées et le cancer du col de l'utérus. Néanmoins, jusqu'à un enfant sur cinq né chaque année ne reçoit pas l'ensemble des vaccins complémentaires disponibles. En utilisant davantage les vaccins existants et en introduisant de nouveaux vaccins homologués plus récemment, on pourrait éviter près d'un million de décès par an. La mise au point et l'homologation de vaccins supplémentaires pourraient permettre d'éviter encore davantage de décès, de handicaps et de cas de maladie.

Au cours de l'exercice 2016-2017, il s'agira avant tout pour le Secrétariat de mettre en œuvre et de suivre le Plan d'action mondial pour les vaccins en soutenant l'élaboration et la mise en œuvre de plans nationaux de vaccination, en renforçant les capacités nationales de suivi des programmes de vaccination et en assurant l'accès à des vaccins et fournitures pour répondre aux besoins de l'ensemble des États Membres. En outre, les efforts visant à éliminer la rougeole et le tétanos néonatal ainsi qu'à lutter contre la rubéole et l'hépatite B seront intensifiés.

### **Liens avec les autres programmes et avec les partenaires**

Les efforts et prestations fournis dans le domaine de la lutte contre les maladies transmissibles ont aussi des effets bénéfiques sur la santé et le développement en général. Ainsi, par exemple, les activités de développement de l'utilisation de tests de diagnostic rapide de qualité garantie au moyen de dispositifs, comme la prise en charge communautaire intégrée des cas de paludisme, offrent une occasion d'améliorer la prise en charge de toutes les affections fébriles, et pas seulement du paludisme. De même, la prévention et le traitement de certaines maladies tropicales négligées, dont la schistosomiase et les géohelminthiases, amélioreront la santé des femmes et des mères et l'issue de l'accouchement. Le renforcement des activités de surveillance, conformément aux objectifs fixés en matière de lutte, d'élimination et d'éradication, soutiendra les efforts destinés à prévenir et à affronter les flambées de maladies à prévention vaccinale. Des liens existent également avec les activités relatives aux principales capacités requises par le Règlement sanitaire international (2005) concernant le renforcement des laboratoires publics et les maladies d'origine alimentaire. Le renforcement des services de laboratoire concernant la tuberculose devrait entraîner une amélioration des services de laboratoire, en général grâce à des plateformes communes de diagnostic (par exemple les tests moléculaires pour le VIH et la tuberculose), au renforcement des compétences intégrées (par exemple le personnel de laboratoire aux compétences multiples) et aux dispositifs communs de la chaîne d'approvisionnement (par exemple l'acheminement des échantillons et l'achat des biens). Les systèmes de santé fondés sur les soins de santé primaires qui favorisent la couverture sanitaire universelle sont importants pour prévenir et maîtriser les principales maladies transmissibles. La réalisation des objectifs en matière de lutte contre les maladies transmissibles dépend à la fois du bon fonctionnement des systèmes de santé et de la prise en compte des déterminants sociaux de la santé.

En outre, les activités de lutte contre les maladies transmissibles supposent une démarche commune, une complémentarité et un soutien des organismes compétents du système des Nations Unies et des principaux partenariats que sont l'ONUSIDA, l'UNICEF, la Banque mondiale, le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, la Facilité internationale d'achat de médicaments, la Fondation pour des outils diagnostiques, nouveaux et novateurs, le Plan d'urgence du Président des États-Unis en matière de lutte contre le sida, le Partenariat Halte à la tuberculose, le Partenariat Faire reculer le paludisme, l'Agence GAVI, l'Initiative contre la rougeole et la rubéole, l'Opération Médicaments antipaludiques, le Programme africain de lutte contre l'onchocercose, l'Alliance mondiale pour l'élimination de la filariose lymphatique ainsi que des organismes bilatéraux et d'importantes fondations.

**VIH/sida****Réalisation 1.1 Élargissement de l'accès aux interventions essentielles pour les personnes vivant avec le VIH**

<b>Indicateurs de réalisation</b>	<b>Base</b>	<b>Cible</b>
Nombre de nouvelles infections à VIH chez l'enfant (de 0 à 5 ans)	330 000 (2011)	<43 000 (2015)
Nombre de personnes vivant avec le VIH et bénéficiant d'un traitement antirétroviral	8 millions (2011)	15 millions (2015)
Pourcentage de femmes enceintes VIH-positives bénéficiant d'un traitement antirétroviral (prophylaxie ou thérapie antirétrovirale) destiné à réduire la transmission mère-enfant au cours de la grossesse et de l'accouchement	57 % (2011)	90 % (2015)
Nombre cumulé de circoncisions médicales volontaires pratiquées dans 14 pays prioritaires	1,4 million (2011)	20,8 millions (2016)

**Produit 1.1.1 Appui aux pays en vue d'une amélioration de la couverture par des interventions essentielles contre le VIH à travers une participation active au dialogue politique, l'élaboration d'orientations normatives et d'outils, la diffusion d'informations stratégiques et la fourniture d'un soutien technique**

<b>Indicateur de produit</b>	<b>Base</b>	<b>Cible</b>
Nombre de pays ayant élaboré et mettant en œuvre des stratégies nationales de lutte contre le VIH/sida conformément à la Stratégie mondiale du secteur de la santé contre le VIH/sida	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

**Prestations des bureaux de pays**

- Faciliter l'actualisation des stratégies, lignes directrices et outils nationaux, conformément à l'ensemble des orientations mondiales et régionales concernant la prévention du VIH, les soins et le traitement
- Renforcer la capacité des pays de générer et d'utiliser systématiquement des informations stratégiques à travers des systèmes nationaux d'information et un suivi systématique des programmes, conformément aux normes et principes mondiaux
- Renforcer la capacité des pays d'assurer des interventions essentielles concernant le VIH par la formation, le mentorat et l'encadrement, sur la base de manuels, outils et de programmes adaptés
- Aider les pays à cartographier les besoins d'assistance technique pour la lutte contre le VIH au niveau national et faciliter la fourniture d'une assistance technique adéquate et de haute qualité pour la gestion des programmes, la gouvernance, la mise en œuvre et la mobilisation de ressources nationales et extérieures

**Prestations des bureaux régionaux**

- Faciliter l'élaboration et la mise en œuvre de stratégies et de plans d'action régionaux contre le VIH/sida alignés sur la Stratégie mondiale du secteur de la santé contre le VIH/sida 2016-2021
- Suivre les progrès accomplis dans la mise en œuvre des stratégies nationales au moyen d'examen et de rapports réguliers
- Appuyer la diffusion, l'adaptation et l'application de lignes directrices mondiales pour la prévention du VIH, le diagnostic, les soins et le traitement
- Élaborer et promouvoir des politiques, pratiques et approches régionales pour la fourniture de services intégrés afin de promouvoir un accès équitable à la prévention du VIH, au diagnostic, aux soins et au traitement, y compris la prévention de la transmission mère-enfant en vue de son élimination
- Mettre en place des réseaux régionaux spécialisés de dispensateurs d'assistance technique de qualité pour aider les pays à appliquer les lignes directrices de l'OMS

**Prestations du Siège**

- Assurer le leadership mondial et la coordination du programme VIH de l'OMS pour l'application de la Stratégie mondiale du secteur de la santé contre le VIH/sida 2016-2021
- Fournir des orientations normatives, des options politiques et un appui technique pour prévenir de manière efficace la transmission du VIH et associer équitablement les groupes clés à l'action contre le VIH
- Fournir des orientations normatives, des options politiques et un appui technique pour réduire la mortalité et l'incidence grâce au traitement des personnes vivant avec le VIH et aux soins qui leur sont donnés
- Fournir des orientations normatives et un appui technique à l'information et à la planification stratégiques
- Suivre et notifier les progrès de l'action du secteur de la santé contre le VIH
- Orienter les modèles de fourniture de services concernant le VIH et suivre des approches élargies liées à la couverture sanitaire universelle, aux maladies chroniques, à la tuberculose, à l'hépatite, à la santé sexuelle et génésique, à la santé de la mère et de l'enfant, à la santé mentale et aux médicaments essentiels

**Produit 1.1.2 Appui aux pays en vue d'une amélioration de la couverture par des interventions essentielles contre l'hépatite à travers une participation active au dialogue politique, l'élaboration d'orientations normatives et d'outils, la diffusion d'informations stratégiques et la fourniture d'un soutien technique**

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays concernés dotés d'un plan d'action complet pour prévenir et combattre l'hépatite virale	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

**Prestations des bureaux de pays**

- Appuyer l'élaboration et l'application de politiques et de stratégies nationales multisectorielles de prévention et de lutte concernant l'hépatite virale sur la base du contexte épidémiologique local
- Renforcer la capacité de mise en place de systèmes nationaux de surveillance et de collecte de données sur l'hépatite virale
- Faciliter l'adaptation de lignes directrices nationales correspondant aux orientations mondiales et intégrant les interventions essentielles contre l'hépatite dans les mécanismes et systèmes existants de soins de santé
- Appuyer des campagnes de sensibilisation à l'hépatite virale au niveau des responsables de l'élaboration des politiques et de la population générale en utilisant les mécanismes existants de promotion de la santé

**Prestations des bureaux régionaux**

- Améliorer la sensibilisation et mobiliser un engagement en faveur de la prévention et de la lutte concernant l'hépatite virale et faciliter la mise au point de plans d'action régionaux à l'appui de l'application de la stratégie mondiale
- Promouvoir et appuyer l'élaboration et l'application de politiques et de stratégies nationales de prévention et de lutte
- Faciliter la diffusion, l'adaptation et l'application de lignes directrices mondiales de prévention et de lutte
- Suivre les tendances épidémiologiques de l'hépatite virale et appuyer un renforcement des capacités régionales et nationales de surveillance et de collecte de données concernant la maladie
- Suivre les progrès de l'application de la stratégie mondiale de prévention et de lutte et des plans d'action régionaux et publier des examens et rapports réguliers

**Prestations du Siège**

- Assurer le leadership et la coordination des activités concernant l'hépatite virale pour ce qui est de la prévention, du diagnostic, des soins et du traitement

- Élaborer et mettre en œuvre des orientations normatives pour contribuer à l'extension des efforts de prévention, de diagnostic, de soins et de traitement concernant l'hépatite virale
- Élaborer et renforcer les systèmes d'information sanitaire et de notification afin d'évaluer et de suivre les épidémies d'hépatite virale et de mener à bien les activités dans ce domaine
- Élaborer des orientations et fournir un appui technique à la mise au point de stratégies et de plans nationaux contre l'hépatite en vue d'une action équilibrée qui soit intégrée aux programmes de santé en général

## Tuberculose

### Réalisation 1.2 Augmentation du nombre de patients tuberculeux traités avec succès

Indicateurs de réalisation	Base	Cible
Nombre cumulé de patients tuberculeux traités avec succès dans le cadre de programmes ayant adopté la stratégie recommandée par l'OMS depuis 1995	70 millions	85 millions
Nombre annuel de patients dans le monde présentant une tuberculose multirésistante confirmée ou présumée qui bénéficient d'un traitement contre la tuberculose multirésistante (y compris les cas résistants à la rifampicine)	55 597 (2011)	270 000 (d'ici 2015)

### Produit 1.2.1 Adaptation et mise en œuvre mondiales de la Stratégie mondiale et des cibles pour la prévention de la tuberculose, les soins et la lutte après 2015 conformément à la résolution WHA67.1

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays ayant fixé, dans le cadre du plan stratégique national, des cibles pour la réduction de la mortalité par tuberculose et de l'incidence, conformément aux cibles mondiales fixées dans la résolution WHA67.1	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

#### *Prestations des bureaux de pays*

- Appuyer et renforcer la capacité des pays à adapter et appliquer les lignes directrices, les outils et la Stratégie mondiale après 2015 sur la base des plans stratégiques nationaux
- Aider les États Membres à coordonner les efforts de secteurs et de partenariats multiples, à contribuer à l'élaboration de stratégies de coopération avec les pays et de plans stratégiques nationaux ainsi qu'à faciliter la mobilisation de ressources
- Appuyer la collecte, l'analyse, la diffusion et l'utilisation de données sur la tuberculose, suivre l'épidémie de tuberculose et les mesures prises au niveau national, notamment en évaluant les politiques et programmes de lutte contre la maladie

#### *Prestations des bureaux régionaux*

- Compléter la capacité des pays à appuyer l'adaptation et renforcer leur capacité à appliquer les lignes directrices et les outils de l'OMS, conformément à la Stratégie mondiale après 2015
- Coordonner un appui technique fondé sur les besoins des pays à partir du niveau régional, notamment des dispositifs d'appui régionaux, comme le dispositif d'assistance technique contre la tuberculose (TBTEAM) et les centres collaborateurs de l'OMS
- Suivre la situation et les tendances de la tuberculose, de la co-infection tuberculose/VIH et de la tuberculose résistante en renforçant les systèmes de surveillance et en favorisant l'analyse, la diffusion et l'utilisation des informations sanitaires pertinentes
- Jouer un rôle de chef de file en matière de sensibilisation, de coordination des partenaires et de mobilisation des ressources



**Prestations du Siège**

- Jouer un rôle de chef de file et de coordination pour appuyer l'adoption et l'application de la Stratégie mondiale après 2015 et collaborer avec les bureaux régionaux et les parties prenantes, au niveau mondial, de la lutte contre la tuberculose et le VIH et dans d'autres domaines
- Jouer un rôle de chef de file, de coordination et de suivi pour le renforcement de la prévention, du diagnostic, du traitement et de la fourniture de soins à l'appui de la résolution WHA67.1 sur la Stratégie mondiale et les cibles pour la prévention de la tuberculose, les soins et la lutte après 2015
- Assurer le suivi et l'évaluation mondiaux des progrès de l'application et du financement de la Stratégie mondiale après 2015 et des progrès en vue de la réalisation des cibles pour 2035 concernant la réduction de la mortalité par tuberculose et de l'incidence en veillant à une large diffusion des résultats, y compris les rapports mondiaux sur la tuberculose

**Produit 1.2.2 Mise à jour des lignes directrices politiques et outils techniques à l'appui de l'adoption et de l'application de la Stratégie mondiale et des cibles pour la prévention de la tuberculose, les soins et la lutte après 2015 couvrant les trois piliers : 1) soins et prévention intégrés, centrés sur le patient; 2) politiques audacieuses et systèmes de soutien; et 3) intensification de la recherche et de l'innovation**

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de lignes directrices et de documents techniques nouveaux et actualisés appuyant la Stratégie mondiale élaborés et adoptés dans les Régions et les pays	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

**Prestations des bureaux de pays**

- Aider les pays à formuler des politiques, des stratégies et des plans nationaux de lutte contre la tuberculose reflétant les priorités nationales conformément à la Stratégie mondiale après 2015; faciliter le dialogue politique transversal avec les autres secteurs, partenaires et populations concernées
- Aider les pays à adopter des lignes directrices et des outils concernant la tuberculose conformément aux dernières orientations mondiales
- Promouvoir et faciliter l'application de la recherche opérationnelle et des innovations en fixant des programmes de recherche et en renforçant les capacités

**Prestations des bureaux régionaux**

- Jouer un rôle de chef de file dans l'élaboration des politiques et stratégies régionales contre la tuberculose, fournir une plateforme régionale pour un dialogue politique et adapter les stratégies et plans mondiaux de lutte au contexte régional
- Articuler les options politiques et définir des orientations techniques pour faciliter l'adoption et l'application de la Stratégie mondiale après 2015
- Jouer un rôle de chef de file en appuyant la participation des États Membres aux initiatives internationales contre la tuberculose et assurer la coordination avec les entités régionales et sous-régionales ainsi que leur participation active aux questions concernant la santé dans le monde
- Promouvoir et faciliter la recherche opérationnelle et les innovations en fixant des programmes de recherche et en renforçant les capacités

**Prestations du Siège**

- Actualiser les directives thérapeutiques concernant la tuberculose et les outils pour des soins intégrés tuberculose-maladies non transmissibles destinés aux populations vulnérables, ainsi que les politiques et outils concernant la tuberculose multirésistante, la tuberculose liée au VIH, les traitements préventifs et les activités intégrées contre la tuberculose basées dans la communauté

- Actualiser les lignes directrices concernant l'utilisation de nouveaux produits diagnostiques et normes de laboratoire en les rattachant aux lignes directrices actualisées pour la prise en charge de la tuberculose résistante au moyen d'outils appropriés
- Établir un rapport annuel sur les progrès accomplis dans l'appui à l'application du troisième pilier de la Stratégie mondiale après 2015

## Paludisme

### Réalisation 1.3 Élargissement de l'accès au traitement antipaludique de première intention pour les cas confirmés de paludisme

Indicateur de réalisation	Base	Cible
Pourcentage de cas confirmés de paludisme dans le secteur public bénéficiant d'un traitement antipaludique de première intention conformément à la politique nationale	60 % (2012)	80 % (2017)

### Produit 1.3.1 Capacité donnée aux pays d'appliquer des plans stratégiques de lutte antipaludique fondés sur des bases factuelles, en mettant l'accent sur la couverture effective par les interventions de lutte antivectorielle, les tests diagnostiques et le traitement, ainsi que le suivi et la surveillance de l'efficacité thérapeutique et de la résistance aux insecticides à travers un renforcement des moyens de réduire le paludisme

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays d'endémie palustre où une évaluation des tendances du paludisme est effectuée en utilisant des systèmes de surveillance systématique	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

#### *Prestations des bureaux de pays*

- Aider les programmes nationaux de lutte antipaludique à définir les besoins en matière de renforcement des capacités et à renforcer les capacités techniques et gestionnaires pour la prévention, la lutte antipaludique et l'élimination au niveau sous-national
- Aider les pays à renforcer encore la surveillance et à rendre compte de l'efficacité thérapeutique des antipaludiques et des cas de résistance aux insecticides; améliorer la surveillance du paludisme, y compris le suivi de la lutte à travers les systèmes nationaux d'information sanitaire, et l'utilisation des données ainsi recueillies
- Appuyer des stratégies nationales énergiques et une analyse des lacunes des programmes afin d'aider à lever des fonds

#### *Prestations des bureaux régionaux*

- Évaluer les besoins prioritaires communs des pays en matière de renforcement des capacités et faciliter le renforcement des capacités aux niveaux régional et interpays; diffuser les meilleures pratiques contribuant au renforcement à long terme des capacités dans les pays
- Fournir un appui interpays et un appui propre aux différents pays afin d'intensifier la lutte antipaludique et d'accélérer l'élimination de la maladie, notamment dans les domaines de la formation, de l'appui technique, de la sensibilisation et de la mobilisation des ressources en collaboration avec les acteurs, les partenaires et les secteurs concernés
- Renforcer les capacités des pays en matière de collecte d'informations stratégiques, y compris la cartographie des risques, l'information pour une meilleure stratification, le suivi et l'analyse des tendances régionales, et l'utilisation des données issues de la surveillance antipaludique et des programmes de lutte ainsi que des données sanitaires pertinentes
- Renforcer les capacités des pays d'améliorer la couverture effective des interventions de lutte antipaludique, la qualité du diagnostic parasitologique du paludisme par la formation, l'appui aux pays, le suivi et l'encadrement

**Prestations du Siège**

- Fournir une expertise là où des capacités supplémentaires sont nécessaires dans les Régions pour appuyer des domaines particuliers de la prévention, de la lutte et de l'élimination
- Gérer l'information stratégique concernant le paludisme au niveau mondial, y compris en établissant des bases de données sur la résistance aux insecticides et aux médicaments, et rendre compte des progrès accomplis dans la lutte mondiale contre le paludisme
- Fournir des outils programmatiques et de formation pour aider les Régions et les pays à renforcer les capacités humaines nécessaires aux fins de la mise en œuvre des stratégies et de la surveillance recommandées par l'OMS

**Produit 1.3.2 Mise à jour des recommandations politiques et des lignes directrices stratégiques et techniques relatives à la lutte antivectorielle, aux tests de diagnostic, au traitement antipaludique, à la prise en charge intégrée des affections fébriles, à la surveillance, à la détection des épidémies et à la riposte pour accélérer la réduction du paludisme et son élimination**

Indicateur de produit	Base	Cible
Proportion des pays d'endémie palustre appliquant les recommandations politiques, les stratégies et les lignes directrices de l'OMS	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

**Prestations des bureaux de pays**

- Fournir un appui technique aux pays pour l'adoption/l'adaptation au niveau national des lignes directrices techniques actualisées relatives à la lutte antivectorielle, au dépistage à visée diagnostique, au traitement antipaludique – y compris pour certains groupes spéciaux de population – et à la prise en charge intégrée des affections fébriles
- Appuyer l'élaboration de stratégies nationales de prévention, de lutte et d'élimination ainsi que l'examen des programmes de lutte antipaludique
- Appuyer le dialogue politique et stratégique au niveau des pays pour suivre la mise en œuvre des stratégies antipaludiques, recenser les lacunes dans les capacités et planifier la mise en œuvre efficace de la lutte et de l'élimination

**Prestations des bureaux régionaux**

- Fournir des orientations normatives et une expertise aux pays là où une capacité supplémentaire est nécessaire pour appliquer des stratégies régionales d'intervention en cas de résistance à l'artémisinine et aux insecticides
- Appuyer l'adoption et la mise en œuvre de la stratégie technique mondiale, y compris des stratégies pour la réduction et l'élimination du paludisme aux niveaux sous-régional, national et infranational, appuyer aussi la recherche opérationnelle

**Prestations du Siège**

- Actualiser les directives techniques relatives à la surveillance, à la lutte antivectorielle, au dépistage à visée diagnostique et au traitement antipaludique, y compris pour des groupes spéciaux, et à la prise en charge intégrée des affections fébriles; mettre au point des outils pour faciliter l'adaptation et l'application de la stratégie technique mondiale, des recommandations politiques et des lignes directrices
- Collaborer avec les bureaux régionaux pour renforcer l'appui technique fourni dans des domaines hautement spécialisés de la prévention et de la prise en charge des cas, s'agissant en particulier de la résistance à l'artémisinine, de la résistance aux insecticides, de la réduction de la transmission et de la prévention de la réintroduction

## Maladies tropicales négligées

### Réalisation 1.4 Élargissement et maintien de l'accès aux médicaments essentiels contre les maladies tropicales négligées

Indicateurs de réalisation	Base	Cible
Nombre de pays où l'éradication de la dracunculose est certifiée	183/194 (2014)	194/194 (2019)
Nombre de pays d'endémie ayant atteint la couverture recommandée pour la chimioprévention régulière des helminthiases dans les populations risquant de contracter la filariose lymphatique, la schistosomiase et des géohelminthiases	25/125 (2012)	100/125 (2020)

### Produit 1.4.1 Mesures prises pour faciliter la mise en œuvre et le suivi de la feuille de route de l'OMS sur les maladies tropicales négligées

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays d'endémie ayant adopté et mis en œuvre un plan national de lutte contre les maladies tropicales négligées aligné sur la feuille de route pour réduire la charge des maladies tropicales négligées prioritaires		À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée

#### *Prestations des bureaux de pays*

- Fournir un appui technique pour une chimiothérapie de masse et l'élaboration et la mise en œuvre de politiques, de stratégies et de plans d'action intégrés au niveau des pays pour combattre, éliminer et éradiquer les maladies tropicales négligées
- Aider à renforcer le suivi et l'évaluation au niveau national pour guider les politiques et les décisions de mise en œuvre et rendre compte des progrès accomplis dans la lutte contre les maladies tropicales négligées et leur élimination
- Aider les pays à assurer la disponibilité de médicaments de qualité garantie contre les maladies tropicales négligées à tous les niveaux des services de soins de santé, ainsi que l'accès à ces médicaments, y compris en les intégrant dans les systèmes d'achat des médicaments essentiels et en soutenant la mobilisation des ressources
- Soutenir le renforcement des capacités nationales pour pouvoir développer davantage la chimioprévention, la prise en charge innovante et intensifiée des maladies et les interventions de lutte antivectorielle intégrée

#### *Prestations des bureaux régionaux*

- Faciliter le dialogue régional entre les gouvernements, les dispensateurs de services, les fabricants et les partenaires techniques pour la mise en œuvre de la feuille de route au niveau des pays
- Coordonner les activités des groupes régionaux d'examen des programmes et les réunions des directeurs de programme pour faire le point sur les progrès accomplis, et actualiser les plans nationaux de lutte contre les maladies tropicales négligées
- Soutenir le renforcement des capacités des pays de la Région en matière de suivi et d'évaluation, notamment en ce qui concerne la surveillance, ainsi qu'en matière d'utilisation de la recherche opérationnelle, et de certification/vérification de l'élimination de certaines maladies tropicales négligées

#### *Prestations du Siège*

- Mettre au point des outils et appuyer le renforcement des capacités au niveau régional et au niveau des pays pour la mise en place des éléments d'action prévus dans la feuille de route de l'OMS sur les maladies tropicales négligées
- Coordonner la certification de l'élimination/de l'éradication dans les pays concernés

- Renforcer le suivi et l'évaluation et appuyer la présentation de rapports, y compris la création d'une base de données sur les maladies tropicales négligées, et la publication d'un rapport mondial et de statistiques sur les maladies tropicales négligées
- Mener une action mondiale de plaidoyer en faveur de la lutte contre les maladies tropicales négligées, et de leur élimination/éradication, mobiliser des ressources et coordonner et assurer le suivi au niveau mondial de l'approvisionnement en médicaments essentiels contre les maladies tropicales négligées offerts ou non par des donateurs

**Produit 1.4.2 Lignes directrices techniques fondées sur des bases factuelles et appui technique visant à faciliter la mise en œuvre et le suivi des interventions de lutte contre les maladies tropicales négligées**

<b>Indicateur de produit</b>	<b>Base</b>	<b>Cible</b>
Nombre de pays d'endémie ayant adopté les normes, principes et bases factuelles de l'OMS concernant le diagnostic et le traitement des maladies tropicales négligées	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

***Prestations des bureaux de pays***

- Fournir un appui technique aux pays pour la mise au point d'essais cliniques concernant les maladies tropicales négligées; adapter les orientations techniques pour le diagnostic, le traitement et la prise en charge des maladies tropicales négligées, la lutte contre la transmission et la surveillance
- Fournir un appui technique pour l'élaboration ou la révision des lignes directrices nationales concernant l'utilisation de la chimiothérapie de masse pour la prévention et la lutte contre des maladies spécifiques (géohelminthiases et petite douve du foie) et pour la mise en place d'une assurance qualité et d'une pharmacovigilance

***Prestations des bureaux régionaux***

- Adapter les lignes directrices mondiales en vue d'améliorer la prévention, le dépistage, la prise en charge des cas et la lutte contre les maladies tropicales négligées dans le contexte régional
- Obtenir le soutien des centres collaborateurs de l'OMS, des instituts de recherche et des réseaux de chercheurs de la Région
- Prêter main forte aux bureaux de pays pour aider les pays à établir ou à adapter des lignes directrices et des systèmes d'assurance qualité ou à mener d'autres actions spécifiques pour combattre, éliminer/éradiquer les maladies tropicales négligées
- Aider le Siège à élaborer des lignes directrices techniques avec des apports spécifiques de la Région pour la surveillance et l'évaluation des interventions concernant les maladies tropicales négligées et la lutte antivectorielle

***Prestations du Siège***

- Actualiser les normes et principes techniques relatifs aux maladies tropicales négligées à l'échelle mondiale avec le concours de comités d'experts et de groupes d'études
- Faciliter la mise au point de tests diagnostiques rapides et simples pour les maladies tropicales négligées (telles que l'ulcère de Buruli, la trypanosomiase humaine africaine, la leishmaniose, la maladie de Chagas, le pian, la fasciolase et la dengue)

### Produit 1.4.3 Élaboration de nouvelles solutions, connaissances et stratégies de mise en œuvre répondant aux besoins des pays d'endémie grâce au renforcement de la recherche et de la formation

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre d'outils, de solutions et de stratégies de mise en œuvre nouveaux et améliorés élaborés et appliqués avec succès dans les pays d'endémie	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

#### Prestations du Siège

- Faciliter la définition d'un programme de recherche sur les maladies infectieuses liées à la pauvreté et réunir les parties prenantes afin de se mettre d'accord sur un ensemble de recommandations et de pratiques avec le concours des principaux pays d'endémie
- Mettre au point et mener des interventions de haute qualité s'appuyant sur les résultats de la recherche concernant les maladies infectieuses liées à la pauvreté avec la participation des principaux pays d'endémie; élaborer des méthodes, des solutions et des stratégies pour la lutte contre les maladies tropicales négligées et leur traitement efficace
- Appuyer le renforcement de la capacité de recherche (tant individuelle qu'institutionnelle) dans les pays d'endémie, en tenant compte des priorités au niveau régional et au niveau des pays

### Maladies à prévention vaccinale

#### Réalisation 1.5 Extension de la couverture vaccinale pour les populations et communautés difficiles à atteindre

Indicateurs de réalisation	Base	Cible
Couverture moyenne mondiale par trois doses de vaccin antidiphthérique-antitétanique-anticoquelucheux	83 %	≥90 %
Régions de l'OMS ayant éliminé la rougeole	1 (2011)	4 (2015)
Proportion des 75 pays du Compte à rebours <sup>1</sup> ayant introduit les vaccins contre le pneumocoque, le rotavirus ou le papillomavirus humain et étendu parallèlement les interventions contre la pneumonie, la diarrhée et le cancer du col de l'utérus	49 %	69 %

#### Produit 1.5.1 Mise en œuvre et suivi du Plan d'action mondial pour les vaccins, plus particulièrement en ce qui concerne le renforcement des services fournissant la surveillance de la vaccination en vue d'atteindre les buts de la Décennie de la vaccination

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre d'États Membres ayant une couverture vaccinale ≥90 % par trois doses de vaccin antidiphthérique-antitétanique-anticoquelucheux (DTC3) et par une première dose de vaccin à valence rougeole (MCV1)	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

#### Prestations des bureaux de pays

- Aider les pays à élaborer et à mettre en œuvre des plans nationaux annuels et pluriannuels (y compris une microplanification pour les vaccinations) en mettant l'accent sur les populations sous-vaccinées et non vaccinées
- Aider les pays à mobiliser des ressources pour les vaccins et autres besoins connexes pour l'application de leurs plans stratégiques nationaux de vaccination (plans complets sur plusieurs années ou autres)

<sup>1</sup> Les pays du « Compte à rebours » sont ceux qui portent la plus lourde charge en matière de mortalité de la mère et de l'enfant et dont les progrès vers la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement sont suivis par un groupe d'organismes des Nations Unies dans le cadre du processus dit du « Compte à rebours ».

- Aider les pays à établir et à mettre en œuvre des politiques et des stratégies pour assurer la pérennité des programmes de vaccination
- Aider à renforcer la capacité des pays en matière de surveillance et d'utilisation des données relatives à la vaccination pour le suivi des programmes et la présentation de rapports

#### ***Prestations des bureaux régionaux***

- Coordonner la surveillance au niveau régional des maladies à prévention vaccinale (y compris la surveillance des rotavirus et des affections bactériennes invasives évitables) et élaborer/adapter des stratégies visant à améliorer la qualité et l'utilisation des données de surveillance de la vaccination
- Fournir aux pays ayant besoin de capacités supplémentaires une expertise en vue de l'élaboration de stratégies destinées à atteindre les populations non vaccinées et sous-vaccinées, et de l'introduction de nouveaux vaccins

#### ***Prestations du Siège***

- Aider les bureaux régionaux au moyen d'orientations politiques et stratégiques pour la mise en œuvre du Plan d'action mondial pour les vaccins et rendre compte annuellement des progrès accomplis dans la mise en œuvre du Plan mondial
- Actualiser les recommandations de politique générale et les lignes directrices relatives à l'introduction de nouveaux vaccins ou de vaccins sous-utilisés
- Établir des normes mondiales pour la surveillance des maladies à prévention vaccinale et pour le suivi de l'impact des programmes avec des contributions importantes des Régions et des pays

#### **Produit 1.5.2 Mesures prises pour faciliter l'intensification de la mise en œuvre et du suivi de l'élimination de la rougeole et de la rubéole, et les stratégies de lutte contre l'hépatite B**

<b>Indicateur de produit</b>	<b>Base</b>	<b>Cible</b>
Nombre de pays ayant introduit un vaccin à valence rubéole dans leur programme national de vaccination de l'enfant	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

#### ***Prestations des bureaux de pays***

- Aider les pays à élaborer et à mettre en œuvre des stratégies nationales de lutte contre la rougeole, la rubéole/le syndrome rubéoleux congénital, le tétanos néonatal et l'hépatite B ou d'élimination de ces maladies
- Appuyer le renforcement de la capacité des pays en matière de surveillance de la rougeole et de la rubéole/du syndrome rubéoleux congénital, y compris en fournissant un appui technique aux pays pour l'obtention de l'agrément de leur laboratoire de recherche sur la rougeole/rubéole
- Fournir un soutien aux comités nationaux de vérification de l'élimination des maladies à prévention vaccinale/des progrès de la lutte contre ces maladies

#### ***Prestations des bureaux régionaux***

- Passer en revue et actualiser les stratégies régionales pour l'élimination de la rougeole, de la rubéole/du syndrome rubéoleux congénital, l'élimination de/la lutte contre l'hépatite B et apporter un soutien aux bureaux de pays pour leur mise en œuvre
- Renforcer les capacités régionales en matière de surveillance des cas de rougeole et de rubéole/syndrome rubéoleux congénital avec confirmation au laboratoire, y compris en coordonnant des réseaux de laboratoires régionaux pour la rougeole/rubéole

- Faciliter l'établissement d'organismes régionaux et de procédures régionales pour la vérification de l'élimination de la rougeole, de la rubéole/du syndrome rubéoleux congénital et des progrès de la lutte contre l'hépatite B et leur apporter un appui

#### **Prestations du Siège**

- Fournir une expertise lorsque des capacités techniques supplémentaires sont nécessaires pour mettre en œuvre les mesures d'élimination/de lutte et pour en vérifier les résultats
- Coordonner un réseau mondial de laboratoires de recherche sur la rougeole et la rubéole
- Surveiller les réalisations et les tendances à l'échelle mondiale en matière d'incidence de la rougeole/rubéole et de lutte contre l'hépatite B et en rendre compte

#### **Produit 1.5.3 Définition de profils de produits cibles pour de nouveaux vaccins et autres technologies en rapport avec la vaccination, et entente sur les priorités de la recherche en vue de mettre au point des vaccins importants pour la santé publique et de surmonter les obstacles à la vaccination**

<b>Indicateur de produit</b>	<b>Base</b>	<b>Cible</b>
Nombre de caractéristiques de produits préférés et de recommandations politiques établies pour de nouveaux vaccins prioritaires	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

#### **Prestations des bureaux de pays**

- Aider les pays à définir les besoins de nouveaux produits vaccinaux et technologies liées à la vaccination sur la base d'un dialogue dans les pays s'appuyant sur des données scientifiques nationales, et collaborer avec les partenaires nationaux sur la recherche concernant la mise en œuvre et les données permettant de prendre des décisions en connaissance de cause

#### **Prestations des bureaux régionaux**

- Coordonner des démonstrations et des études pilotes concernant les vaccins en vue de l'introduction de nouveaux vaccins dans la Région
- Organiser la collecte systématique de données sur les performances des vaccins et sur leur impact dans différents cadres ou sur différents groupes cibles aux fins de l'adaptation des politiques de vaccination à l'échelon régional
- Faciliter la fixation de priorités de la recherche susceptibles de favoriser le renforcement des programmes de vaccination dans la Région

#### **Prestations du Siège**

- Définir des priorités de la recherche en matière de vaccination, en aidant à réunir un consensus scientifique et en suivant les progrès de la mise en œuvre
- Fournir des données de base et des recommandations pour l'élaboration des politiques, y compris des profils de produits cibles pour de nouveaux vaccins et de nouvelles technologies en rapport avec la vaccination, par exemple en ce qui concerne des vaccins contre le paludisme, la dengue, la grippe et la fièvre typhoïde
- Faciliter l'évaluation clinique de vaccins prioritaires spécifiques

#### **BUDGET PAR BUREAU ET PAR SECTEUR DE PROGRAMME (EN MILLIONS DE US \$)**

<b>Secteur de programme</b>	<b>Afrique</b>	<b>Amériques</b>	<b>Asie du Sud-Est</b>	<b>Europe</b>	<b>Méditerranée orientale</b>	<b>Pacifique occidental</b>	<b>Siège</b>	<b>Total</b>
VIH/sida	44,3	4,0	13,3	4,6	6,8	11,1	41,9	<b>126,0</b>
Tuberculose	26,9	1,1	21,9	11,0	7,4	12,7	36,2	<b>117,2</b>
Paludisme	37,3	0,5	10,1	1,3	6,5	12,9	28,9	<b>97,5</b>
Maladies tropicales négligées	30,9	4,6	11,8	0,6	2,9	6,7	43,7	<b>101,2</b>
* Recherche sur les maladies tropicales	-	-	-	-	-	-	48,7	<b>48,7</b>
Maladies à prévention vaccinale	120,0	9,3	29,4	12,1	23,1	24,6	55,8	<b>274,3</b>
<b>Total partiel</b>	<b>259,4</b>	<b>19,5</b>	<b>86,5</b>	<b>29,6</b>	<b>46,7</b>	<b>68,0</b>	<b>255,2</b>	<b>764,9</b>



## CATÉGORIE 2. MALADIES NON TRANSMISSIBLES

---

**Réduire la charge des maladies non transmissibles, y compris les maladies cardiovasculaires, le cancer, les pneumopathies chroniques, le diabète et les troubles mentaux, ainsi que les handicaps, les conséquences de la violence et les traumatismes, par la promotion de la santé et la réduction des risques, la prévention, le traitement et la surveillance des maladies non transmissibles et de leurs facteurs de risque.**

Cette catégorie couvre les quatre principales maladies non transmissibles (maladies cardiovasculaires, cancer, pneumopathies chroniques et diabète) et leurs principaux facteurs de risque (tabagisme, mauvaise alimentation, sédentarité et usage nocif de l'alcool), ainsi que les troubles mentaux, les handicaps et les conséquences de la violence, des traumatismes, des abus de substances psychoactives et de la mauvaise nutrition.

Il est admis de plus en plus au niveau international que les décès prématurés par maladies non transmissibles; troubles mentaux, neurologiques et liés à l'utilisation de substances; malnutrition; violence et traumatismes provoquent d'énormes souffrances, réduisent la productivité et la croissance économique et sont à l'origine d'un vaste problème social dans la plupart des pays.

Or il apparaît aujourd'hui clairement que les interventions les plus rentables offrent des solutions réalisables et constituent aussi un excellent investissement économique, notamment dans les pays les plus pauvres.

La catégorie 2 a pour vocation d'assurer un leadership mondial pour favoriser la santé en réduisant la charge des maladies non transmissibles, des troubles mentaux, neurologiques et liés à l'utilisation de substances, de la malnutrition, de la violence et des traumatismes et d'améliorer la vie des personnes handicapées.

Les activités ont notamment pour objectifs: 1) de fournir de manière efficace et rapide des données épidémiologiques et de santé publique à l'appui de mesures de santé publique fondées sur des bases factuelles; 2) de collaborer avec les pays pour élaborer des politiques associant tous les ministères et les acteurs non étatiques; 3) de jouer un rôle de chef de file dans l'élaboration de politiques et de plans mondiaux de santé publique et de favoriser la réalisation des objectifs internationaux plus larges du développement; 4) d'accorder un rang de priorité plus élevé aux maladies non transmissibles aux plans national et international; 5) de fournir aux pays de manière efficace et rapide des conseils de politique générale et des conseils techniques en santé publique; 6) d'œuvrer dans un sens propre à encourager la couverture sanitaire universelle; et 7) de rendre des comptes à l'Assemblée générale des Nations Unies et à l'Assemblée mondiale de la Santé.

### Maladies non transmissibles

Sur les 56 millions de décès survenus dans le monde en 2012, 38 millions – soit plus des deux tiers – étaient imputables à des maladies non transmissibles – principalement les maladies cardiovasculaires, le cancer, le diabète et les maladies respiratoires chroniques. Près de 14 millions de ces décès sont survenus entre 30 et 70 ans – la grande majorité dans des pays à revenu faible ou intermédiaire – et la plupart auraient pu être évités par une série d'interventions peu coûteuses et très rentables menées par les gouvernements.

Les maladies non transmissibles sont devenues un des principaux aspects du programme de santé mondial depuis l'adoption par les dirigeants mondiaux de la Déclaration politique de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles en 2011. Un programme mondial est désormais en place fondé sur neuf cibles mondiales concrètes pour 2025 qui s'articulent autour du Plan d'action mondial de l'OMS pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020. Le Plan prévoit une série de mesures qui, prises collectivement par les États Membres, les partenaires internationaux et le Secrétariat, contribueront à atteindre la cible mondiale de la réduction de 25 % de la mortalité prématurée par maladies non transmissibles d'ici 2025. L'Équipe spéciale interorganisations pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, constituée par le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies en 2013 et placée sous la direction de l'OMS, aide les pays à mobiliser des secteurs au-delà de celui de la santé. Le mécanisme

mondial de coordination de l'OMS pour la lutte contre les maladies non transmissibles facilite la collaboration entre les États Membres et les acteurs non étatiques.

Ce sont les progrès réalisés à l'intérieur des pays qui comptent le plus. Le Secrétariat apportera son appui au renforcement des capacités nationales visant : 1) à envisager de fixer des cibles nationales pour les maladies non transmissibles; 2) à élaborer et appliquer des plans d'action multisectoriels nationaux réduisant les facteurs de risque modifiables de maladies non transmissibles (tabagisme, mauvaise alimentation, sédentarité et usage nocif de l'alcool), ce qui englobe, sans s'y limiter, la mise en œuvre de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac, de la Stratégie mondiale pour l'alimentation, l'exercice physique et la santé, des recommandations de l'OMS sur la commercialisation des aliments et des boissons non alcoolisées destinées aux enfants et de la Stratégie mondiale visant à réduire l'usage nocif de l'alcool, et à renforcer et orienter les systèmes de santé pour lutter contre les maladies non transmissibles au moyen de soins de santé primaires centrés sur la personne et de la couverture universelle; et 3) à renforcer les systèmes de surveillance nationaux pour suivre les progrès et mesurer les résultats. Le Secrétariat aidera aussi les pays à promouvoir la cohérence des politiques, notamment en suivant l'approche de « la santé dans toutes les politiques », et à mettre en place un mécanisme multisectoriel national pour mettre en œuvre des plans nationaux et intégrer les maladies non transmissibles à la planification sanitaire et aux plans et politiques nationaux de développement, y compris le processus et l'application du plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement. Une activité tout aussi importante consistera pour l'OMS à aider les pays confrontés à des actions en justice intentées par l'industrie du tabac.

Le Secrétariat s'attachera aussi à promouvoir le suivi du document adopté à l'issue de la deuxième Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles (New York, 10-11 juillet 2014).

### **Santé mentale et abus de substances psychoactives**

En 2002, à l'échelle mondiale, 154 millions de personnes étaient touchées par la dépression, 25 millions par la schizophrénie et plus de 100 millions de personnes souffraient de troubles liés à l'abus d'alcool ou de drogues. On dénombre de surcroît près de 900 000 suicides chaque année. Les données actuelles montrent que, dans la majorité des pays en développement, huit troubles mentaux prioritaires contribuent le plus à la morbidité globale : la dépression, la schizophrénie et les autres psychoses, les conduites suicidaires, l'épilepsie, les démences, les troubles dus à la consommation d'alcool, ceux associés à la consommation de drogues illicites et les troubles mentaux de l'enfant.

Face à ces troubles, une action concertée et coordonnée s'impose. Le Plan d'action global de l'OMS pour la santé mentale 2013-2020 s'articule donc autour de six cibles mondiales à atteindre d'ici 2020 comprenant des actions proposées à mener par les États Membres, les partenaires internationaux et l'OMS. La Stratégie mondiale de l'OMS visant à réduire l'usage nocif de l'alcool comprend une série d'options politiques et d'interventions que les États Membres peuvent envisager de prendre.

Au cours de l'exercice 2016-2017, le Secrétariat s'attachera avant tout à renforcer les capacités nationales : 1) à renforcer le leadership et la gouvernance dans le domaine de la santé mentale et de l'abus de substances psychoactives; 2) à fournir des services de santé mentale et d'aide sociale complets, intégrés et adaptés aux besoins dans un cadre communautaire; 3) à mettre en œuvre des stratégies de promotion et de prévention dans le domaine de la santé mentale et de l'abus des substances psychoactives; et 4) à renforcer les systèmes d'information, les bases factuelles et la recherche dans le domaine de la santé mentale.

### **Violence et traumatismes**

Chaque année, plus de cinq millions de personnes meurent des suites d'actes de violence et de traumatismes involontaires. Les accidents de la circulation représentent un quart de ces décès, les enfants, les piétons, les cyclistes et les personnes âgées étant les usagers de la route les plus vulnérables. Un autre quart est imputable aux suicides et aux homicides. Pour chaque personne décédée des suites d'actes de violence, de nombreuses autres sont blessées et souffrent de divers problèmes de santé physique, sexuelle, génésique et mentale. Les chutes, les noyades, les brûlures et les empoisonnements représentent également des causes importantes de décès et de

handicaps. L'Assemblée générale des Nations Unies a proclamé la décennie 2011-2020 Décennie d'action pour la sécurité routière, en vue de stabiliser puis de réduire le nombre prévu de décès imputables aux accidents de la route dans le monde d'ici 2020, l'objectif étant de sauver cinq millions de vies.

Au cours de l'exercice 2016-2017, le Secrétariat continuera d'insister sur le caractère évitable des actes de violence et des traumatismes involontaires. Le Secrétariat s'attachera particulièrement : 1) à renforcer les données concernant les politiques, programmes et lois qui ont un effet sur les causes sous-jacentes des actes de violence, des traumatismes liés aux accidents de la route, des noyades et des autres traumatismes involontaires; 2) à aider certains États Membres à appliquer ces politiques, ces programmes et ces lois; et 3) à apporter des améliorations durables à la prise en charge des blessés dans le cadre de l'Alliance mondiale de l'OMS pour les soins aux blessés. Le Secrétariat élaborera aussi un plan d'action mondial visant à renforcer le rôle du système de santé face à la violence interpersonnelle, en particulier la violence à l'égard des femmes et des filles, sur la base de ses travaux dans ce domaine.

## Handicaps et réadaptation

Le premier *Rapport mondial sur le handicap*<sup>1</sup> révèle que l'on compte plus d'un milliard de personnes handicapées dans le monde (c'est-à-dire environ 15 % de la population mondiale ou une personne sur sept). Parmi elles, 110 à 190 millions sont confrontées à de graves difficultés dans leur vie quotidienne. Leurs besoins n'étant pas pris en compte, elles rencontrent nombre d'obstacles : stigmatisation et discrimination; manque de soins de santé et de services de réadaptation adéquats; et insuffisance d'accès aux transports, aux bâtiments et à l'information.

En vue de contribuer à un niveau optimal de santé, de fonctionnement et de bien-être, ainsi qu'à un niveau optimal de protection des droits de l'homme pour toutes les personnes handicapées, le Plan d'action mondial de l'OMS relatif au handicap 2014-2021 : un meilleur état de santé pour toutes les personnes handicapées s'attache à promouvoir l'action coordonnée des États Membres, des partenaires internationaux et nationaux et du Secrétariat.

Au cours de l'exercice 2016-2017, le Secrétariat collaborera avec les États et leurs partenaires afin : 1) d'éliminer les obstacles à l'amélioration de l'accès aux services et programmes de santé pour toutes les personnes handicapées; 2) de renforcer et développer les services d'adaptation et de réadaptation, d'aide technique, d'aide et de soutien, et la réadaptation à base communautaire; et 3) de renforcer la collecte de données sur le handicap pertinentes et comparables au niveau international et soutenir la recherche sur le handicap et les services apparentés. Une attention particulière sera également vouée à l'appui à l'élaboration de politiques, de plans et de programmes nationaux pour la santé oculaire et le renforcement des services fournis dans le cadre de l'élargissement des capacités du système de santé dans les pays en développement où vivent 80 % des personnes atteintes de déficiences visuelles. L'élimination de l'onchocercose et du trachome cécitant restera également prioritaire.

## Nutrition

En 2012 quelque 99 millions d'enfants de moins de cinq ans étaient atteints d'insuffisance pondérale dans le monde, 51 millions avaient un poids insuffisant pour la taille et 162 millions souffraient d'un retard de croissance. En outre, on comptait 44 millions d'enfants d'âge préscolaire en surpoids dans les pays développés et en développement. En 2011, l'anémie touchait 38 % des femmes enceintes (32 millions) et 29 % des femmes en âge de procréer (496 millions), ainsi que 43 % des enfants de moins de cinq ans (273 millions). Chaque année, on estime que 13 millions d'enfants naissent avec un retard de croissance intra-utérine.

Le plan d'application exhaustif concernant la nutrition chez la mère, le nourrisson et le jeune enfant 2012-2025 de l'OMS vise à soulager le double fardeau de la malnutrition de l'enfant, dès les premiers stades de son

---

<sup>1</sup> Organisation mondiale de la Santé et Banque mondiale. *Rapport mondial sur le handicap*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2011.

développement. Le plan s'articule autour de six cibles mondiales à atteindre d'ici 2025 et comprend des activités proposées pour les États Membres, les partenaires internationaux et le Secrétariat.

Au cours de l'exercice 2016-2017, le Secrétariat s'attachera à élaborer de nouvelles orientations pour promouvoir une alimentation saine et des mesures efficaces en matière de nutrition. Il renforcera aussi les capacités nationales à : 1) créer un environnement favorable à la mise en œuvre de politiques complètes d'alimentation et de nutrition; 2) regrouper toutes les interventions efficaces pour la santé ayant un impact sur la nutrition dans des plans de nutrition nationaux; 3) stimuler les politiques et programmes de développement extérieurs au secteur de la santé et qui reconnaissent et comprennent la nutrition; 4) allouer des ressources humaines et financières suffisantes pour mener les interventions dans le domaine de la nutrition; et 5) suivre et évaluer l'application des politiques et des programmes. Le Secrétariat veillera aussi au suivi de la déclaration qui sera adoptée par la Deuxième Conférence internationale sur la nutrition (Rome, 19-21 novembre 2014), organisée conjointement par la FAO et l'OMS, et du cadre d'action qui l'accompagnera.

### **Liens avec les autres programmes et avec les partenaires**

Les cinq domaines prioritaires de la catégorie des maladies non transmissibles sont liés à toutes les autres catégories. Par exemple, les maladies transmissibles, notamment celles à prévention vaccinale, sont une cause importante de certains cancers, et des liens étroits existent entre les maladies non transmissibles d'une part et la tuberculose, le VIH/sida et la santé mentale de l'autre. Les environnements malsains et les comportements nuisibles pour la santé qui touchent les nouveau-nés, les enfants et les adolescents ont une incidence sur tous les domaines prioritaires de cette catégorie. Il y a lieu de citer, à cet égard, l'apparition et la prise en charge des maladies non transmissibles, le tabagisme, l'usage nocif de l'alcool et les risques de violence et de traumatismes. Par ailleurs, il est crucial de prévenir la sous-nutrition et le surpoids pour favoriser la santé à tous les âges de la vie. La prise en compte des déterminants sociaux de la santé et la lutte contre la pauvreté sont par ailleurs essentiels pour tous les domaines programmatiques de cette catégorie. Enfin, il est important de promouvoir des conditions de vie et de travail favorables à la santé, par exemple pour prévenir le cancer, les maladies cardiovasculaires et les troubles mentaux, améliorer la sécurité routière et prévenir les brûlures et les noyades.

Des systèmes de santé fondés sur les soins primaires et soutenant la couverture sanitaire universelle sont importants pour combattre les principales maladies non transmissibles et leurs facteurs de risque ainsi que les autres maladies non transmissibles couvertes par les cinq domaines programmatiques de cette catégorie. Il y aura une collaboration étroite dans le domaine des bases factuelles et de l'information sur les systèmes de santé en vue d'améliorer les estimations de l'OMS sur les maladies cardiovasculaires et le cancer et sur la mortalité et les handicaps associés aux traumatismes et à la violence, et pour réduire l'impact des troubles mentaux et de l'abus de substances psychoactives. Comme les maladies non transmissibles et les maladies mentales touchent une part croissante de la population mondiale, la prise en charge de ces personnes occupe une place toujours plus grande dans la planification et l'action en matière de situations d'urgence et de catastrophes. La violence et les traumatismes augmentent dans les situations d'urgence, et la sous-nutrition est l'une des conséquences courantes des catastrophes humanitaires.

Un nombre croissant de résolutions adoptées par l'Assemblée générale des Nations Unies et l'Assemblée mondiale de la Santé soulignent l'importance que revêt la collaboration de l'OMS avec l'Organisation des Nations Unies, la société civile et les partenaires du secteur privé. L'OMS collabore avec un grand nombre d'organismes du système des Nations Unies, la Banque mondiale et d'autres organisations intergouvernementales pour renforcer la programmation commune dans les domaines susmentionnés. Elle renforcera ses activités à l'appui des équipes de pays des Nations Unies, par l'intermédiaire des responsables des bureaux de l'OMS dans les pays, en intégrant ces questions dans les plans-cadres des Nations Unies pour l'aide au développement. Elle continuera de présider l'Équipe spéciale interorganisations des Nations Unies sur les maladies non transmissibles et le Groupe des Nations Unies pour la collaboration en matière de sécurité routière. Elle participe en outre activement au mouvement pour le renforcement de la nutrition.

La collaboration avec Bloomberg Philanthropies aide les États Membres à réduire le tabagisme au sein de la population et à améliorer la sécurité routière. La collaboration avec la Fondation Bill & Melinda Gates appuie les efforts nationaux visant à réduire l'exposition au tabagisme.

## Maladies non transmissibles

### Réalisation 2.1 Accès amélioré aux interventions visant à prévenir et à prendre en charge les maladies non transmissibles et leurs facteurs de risque

Indicateurs de réalisation	Base	Cible
Au moins 10 % de baisse relative de l'usage nocif de l'alcool, <sup>1</sup> selon ce qu'il convient, dans le cadre national	6,2 litres (2010)	Réduction de 10 % au moins d'ici 2025
Baisse relative de 30 % de la prévalence de la consommation actuelle de tabac chez les personnes âgées de 15 ans ou plus	22 % (2010)	Réduction de 30 % d'ici 2025
Réduction relative de 10 % de la prévalence de l'activité physique insuffisante	25 % (2010)	Réduction de 10 % d'ici 2025
Baisse relative de 25 % de la prévalence de l'hypertension ou limitation de la prévalence de l'hypertension selon la situation nationale	40 % (2008)	Réduction de 25 % d'ici 2025
Arrêt de la recrudescence du diabète et de l'obésité	Diabète/glycémie plasmatique à jeun : 10 % (2008) Obésité : 12 % (2008)	Augmentation de 0 % (2025)
Au moins 50 % des personnes remplissant les conditions bénéficient d'une chimiothérapie et de conseils (y compris le contrôle de la glycémie) en prévention des infarctus du myocarde et des accidents vasculaires cérébraux	Inconnu	Couverture d'au moins 50 % (2025)
Baisse relative de 30 % de l'apport moyen en sel/sodium dans la population <sup>2</sup>	10 grammes (2010)	Réduction de 30 % d'ici 2025
Disponibilité et accessibilité financière de 80 % des médicaments essentiels, y compris génériques, et des technologies de base nécessaires pour traiter les principales maladies non transmissibles dans les établissements des secteurs public et privé.	Inconnu	Couverture d'au moins 80 % (2025)

### Produit 2.1.1 Accélération de l'élaboration et/ou de l'application de politiques et de plans nationaux multisectoriels pour prévenir et combattre les maladies non transmissibles

Indicateurs de produit	Base	Cible
Nombre de pays disposant d'au moins une politique, une stratégie ou un plan d'action national multisectoriel opérationnel intégrant plusieurs maladies transmissibles et facteurs de risque communs	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	
Nombre de pays ayant incorporé les maladies non transmissibles au	À déterminer dans la version	

<sup>1</sup> Dans la Stratégie mondiale visant à réduire l'usage nocif de l'alcool de l'OMS, la notion d'usage nocif de l'alcool s'entend au sens large et englobe la consommation d'alcool qui a des conséquences sociales et sanitaires néfastes pour le buveur, son entourage et la société en général, ainsi que les modes de consommation qui augmentent le risque d'issues sanitaires défavorables.

<sup>2</sup> L'OMS recommande moins de 5 grammes de sel ou 2 grammes de sodium par personne et par jour.

---

programme national de développement, y compris le cas échéant au plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement

---

soumise à l'Assemblée

#### ***Prestations des bureaux de pays***

- Organiser et coordonner des dialogues multisectoriels et fournir des conseils politiques aux homologues et partenaires nationaux chargés de prévenir et combattre les maladies non transmissibles
- Fournir un appui technique à l'élaboration et à l'application de plans nationaux multisectoriels de lutte contre les maladies non transmissibles conduits par les pays conformes au plan d'action mondial 2013-2020 de l'OMS ainsi qu'aux stratégies, plans et cadres régionaux
- Diriger les activités de l'Équipe interorganisations des Nations Unies en vue d'intégrer les maladies non transmissibles au programme national de développement et au processus de planification et de suivi de la santé
- Faciliter l'intégration des activités de prévention et de lutte concernant les maladies non transmissibles au programme national de développement et au processus de planification de la santé au niveau national, notamment aux stratégies de coopération avec les pays en tant que priorité de la coopération technique de l'OMS avec les pays et, le cas échéant, au Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement

#### ***Prestations des bureaux régionaux***

- Compléter la capacité des bureaux de pays à fournir un soutien technique à l'élaboration et à l'application des plans d'action multisectoriels nationaux pour prévenir et combattre les maladies non transmissibles fondés sur le Plan d'action mondial pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020 et faciliter leur inclusion dans les stratégies de coopération de l'OMS avec les pays, les plans-cadres des Nations Unies pour l'aide au développement et d'autres instruments
- Élaborer des cadres politiques régionaux fondés sur les plans d'action existants, les cadres mondiaux, les stratégies et les instruments juridiques relatifs aux maladies non transmissibles et à leurs facteurs de risque
- Appuyer les réseaux de connaissances au niveau régional afin d'offrir une plateforme de dialogue, notamment pour l'échange des meilleures pratiques et les résultats des recherches sur les maladies non transmissibles et leurs facteurs de risque

#### ***Prestations du Siège***

- Assurer un leadership mondial et renforcer les partenariats mondiaux et la collaboration avec toutes les parties prenantes à l'appui de l'application du Plan d'action mondial pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020, grâce au mécanisme mondial de coordination de l'OMS pour la lutte contre ces maladies non transmissibles et à l'Équipe spéciale interorganisations pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles
- Poursuivre une action mondiale de plaidoyer en faveur d'un engagement politique de haut niveau et renforcer la capacité nationale de lutte contre les maladies non transmissibles
- Fournir des conseils en amont pour l'élaboration et l'application de politiques et de plans multisectoriels, et coordonner et intégrer les activités concernant l'ensemble de la lutte contre les maladies non transmissibles (plan unifié de l'Organisation pour la lutte contre les maladies non transmissibles)
- Faciliter l'intégration des maladies non transmissibles aux programmes nationaux de développement et à la planification sanitaire, notamment leur intégration prioritaire à la coopération technique de l'OMS avec les pays et aux plans-cadres des Nations Unies pour l'aide au développement

**Produit 2.1.2 Capacité donnée aux pays d'appliquer des stratégies visant à réduire les facteurs de risque modifiables de maladies non transmissibles (tabagisme, mauvaise alimentation, sédentarité et usage nocif de l'alcool), y compris les déterminants sociaux sous-jacents**

<b>Indicateurs de produit</b>	<b>Base</b>	<b>Cible</b>
Nombre de pays ayant renforcé et élargi l'application de mesures de politique générale concernant l'ensemble de la population visant à réduire l'usage nocif de l'alcool	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	
Nombre de pays dotés d'une politique, d'une stratégie ou d'un plan d'action opérationnel visant à réduire la sédentarité et/ou à promouvoir l'exercice physique	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	
Nombre de pays appliquant des politiques visant à promouvoir la réduction de la consommation de sel dans la population	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	
Nombre de pays disposant d'une politique, d'une stratégie ou d'un plan d'action pour la prévention de l'obésité	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	
Nombre de pays ayant réalisé des progrès significatifs (ayant progressé d'au moins une catégorie dans le Rapport sur l'épidémie mondiale de tabagisme) dans l'application d'au moins une des mesures MPOWER (taxes sur le tabac, environnements sans tabac, interdiction de la publicité, de la promotion et du parrainage ou mises en garde sanitaires telles qu'elles sont définies à l'appendice 3 du Plan d'action mondial pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020)	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

**Prestations des bureaux de pays**

- Mener l'action interorganisations de l'OMS à l'appui de la planification de politiques multisectorielles et de l'application de politiques visant à réduire les facteurs de risque modifiables des maladies non transmissibles
- Fournir une assistance technique à l'application de mesures rentables d'un coût abordable visant à réduire les facteurs de risque modifiables de maladies non transmissibles et à la mise en œuvre de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac

**Prestations des bureaux régionaux**

- Collaborer avec des réseaux régionaux et aider les bureaux de pays à associer les parties prenantes au niveau national pour appliquer des mesures rentables d'un coût abordable visant à réduire les facteurs de risque modifiables de maladies non transmissibles et mettre en œuvre la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac ainsi que pour appuyer les mesures prévues pour l'établissement de rapports
- Adapter au contexte régional les lignes directrices et outils techniques afin d'appliquer les politiques et plans d'action multisectoriels visant à réduire les principaux facteurs de risque modifiables de maladies non transmissibles

**Prestations du Siège**

- Diffuser les connaissances et les outils pour appliquer les politiques multisectorielles et les plans d'action visant à réduire les facteurs de risque modifiables de maladies non transmissibles
- Fournir un appui technique spécialisé aux bureaux régionaux et aux bureaux de pays pour réduire les facteurs de risque modifiables et les aider à fournir une assistance technique dans les pays
- Mettre en œuvre les recommandations de la Commission de l'OMS sur les moyens de mettre fin à l'obésité de l'enfant

- Promouvoir la mise en œuvre effective de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac et appliquer les décisions de la Conférence des Parties applicables à l'OMS

**Produit 2.1.3 Capacité donnée aux pays d'améliorer la couverture sanitaire pour la prise en charge des maladies cardiovasculaires, du cancer, du diabète et des maladies respiratoires chroniques et la gestion de leurs facteurs de risque par le renforcement des systèmes de santé**

<b>Indicateurs de produit</b>	<b>Base</b>	<b>Cible</b>
Nombre de pays ayant des lignes directrices/protocoles/normes nationaux reconnus/approuvés par le gouvernement et fondés sur des bases factuelles pour la prise en charge des maladies cardiovasculaires, du cancer, du diabète et des maladies respiratoires chroniques	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	
Nombre de pays ayant intégré la détection des facteurs de risque et la prise en charge des maladies dans leur système national de soins de santé primaires	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	
Nombre de pays ayant fait figurer dans leur liste nationale de médicaments essentiels et veillant à ce que soient généralement disponibles dans le secteur public contre les maladies non transmissibles les médicaments suivants : aspirine, statine, inhibiteur de l'enzyme de conversion de l'angiotensine, diurétique de type thiazide, metformine, insuline, bronchodilatateur, agent stéroïdien en inhalation; ainsi que les technologies suivantes : dispositif de mesure de la tension artérielle, balance, dispositifs de mesure de la glycémie et de la cholestérolémie avec bandelettes et bandelettes pour détecter l'albumine dans l'urine	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

***Prestations des bureaux de pays***

- Appuyer l'élaboration/l'adaptation de lignes directrices/protocoles/normes nationaux fondés sur des données factuelles pour la prise en charge des maladies cardiovasculaires, du cancer, du diabète et des maladies respiratoires chroniques
- Appuyer les efforts des pays visant à améliorer la couverture sanitaire concernant les maladies non transmissibles et leurs facteurs de risque au moyen d'approches de soins de santé primaires en facilitant l'action des systèmes de santé et l'intégration des maladies non transmissibles au cadre et aux politiques des pays en vue de l'instauration de la couverture sanitaire universelle
- Promouvoir la recherche opérationnelle pour prévenir et combattre les maladies non transmissibles et renforcer la capacité nationale de recherche nécessaire

***Prestations des bureaux régionaux***

- Adapter et appliquer des lignes directrices/protocoles/normes mondiaux au contexte régional pour la prise en charge des maladies cardiovasculaires, du cancer, du diabète et des maladies respiratoires chroniques
- Compléter l'action des bureaux de pays visant à appuyer et renforcer la capacité nationale de prise en charge des principales maladies non transmissibles en améliorant les soins de santé primaires et l'action des systèmes de santé
- Aider les bureaux de pays dans leurs efforts visant à inclure les médicaments et les technologies contre les maladies non transmissibles dans leur liste nationale des médicaments essentiels et améliorer leur disponibilité à un prix abordable dans le secteur public

***Prestations du Siège***

- Élaborer et appliquer des lignes directrices techniques et des outils pour la prise en charge des maladies cardiovasculaires, du cancer, du diabète et des maladies respiratoires chroniques
- Aider les bureaux régionaux et les bureaux de pays à apporter une assistance technique visant à améliorer par les soins de santé primaires la couverture des soins de santé concernant les maladies non transmissibles



- Appuyer la recherche appliquée et l'innovation et promouvoir la mise en place de plateformes mondiales et régionales en vue d'un dialogue politique et d'échanges de connaissances, de meilleures pratiques, d'enseignements et de résultats de la recherche appliquée sur les maladies non transmissibles

**Produit 2.1.4 Mise en place d'un cadre de suivi pour faire rapport sur les progrès accomplis au regard des engagements de la Déclaration politique de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles et du Plan d'action mondial pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020**

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays dotés de systèmes de surveillance et de suivi des maladies non transmissibles leur permettant d'établir des rapports sur les neuf cibles mondiales volontaires concernant les maladies non transmissibles	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

**Prestations des bureaux de pays**

- Adapter et appliquer les outils de suivi de la morbidité et de la mortalité par maladies non transmissibles et des facteurs de risque modifiables
- Renforcer la capacité nationale de suivre l'évolution de la situation sanitaire concernant les maladies non transmissibles et les facteurs de risque modifiables

**Prestations des bureaux régionaux**

- Compléter l'action des bureaux de pays pour adapter et appliquer les outils de suivi de la morbidité et de la mortalité par maladies non transmissibles et des facteurs de risque modifiables
- Compléter l'action des bureaux de pays pour renforcer la capacité nationale de suivre et d'évaluer la situation sanitaire nationale concernant les maladies non transmissibles et les facteurs de risque modifiables

**Prestations du Siège**

- Élaborer des orientations et des outils sur le renforcement des capacités de pays pour la surveillance et le suivi de la charge des maladies non transmissibles sur la base du cadre global mondial de suivi (y compris les 25 indicateurs et les neuf cibles mondiales volontaires) et les neuf indicateurs du Plan d'action mondial pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020
- Établir le rapport de situation mondial sur les maladies non transmissibles, le rapport sur l'épidémie mondiale de tabagisme et le rapport à l'Assemblée mondiale de la Santé sur l'application du Plan d'action mondial pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020 et le cadre de suivi mondial pour les prévenir et les combattre

**Santé mentale et abus de substances psychoactives**

**Réalisation 2.2 Accès amélioré aux services portant sur les troubles mentaux et sur les troubles liés à la consommation de substances**

Indicateurs de réalisation	Base	Cible
Proportion de personnes atteintes de graves troubles mentaux (psychose, troubles affectifs bipolaires, dépression modérée à sévère) qui utilisent les services	À déterminer (en cours d'élaboration)	Augmentation de 20 % (d'ici 2020)
Taux de suicide annuel pour 100 000 habitants	À déterminer (en cours d'élaboration)	Réduction de 10 % (d'ici 2020)

**Produit 2.2.1 Renforcement de la capacité des pays à élaborer et appliquer des politiques et des plans nationaux conformes au Plan d'action mondial pour la santé mentale 2013-2020**

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays dotés d'une politique et/ou d'un plan nationaux pour la santé mentale conformes au Plan d'action mondial pour la santé mentale 2013-2020	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

***Prestations des bureaux de pays***

- Œuvrer avec les partenaires pour soutenir l'élaboration et la mise en œuvre de politiques, lois, règlements et plans nationaux pour la santé mentale qui soient conformes aux plans d'action régionaux et mondiaux en la matière et aux normes relatives aux droits de l'homme
- Favoriser la collecte, l'analyse, la diffusion et l'utilisation des données concernant l'ampleur, les tendances, les conséquences et les facteurs de risque des troubles mentaux et neurologiques, à l'échelle nationale; aider les pays à renforcer les bases factuelles et la recherche pour orienter l'élaboration des politiques et la planification

***Prestations des bureaux régionaux***

- Coordonner la mise en œuvre de plans régionaux fondés sur une adaptation du Plan d'action mondial pour la santé mentale 2013-2020
- Collecter, analyser et diffuser les données régionales en se fondant sur un ensemble de base d'indicateurs mondiaux de la santé mentale et neurologique

***Prestations du Siège***

- Fournir des orientations sur l'utilisation d'un ensemble de base d'indicateurs en vue de suivre la situation de la santé mentale dans les pays et publier une évaluation biennale des progrès accomplis dans la mise en œuvre du Plan d'action mondial pour la santé mentale 2013-2020
- Fournir, en matière de santé mentale, des orientations et des outils pour les politiques, les lois, la planification des ressources et la collaboration avec les parties prenantes

**Produit 2.2.2 Élaboration de services intégrés de santé mentale englobant la promotion, la prévention, le traitement et le rétablissement par un travail de sensibilisation et une amélioration des conseils et des outils**

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays dotés de programmes intersectoriels opérationnels de promotion de la santé mentale et de prévention	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

***Prestations des bureaux de pays***

- Soutenir la structuration des services de santé mentale et des services sociaux et leur intégration à la santé primaire
- Favoriser et soutenir la mise en œuvre de lignes directrices sur la santé mentale couvrant le traitement, le rétablissement, la prévention et la promotion

***Prestations des bureaux régionaux***

- Synthétiser et diffuser des données régionales sur l'efficacité des interventions de traitement, de rétablissement, de promotion et de prévention (y compris sur le plan des coûts)
- Appliquer des stratégies régionales pour renforcer la mise en œuvre des programmes de santé mentale

**Prestations du Siège**

- Élaborer et diffuser des lignes directrices et des outils élargis pour la structuration des services et la fourniture de soins de santé et de services sociaux coordonnés et répondant aux besoins dans les communautés, y compris des interventions relatives aux troubles mentaux et neurologiques
- Élaborer et diffuser des lignes directrices et des outils pour la coordination de stratégies multisectorielles de promotion et de prévention en santé mentale
- Élaborer et diffuser des lignes directrices et des outils pour la prévention du suicide

**Produit 2.2.3 Extension et renforcement des stratégies, systèmes et interventions des pays relatifs aux troubles liés à la consommation d'alcool et d'autres substances psychoactives**

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays dotés de stratégies, de systèmes et d'interventions pour la prévention et le traitement des troubles liés à la consommation de substances et des pathologies qui leur sont liées	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

**Prestations des bureaux de pays**

- Soutenir les pays dans l'adaptation et la mise en œuvre des stratégies, plans d'action, lignes directrices et autres outils techniques de l'OMS sur la réduction de l'usage nocif de l'alcool et sur la prévention et le traitement des troubles liés à la consommation de substances
- Animer des réseaux d'échange de données d'expérience et de pratiques et élaborer des plans d'action conformes à la Stratégie mondiale visant à réduire les effets nocifs de l'alcool

**Prestations des bureaux régionaux**

- Animer des réseaux d'échange de pratiques et de données d'expérience et élaborer des plans d'action régionaux conformes à la Stratégie mondiale visant à réduire l'usage nocif de l'alcool
- Coordonner la mise en œuvre des plans d'action régionaux de prévention et de traitement de la consommation de substances et des troubles qui lui sont associés

**Prestations du Siège**

- Élaborer et diffuser des lignes directrices et d'autres outils techniques pour renforcer l'action menée par les services de santé face aux troubles liés à la consommation d'alcool, à l'appui de la mise en œuvre de la Stratégie mondiale visant à réduire l'usage nocif de l'alcool
- Favoriser et renforcer l'intégration des questions de santé publique dans les dialogues de politique générale et les efforts internationaux de lutte contre l'abus de substances psychoactives, notamment dans le dialogue avec l'ONUDC
- Élaborer et diffuser des lignes directrices, des protocoles de traitement et de recherche et d'autres outils techniques afin de renforcer, pour les troubles liés à la consommation d'alcool et de drogues, les stratégies, systèmes et autres interventions de prévention et de traitement

**Violence et traumatismes****Réalisation 2.3 Réduction des facteurs de risque de violence et de traumatismes, l'accent étant mis sur la sécurité routière, les traumatismes chez l'enfant et la violence à l'égard des enfants, des femmes et des jeunes**

Indicateur de réalisation	Base	Cible
Pourcentage des pays disposant d'une législation complète contre les cinq principaux facteurs de risque d'accidents de la route	15 % (2010)	50 % (2020)

**Produit 2.3.1 Élaboration et mise en œuvre de plans et de programmes multisectoriels de prévention des traumatismes, l'accent étant mis sur la réalisation des cibles de la Décennie d'action pour la sécurité routière (2011-2020)**

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays disposant de stratégies de sécurité routière dotées d'un financement	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

***Prestations des bureaux de pays***

- Coordonner le renforcement des capacités nationales en vue d'élaborer des programmes nationaux modèles pour atteindre les cibles de la Décennie d'action pour la sécurité routière (2011-2020)
- Organiser un dialogue stratégique national en vue de promouvoir la collaboration multisectorielle dans l'élaboration et la mise en œuvre de politiques et de programmes de sécurité routière
- Contribuer au recensement, à l'évaluation et à la compilation de bases factuelles et de meilleures pratiques pour améliorer la qualité et la sécurité des soins traumatologiques

***Prestations des bureaux régionaux***

- Collationner les résultats régionaux validés du suivi de la Décennie d'action pour la sécurité routière et assurer la coordination avec les organismes internationaux régionaux
- Élaborer une stratégie régionale sur la prévention, les soins traumatologiques et la collecte de données qui soit fondée sur les engagements régionaux et mondiaux

***Prestations du Siège***

- Soutenir l'organisation de la Deuxième Conférence ministérielle mondiale sur la sécurité routière et coordonner les initiatives mondiales sur la sécurité routière et la prévention des traumatismes, y compris le Groupe des Nations Unies pour la collaboration en matière de sécurité routière, le secrétariat de la Décennie d'action pour la sécurité routière et l'Alliance mondiale pour les soins aux blessés
- Publier le troisième rapport de situation sur la sécurité routière dans le monde en tant qu'outil de suivi des engagements de la Décennie d'action pour la sécurité routière
- Examiner et synthétiser les bases factuelles et les meilleures pratiques en vue d'améliorer la qualité et la sécurité des soins traumatologiques

**Produit 2.3.2 Capacité des pays et des partenaires à élaborer et mettre en œuvre des programmes et des plans de prévention des traumatismes de l'enfant**

Indicateur de produit	Base	Cible
Proportion de pays évalués qui mettent en œuvre des politiques de prévention conformes aux lignes directrices de l'OMS pour au moins une cause de traumatismes de l'enfant	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

***Prestations des bureaux de pays***

- Apporter un soutien technique aux pays dans l'élaboration de plans de prévention des traumatismes de l'enfant qui soient conformes aux lignes directrices de l'OMS
- Réunir les partenaires nationaux pour promouvoir les politiques publiques de prévention des traumatismes de l'enfant

***Prestations des bureaux régionaux***

- Soutenir le renforcement des capacités inter pays de prévention des traumatismes de l'enfant, y compris en facilitant la tenue d'ateliers régionaux de formation
- Plaider pour l'intégration de la prévention des traumatismes de l'enfant et de la violence dans les programmes de santé de la mère et de l'enfant

**Prestations du Siège**

- Créer et coordonner un réseau mondial de partenaires pour faire mieux connaître le problème des traumatismes de l'enfant
- Publier un rapport mondial sur les noyades auquel les Régions et les pays apporteraient une contribution essentielle

**Produit 2.3.3 Mesures prises pour élaborer et appliquer des politiques et des programmes de lutte contre la violence à l'égard des femmes, des jeunes et des enfants**

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays ayant remis à l'OMS une évaluation complète sur la situation nationale en matière de prévention de la violence	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

**Prestations des bureaux de pays**

- Renforcer la capacité des pays à élaborer et mettre en œuvre des programmes de lutte contre la violence à l'égard des enfants, des femmes et des jeunes et suivre leur mise en œuvre

**Prestations des bureaux régionaux**

- Organiser à l'intention des pays des ateliers de formation régionaux ou interpayes sur l'élaboration et le suivi des programmes et des politiques
- Établir des aide-mémoire régionaux sur la prévention de la violence

**Prestations du Siège**

- Élaborer des normes et du matériel didactique sur la prévention de la violence
- Réunir les partenaires de l'Alliance pour la prévention de la violence et renforcer ses activités
- Publier un rapport de situation mondial sur la prévention de la violence

**Handicaps et réadaptation****Réalisation 2.4 Améliorer l'accès des personnes handicapées aux services**

Indicateur de réalisation	Base	Cible
Un ou plusieurs indicateurs mondiaux sur l'amélioration de l'accès des personnes handicapées aux services seront élaborés au titre du Plan d'action mondial sur le handicap	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

**Produit 2.4.1 Mise en œuvre, conformément aux priorités nationales, du Plan d'action mondial de l'OMS sur le handicap 2014-2021 : un meilleur état de santé pour toutes les personnes handicapées**

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays dotés de politiques/programmes complets sur la santé et la réadaptation	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

**Prestations des bureaux de pays**

- Soutenir les pays dans l'élaboration et l'application de politiques, de programmes et de services de santé s'étendant au handicap
- Aider les pays à renforcer la politique, la planification et les mécanismes de coordination nationaux sur la réadaptation, l'aide technique et la réadaptation à base communautaire pour les personnes handicapées

- Appuyer les pays dans la collecte, l'analyse, la diffusion et l'utilisation de données nationales sur le handicap aux fins des politiques, de la programmation et de la sensibilisation

#### ***Prestations des bureaux régionaux***

- Fournir une expertise pour aider les pays à appuyer le renforcement de systèmes de santé s'étendant au handicap en mettant l'accent sur l'amélioration de l'accès aux services dans le cadre de l'instauration de la couverture sanitaire universelle
- Fournir une expertise pour aider, le cas échéant, les pays à appuyer la réadaptation, la réadaptation à base communautaire et le renforcement de systèmes de services d'aide technique
- Traduire et produire des données et des bases factuelles sur le handicap et les utiliser aux fins de la sensibilisation et d'un dialogue politique

#### ***Prestations du Siège***

- Fournir une orientation politique et technique pour supprimer les obstacles et améliorer l'accès aux services et programmes de santé
- Fournir une orientation politique et technique pour renforcer et élargir la réadaptation, l'adaptation, l'aide technique, les services d'assistance et de soutien et la réadaptation à base communautaire
- Élaborer des matériels de formation à l'appui de l'utilisation de l'enquête modèle sur le handicap

### **Produit 2.4.2 Capacité donnée aux pays de renforcer la prévention et la prise en charge des maladies oculaires et auditives dans le cadre des systèmes de santé**

<b>Indicateur de produit</b>	<b>Base</b>	<b>Cible</b>
Nombre de pays qui mettent en œuvre des politiques et stratégies de prévention et de prise en charge des maladies oculaires et auditives	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

#### ***Prestations des bureaux de pays***

- Fournir un appui aux pays dans l'élaboration, la mise en œuvre et le suivi des plans nationaux sur la santé oculaire et la santé auditive, s'agissant notamment de l'intégration avec les autres services de santé et en particulier des liens avec les maladies non transmissibles
- Soutenir les pays dans la collecte d'informations sur les indicateurs au sein des systèmes nationaux d'information sanitaire

#### ***Prestations des bureaux régionaux***

- Favoriser la collecte de données et l'intégration d'indicateurs et de cibles aux systèmes nationaux d'information sanitaire ; colliger les données régionales sur la santé oculaire et auditive en vue de les utiliser à des fins de promotion

#### ***Prestations du Siège***

- Participer à des alliances et partenariats mondiaux sur la santé oculaire et auditive, y compris pour la lutte contre le trachome et l'élimination de l'onchocercose, et les diriger
- Concevoir une approche standardisée pour la collecte, l'analyse et la diffusion des informations relatives à la santé oculaire et auditive

## **Nutrition**

### **Réalisation 2.5 Réduction des facteurs de risque nutritionnels**

<b>Indicateurs de réalisation</b>	<b>Base</b>	<b>Cible</b>
Nombre d'enfants de moins de cinq ans présentant un retard de croissance	165 millions (2011)	102 millions (2025)

Proportion de femmes en âge de procréer (15-49 ans) présentant une anémie	30 % (2014)	15 % (2025)
---	----------------	----------------

**Produit 2.5.1 Capacité donnée aux pays d'élaborer, de mettre en œuvre et de suivre des plans d'action en se fondant sur le plan d'application exhaustif concernant la nutrition chez la mère, le nourrisson et le jeune enfant**

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays qui mettent en œuvre des plans d'action nationaux conformes au plan d'application exhaustif concernant la nutrition chez la mère, le nourrisson et le jeune enfant	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

**Prestations des bureaux de pays**

- Aider les pays à fixer des cibles et à mettre en place des plans d'action nationaux conformes au plan d'application exhaustif concernant la nutrition chez la mère, le nourrisson et le jeune enfant
- Appuyer la mise en place de systèmes de suivi du bilan nutritionnel et de l'application des plans d'action nationaux
- Susciter l'engagement pour promouvoir une alimentation saine et réaliser les buts nutritionnels pour la sécurité alimentaire et nutritionnelle
- Appuyer la mise en place de mécanismes de coordination en matière de nutrition et les synergies entre la nutrition et les autres programmes
- Renforcer la capacité des ressources humaines au niveau des pays sur les programmes nutritionnels efficaces, y compris l'appui aux programmes de formation et d'éducation pour le personnel de santé et de formation, les agents de vulgarisation et les agents communautaires, et le renforcement de la capacité gestionnaire en matière de nutrition

**Prestations des bureaux régionaux**

- Élaborer, appliquer et évaluer, selon qu'il conviendra, les plans d'action régionaux, notamment en ce qui concerne la nutrition chez la mère, le nourrisson et le jeune enfant
- Fournir un appui technique aux pays en vue de fixer des cibles nationales et de suivre les plans d'action nationaux
- Appuyer les efforts nationaux en faveur d'une alimentation saine et de la sécurité alimentaire et nutritionnelle en menant des activités de plaidoyer au niveau régional
- Favoriser la coordination interinstitutions et multisectorielle dans les initiatives régionales sur une alimentation saine et la sécurité alimentaire et nutritionnelle, et mobiliser des partenaires en concertant les parties prenantes, notamment de secteurs autres que la santé, au niveau régional
- Développer et renforcer les systèmes d'information régionaux sur la nutrition

**Prestations du Siège**

- Contribuer à tenir les engagements pris dans le cadre du programme mondial de nutrition après 2015 par l'intermédiaire de la Conférence internationale sur la Nutrition, du Comité de la Sécurité alimentaire mondiale et d'autres forums mondiaux
- Faciliter le dialogue mondial entre les organismes du système des Nations Unies et les autres parties prenantes
- Mettre au point des outils permettant aux pays d'élaborer, d'appliquer et de suivre les plans et politiques nationaux en matière de nutrition

- Publier des rapports de situation mondiaux sur les progrès réalisés en vue d'atteindre les cibles mondiales en matière de nutrition

**Produit 2.5.2 Mise au point, pour des situations stables et des situations d'urgence, de normes et de critères sur la promotion des buts alimentaires de la population et d'interventions rentables face à la double charge de la malnutrition, y compris options politiques et lois de nature à favoriser des mesures efficaces en matière de nutrition**

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays adoptant, s'il y a lieu, des politiques, des lois, des mesures réglementaires et des lignes directrices sur les buts alimentaires ainsi que des mesures efficaces en matière de nutrition face à la double charge de la malnutrition	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

**Prestations des bureaux de pays**

- Appuyer l'élaboration, l'adaptation et l'actualisation de lignes directrices et de lois nationales sur la nutrition fondées sur des normes, critères et lignes directrices mondiaux actualisés (par exemple recommandations diététiques fondées sur l'approche alimentaire, lignes directrices sur la supplémentation en micronutriments et sur l'enrichissement, projets de lois sur la commercialisation des substituts du lait maternel) et promotion d'une alimentation saine
- Apporter un soutien aux pays pour la mise en œuvre d'interventions efficaces concernant différents problèmes et situations et pour la fourniture de services dans des situations stables et des situations d'urgence au niveau primaire (notamment la promotion d'une alimentation optimale du nourrisson et du jeune enfant et la promotion d'une alimentation saine d'une manière générale, la prise en charge et le traitement des cas graves de malnutrition et d'anémie et l'examen de la question de la double charge de la malnutrition)

**Prestations des bureaux régionaux**

- Apporter aux pays un soutien pour traduire les lignes directrices mondiales et régionales en interventions efficaces de promotion de la nutrition
- Fournir une expertise aux pays ayant besoin de capacités supplémentaires dans des domaines spéciaux tels que la législation, les critères et les spécifications sur la promotion d'une alimentation saine, l'étiquetage des denrées alimentaires et l'enrichissement des aliments en micronutriments
- Introduire des approches novatrices pour la prise de mesures efficaces en matière de nutrition et l'application des normes alimentaires et des lignes directrices de l'OMS

**Prestations du Siège**

- Fournir des orientations techniques et des conseils scientifiques sur la nutrition et l'étiquetage des denrées alimentaires pour contribuer au Codex Alimentarius
- Élaborer des options de politique générale et des stratégies en vue de prendre des mesures nutritionnelles efficaces, fondées sur des bases factuelles, pour combattre le retard de croissance, l'émaciation, l'anémie, l'obésité de l'enfant et promouvoir l'allaitement au sein et une alimentation saine
- Actualiser les normes et critères techniques et les lignes directrices sur les mesures efficaces en matière de nutrition et d'alimentation de la population dans des situations stables et des situations d'urgence

**BUDGET PAR BUREAU ET PAR SECTEUR DE PROGRAMME (EN MILLIONS DE US \$)**

Secteur de programme	Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	Total
Maladies non transmissibles	48,5	13,2	16,3	20,8	15,3	28,2	54,1	196,4
Santé mentale et abus de substances psychoactives	5,6	2,6	2,2	5,1	5,0	4,3	18,6	43,4
Violence et traumatismes	2,7	2,2	2,9	7,7	2,9	4,2	14,7	37,4



Secteur de programme	Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	Total
Handicaps et réadaptation	1,5	0,9	1,4	0,5	0,9	2,3	9,9	<b>17,4</b>
Nutrition	4,8	2,8	2,5	2,1	3,2	3,1	22,2	<b>40,7</b>
<b>Total partiel</b>	<b>63,1</b>	<b>21,7</b>	<b>25,3</b>	<b>36,1</b>	<b>27,3</b>	<b>42,1</b>	<b>119,5</b>	<b>335,3</b>

### **CATÉGORIE 3. PROMOUVOIR LA SANTÉ À TOUTES LES ÉTAPES DE LA VIE**

---

**Favoriser une bonne santé aux principaux stades de l'existence compte tenu de la nécessité d'agir sur l'équité en santé, les déterminants sociaux de la santé et les droits de l'homme, en cherchant à promouvoir l'égalité entre les sexes.**

Cette catégorie regroupe les stratégies de promotion de la santé et du bien-être de la conception jusqu'à un âge avancé. La santé est ici envisagée comme une résultante des politiques menées dans tous les domaines et dans ses liens avec l'environnement et elle englobe le leadership et l'orientation technique sur ces domaines transversaux dans l'ensemble de l'Organisation et dans les États Membres pour ce qui est du secteur de la santé.

Transversale par nature, cette catégorie a aussi pour mandat de veiller à ce que ses thèmes transversaux soient adoptés par tous les programmes et dans l'ensemble des catégories. À ce titre, elle vise à répondre aux besoins sanitaires des populations en mettant tout particulièrement l'accent sur les stades clés de l'existence. Cette approche permet de mettre au point des stratégies intégrées répondant à l'évolution des besoins, de la démographie, des facteurs épidémiologiques, sociaux, culturels, environnementaux et comportementaux, ainsi qu'à la nécessité de réduire les inégalités entre les sexes en matière de santé. Elle envisage comment des déterminants multiples, et notamment le sexe, agissent les uns sur les autres et influencent la santé tout au long de la vie et d'une génération à l'autre, tout en assurant la responsabilisation, la transparence et la participation qui constituent des contributions déterminantes des approches fondées sur les droits de l'homme. La santé est envisagée comme un processus dynamique continu plutôt que comme une suite d'états distincts. La démarche souligne l'importance des transitions et fait le lien entre les étapes, définit les facteurs de protection contre les risques et donne priorité à l'investissement dans les soins de santé et les déterminants sociaux. De surcroît, les activités menées dans cette catégorie contribuent à faire avancer le programme inachevé visant à mettre un terme aux décès évitables de la mère, du nouveau-né et de l'enfant et à réaliser les objectifs de développement durable du programme de développement pour l'après-2015.

#### **Santé génésique et santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent**

D'importants progrès ont été réalisés dans la lutte contre la mortalité de la mère et de l'enfant, qui a diminué de près de moitié entre 1990 et 2012, les progrès les plus spectaculaires étant intervenus au cours de la deuxième moitié de cette période. Pourtant quelque 800 femmes meurent encore chaque jour des suites d'une grossesse ou d'un accouchement et, chaque année, 6,6 millions d'enfants meurent avant d'atteindre leur cinquième anniversaire, dont 44 % au cours des quatre premières semaines de la vie. En matière de santé sexuelle et génésique, on estime qu'il n'a pas encore été possible de répondre aux besoins de 222 millions de femmes en matière de contraception et l'on dénombre 499 millions de nouveaux cas d'infection sexuellement transmissible chaque année.

La plupart des décès de mères et d'enfants surviennent dans des pays à revenu faible ou intermédiaire. Des interventions efficaces existent pour améliorer la santé génésique et la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant et pour éviter ces décès. Le défi consiste à réaliser et élargir ces interventions pour qu'elles soient accessibles à tous ceux qui en ont besoin, avant et pendant la grossesse, lors de l'accouchement et dans les premières années de la vie, en veillant aussi à la qualité des soins.

Les investissements en faveur de la santé de la femme et de l'enfant ne permettront pas seulement de réduire la mortalité mais auront aussi des retombées importantes aux niveaux sanitaire, social et économique. Ils entraîneront une croissance du produit intérieur brut, du fait de l'augmentation de la productivité et des décès qui seront évités d'ici 2035 – 147 millions de décès d'enfants, 5 millions de décès de femmes et 32 millions de mortinaissances.

La prévention des décès de mères et d'enfants sous-tend l'ambitieux programme du secteur et le défi qu'il doit relever. Au cours de l'exercice 2016-2017, l'OMS aidera les pays à tenir les engagements qu'ils ont pris dans les initiatives mondiales et régionales de prévenir les décès évitables de la mère et de l'enfant, en s'attachant à promouvoir des interventions efficaces pour atteindre les niveaux observés dans les pays plus riches et en réduisant les disparités entre riches et pauvres dans chaque pays. Il s'agit notamment du plan d'action intitulé « Chaque nouveau-né : plan d'action pour mettre fin aux décès évitables », des annonces faites dans le cadre de l'initiative Family Planning 2020, « Une promesse renouvelée », de la déclaration consensuelle visant à prévenir les

décès maternels évitables et du Plan d'action mondial intégré pour prévenir et combattre la pneumonie et la diarrhée.

En ce qui concerne les adolescents, le Secrétariat mettra l'accent sur leurs besoins en matière de santé sexuelle et génésique et sur les comportements à risque, sachant que de nombreux comportements adoptés à l'adolescence conditionnent la santé de l'adulte et ont d'importantes conséquences pour la santé publique ultérieure. En 2016-2017, le Secrétariat privilégiera l'élaboration et l'application de lignes directrices, de politiques et d'interventions de nature à promouvoir des modes de vie favorables à la santé, l'exercice physique et la réduction des comportements à risque de l'adolescent et d'autres facteurs de risque, comme le tabac et les infections sexuellement transmissibles, par exemple.

Le récent *Rapport sur la santé des adolescents dans le monde* fait le point de la situation sanitaire de l'adolescent et regroupe, pour la première fois, des interventions efficaces pour répondre à des questions sanitaires essentielles de l'ensemble de l'Organisation. Un des buts des activités entreprises consistera à le traduire en un plan d'action débouchant sur des produits programmatiques et des résultats concrets pour la santé de l'adolescent.

## **Vieillesse et santé**

Entre 2000 et 2050, le nombre de personnes âgées de 60 ans et plus devrait passer de 605 millions à 2 milliards. Le vieillissement de la population est un phénomène mondial qui va changer la société de multiples façons et à la fois poser des difficultés et offrir de nouvelles possibilités. Le vieillissement en bonne santé fait partie intégrante des activités menées dans cette catégorie. Durant l'exercice 2016-2017, le Secrétariat accordera davantage d'importance à la santé des personnes âgées et mettra l'accent sur le maintien de leur indépendance et les soins en fin de vie. Des liens solides avec les programmes relatifs aux maladies non transmissibles, aux déficiences visuelles et auditives et à la santé mentale, ainsi qu'avec les programmes consacrés aux systèmes de santé et à l'innovation technique, permettront de réduire les coûts, de simplifier les soins, de préserver l'indépendance et d'apporter un soutien en cas de handicap.

## **Intégration d'une démarche antisexiste, soucieuse de l'équité et respectueuse des droits de l'homme**

La meilleure façon d'assurer des services de santé efficaces tout au long de l'existence consiste à tenir compte des facteurs structurels et sociaux qui conditionnent la santé, connus à l'OMS sous le nom de déterminants sociaux de la santé. L'intégration d'une démarche soucieuse de l'équité en santé, de l'égalité entre les sexes et respectueuse des droits de l'homme suppose des transformations aussi bien à l'intérieur de l'OMS qu'au dehors. Les pays pourront ainsi appliquer et suivre ces thèmes transversaux dans les politiques et programmes de santé nationaux. Au cours de l'exercice 2016-2017, le Secrétariat s'attachera à promouvoir et renforcer l'intégration des préoccupations concernant l'égalité entre les sexes, l'équité en santé et les droits de l'homme dans les mécanismes institutionnels et les secteurs de programme de l'OMS : 1) en exploitant le leadership et l'engagement extérieurs et intérieurs; 2) en mettant au point et en adaptant des outils; 3) en renforçant les capacités aux trois niveaux de l'Organisation, notamment par un secteur de programme solide de l'égalité entre les sexes, de l'équité en santé et des droits de l'homme; et 4) en accompagnant les parties prenantes à l'intérieur de l'Organisation et les États Membres par l'utilisation de mécanismes de responsabilisation. À cette fin, le plan d'action à l'échelle du système des Nations Unies sur l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes, adopté par le Conseil des chefs de secrétariat pour la coordination, qui a été adapté pour être étendu aux indicateurs de l'équité en santé et des droits de l'homme, représente un élément fondamental.

La collaboration entre les Unités Genre, équité et droits de l'homme et Déterminants sociaux de la santé contribue aux résultats concluants obtenus par l'OMS en matière d'intégration d'une démarche antisexiste, soucieuse de l'équité et respectueuse des droits de l'homme.

## Déterminants sociaux de la santé

L'essentiel de la charge mondiale de morbidité et les principales causes d'inégalités en santé tiennent aux conditions dans lesquelles les gens naissent, grandissent, vivent, travaillent et vieillissent. Les déterminants sociaux de la santé sont donc importants dans tous les domaines d'activité de l'OMS. Tout au long de l'exercice 2016-2017, les déterminants de la santé et la promotion de l'équité en santé feront l'objet d'une attention soutenue dans chacune des catégories 1 à 5. De surcroît, les activités de renforcement des capacités se poursuivront pour que le Secrétariat et les États Membres intègrent pleinement l'approche des déterminants sociaux de la santé dans leurs activités. Des outils devront être mis au point – des lignes directrices, par exemple – pour tenir compte de la santé dans toutes les politiques et mieux faire prendre conscience de la valeur ajoutée qu'apporte l'approche axée sur les déterminants sociaux de la santé; il faut aussi un ensemble standard d'indicateurs pour suivre l'action menée sur les déterminants sociaux de la santé. Des activités s'imposent par ailleurs pour mettre en œuvre le plan d'action conjoint établi dans ce domaine avec les autres organismes du système des Nations Unies et suivre son exécution.

Enfin, conformément à la Déclaration politique de Rio sur les déterminants sociaux de la santé, le Secrétariat se concentrera sur la nécessaire amélioration de la supervision des acteurs toujours plus nombreux dans le secteur de la santé et qu'on appelle habituellement la « gouvernance de l'action sanitaire ». La gouvernance mondiale de l'action sanitaire prend de plus en plus d'importance grâce aux activités menées dans le cadre de l'Initiative Politique étrangère et santé mondiale.

## Santé et environnement

Les déterminants environnementaux de la santé sont à l'origine d'environ un quart de la charge mondiale de morbidité et de 13 millions de décès chaque année, selon les estimations. Les plus touchés sont les femmes et les enfants pauvres qui vivent et travaillent dans les écosystèmes les plus pollués et les plus fragiles de la planète et se trouvent exposés à différents facteurs de risque pour la santé tels que les produits chimiques, les rayonnements, le manque d'eau potable et de moyens d'assainissement, la pollution atmosphérique et les changements climatiques.

Au cours de l'exercice 2016-2017, le Secrétariat donnera une impulsion nouvelle au suivi et à la notification des tendances en matière de salubrité de l'environnement et de santé au travail, la demande de services dans ces domaines étant appelée à augmenter dans le contexte des nouveaux objectifs de développement durable qui seront adoptés fin 2015; ainsi qu'aux activités concernant la pollution atmosphérique et la santé. Les nouvelles données produites en 2014 révèlent que la pollution à l'intérieur des habitations et la pollution de l'air ambiant figurent parmi les risques les plus importants pour la santé. En outre, le Secrétariat renforcera l'appui aux États Membres sur la mise en œuvre des aspects sanitaires de la Convention de Minamata sur le mercure.

Le Secrétariat poursuivra sa collaboration avec les pays et les partenaires en vue de faire face à un large éventail de risques environnementaux pour la santé, y compris les menaces à long terme que représentent les changements climatiques, la perte de la biodiversité, la raréfaction de l'eau et des autres ressources naturelles, et la pollution.

## Liens avec les autres programmes et avec les partenaires

La catégorie 3 entretient de nombreux liens avec les autres programmes de l'OMS, comme ceux portant sur les maladies transmissibles, les vaccins, la nutrition, les services de santé intégrés et centrés sur la personne, qui visent à réduire la mortalité et la morbidité chez la mère et l'enfant, ainsi qu'avec les programmes sur les comportements à risque à l'adolescence et les maladies non transmissibles chez l'adulte. La réponse apportée par le Secrétariat aux besoins de santé des personnes âgées est, elle aussi, multidimensionnelle et mobilise tous les secteurs de l'Organisation. Il sera particulièrement important de collaborer étroitement avec les programmes consacrés aux maladies non transmissibles et aux troubles mentaux chez les personnes âgées et avec ceux portant sur l'accès des aînés aux soins de santé et aux soins au long cours. Il est tout aussi important de faire le lien avec les efforts visant à protéger la santé des femmes, des enfants et des personnes âgées dans les situations d'urgence.

En outre, par nature, les activités relevant de cette catégorie – à savoir, la promotion de la santé tout au long de la vie et les priorités transversales que sont les déterminants sociaux de la santé, la santé et l'environnement, et l'intégration, dans l'ensemble de l'Organisation, d'une démarche antisexiste, soucieuse de l'équité et respectueuse des droits de l'homme – concourent à l'action menée dans toutes les autres catégories et en bénéficient. Dans l'ensemble des secteurs de programme de l'Organisation et dans les pays, l'analyse et le suivi de ces domaines transversaux seront déterminants pour répondre à l'appel mondial en faveur de l'équité et du respect des droits dans le programme de développement pour l'après-2015.

Ces activités seront menées dans le contexte de l'action visant à mettre un terme aux décès évitables de la mère et de l'enfant avec le concours de partenaires de l'OMS, tels que les autres institutions du groupe H4+ (ONUSIDA, UNFPA, UNICEF, ONU-Femmes et Banque mondiale) et celles du Partenariat pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant, d'autres organismes des Nations Unies, tels que le PNUD et la Division de la population de l'ONU, des établissements universitaires et de recherche, la société civile et les partenaires de développement. Les activités seront aussi entreprises dans le cadre du Programme spécial PNUD/UNFPA/UNICEF/OMS/Banque mondiale de recherche, de développement et de formation à la recherche en reproduction humaine, et avec le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, et l'Alliance GAVI.

Forte de l'expérience acquise en 2012-2013 grâce à la plateforme des Nations Unies sur les déterminants sociaux de la santé aux côtés de l'OIT, de l'ONUSIDA, du PNUD, de l'UNFPA et de l'UNICEF, l'Organisation est bien placée pour plaider en faveur d'une action sur les déterminants sociaux de la santé, notamment l'intégration de cette question dans les objectifs de développement pour l'après-2015, et pour fournir aux États Membres un soutien technique à cet égard.

L'OMS conservera son rôle au sein de l'ONU-Eau, renforcera sa collaboration avec l'UNICEF dans le domaine de l'eau et de l'assainissement, et mettra sur pied avec l'ONU-Habitat un nouveau cadre de collaboration sur la salubrité de l'environnement en milieu urbain. L'Organisation continuera d'assurer le secrétariat du Programme interorganisations pour la gestion rationnelle des produits chimiques et d'y participer. Elle fera en sorte que la question de la santé soit mieux prise en compte dans l'action globale que le système des Nations Unies a engagée face aux changements climatiques, par l'intermédiaire du Conseil des chefs de secrétariat des Nations Unies pour la coordination et du Comité de haut niveau sur les programmes. Le Secrétariat apportera notamment une contribution technique d'ordre sanitaire aux programmes relevant de la Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques ainsi qu'à certains partenariats avec d'autres organisations du système des Nations Unies.

## Santé génésique et santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent

### Réalisation 3.1 Élargissement de l'accès aux interventions visant à améliorer la santé de la femme, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent

Indicateurs de réalisation	Base	Cible
Nombre de femmes utilisant un moyen de contraception à des fins de planification familiale dans les 69 pays les plus pauvres	260 millions	320 millions (2015)
Accouchement en présence de personnel qualifié (pourcentage de naissances vivantes ayant lieu en présence d'un personnel de santé qualifié)	69 % (2011)	80 % (2017)
Soins postnatals pour les mères et les enfants (pourcentage de mères et d'enfants bénéficiant de soins postnatals dans les deux jours suivant l'accouchement)	46 % (2010)	65 % (2017)
Allaitement maternel exclusif pendant six mois (pourcentage d'enfants de 0 à 5 mois nourris exclusivement au sein)	37 % (2011)	45 % (2017)
Traitement antibiotique contre la pneumonie (pourcentage d'enfants de 0 à 59 mois chez qui l'on soupçonne une pneumonie mis sous	47 % (2011)	65 % (2017)

<b>Indicateurs de réalisation</b>	<b>Base</b>	<b>Cible</b>
antibiotiques)		
Taux de natalité chez les adolescentes (pour 1000 filles de 15 à 19 ans)	50 pour 1000 filles (2010)	43 pour 1000 filles (2017)

**Produit 3.1.1 Élargissement de l'accès aux interventions efficaces – visant à mettre un terme aux décès maternels, périnataux et néonataux évitables – réalisées avant la grossesse et jusqu'au post-partum, privilégiant la période de 24 heures qui entoure la naissance; et amélioration de la qualité de ces interventions**

<b>Indicateur de produit</b>	<b>Base</b>	<b>Cible</b>
Nombre de pays cibles qui ont élargi l'accès aux soins obstétricaux dispensés par un personnel qualifié	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

#### ***Prestations des bureaux de pays***

- Animer un dialogue politique entre les partenaires au niveau des pays sur la stratégie et les plans d'ensemble visant à supprimer les goulets d'étranglement qui entravent les systèmes de santé et, en améliorant leur qualité, à élargir l'accès aux interventions visant à mettre un terme aux décès maternels et néonataux évitables et réduire les malformations congénitales, y compris l'adaptation et l'application des lignes directrices, l'évaluation des goulets d'étranglement et les initiatives novatrices visant à améliorer l'accès à des soins de qualité
- Appuyer le renforcement des capacités en vue d'améliorer l'information sur la santé maternelle et périnatale, s'agissant notamment de l'élaboration et de l'exécution du plan d'action de la Commission de l'information et de la redevabilité pour la santé de la femme et de l'enfant, de la surveillance de la mortalité maternelle et périnatale et des mesures visant à la réduire, ainsi que de l'examen du plan national
- Renforcer la capacité nationale de collecte, d'analyse et d'utilisation de données sur la santé de la mère et du nouveau-né, notamment la documentation sur les meilleures pratiques, afin d'améliorer l'accès aux interventions, leur qualité, leur diffusion et leur utilisation
- Collaborer avec les partenaires, notamment les autres institutions du groupe H4+ et le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, afin de dégager des synergies entre différents secteurs de programme et domaines du système de santé pour mettre un terme aux décès maternels et néonataux évitables et notamment pour prévenir la transmission mère-enfant du VIH

#### ***Prestations des bureaux régionaux***

- Constituer et fournir une plateforme pour les activités de plaidoyer et l'échange d'options de politique générale, de données d'expérience et de meilleures pratiques, et appuyer les politiques et stratégies visant à mettre un terme aux décès maternels et périnataux évitables et à réduire les malformations congénitales en améliorant l'accès aux interventions de qualité réalisées avant la grossesse et jusqu'au post-partum en privilégiant la période de 24 heures qui entoure la naissance
- Adapter les directives cliniques et les lignes directrices sur le suivi, notamment pour la surveillance des décès maternels, les mesures visant à les prévenir, et l'étude des décès périnataux; et fournir un appui pour leur application dans les pays
- Collaborer avec les partenaires, notamment les autres institutions du groupe H4+ et le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, afin de dégager des synergies entre différents secteurs de programme pour mettre un terme aux décès maternels et néonataux évitables, et notamment pour prévenir la transmission mère-enfant du VIH

#### ***Prestations du Siège***

- Élaborer et actualiser des stratégies, des politiques et des orientations techniques pour mettre un terme aux décès maternels et périnataux évitables en améliorant l'accès à des interventions efficaces réalisées

avant la grossesse et jusqu'au post-partum, en privilégiant la période de 24 heures qui entoure la naissance, y compris les outils et le renforcement des capacités pour les adapter, les appliquer et les suivre, ainsi qu'en améliorant la qualité de ces interventions.

- Renforcer la collaboration avec les partenaires, notamment les autres institutions du groupe H4+, le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, le Fonds fiduciaire pour la santé génésique et la santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent et le Partenariat pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant
- Renforcer la surveillance mondiale de la mortalité maternelle et périnatale, notamment en fournissant des estimations mondiales, et élaborer/actualiser des lignes directrices sur la surveillance des décès maternels/périnataux, sur les mesures visant à les prévenir et l'étude des décès évités de justesse; mesurer la qualité des soins maternels et néonataux; définir des indicateurs clairs; et publier des rapports mondiaux

**Produit 3.1.2 Capacité donnée aux pays d'appliquer et de suivre des plans stratégiques intégrés pour la santé du nouveau-né et de l'enfant en privilégiant un accès élargi à des interventions de qualité visant à améliorer le développement du jeune enfant et à mettre un terme aux décès évitables de nouveau-nés et d'enfants dus à la pneumonie, à la diarrhée et à d'autres affections**

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays cibles qui appliquent un plan intégré pour prévenir et combattre la pneumonie et la diarrhée, un plan d'action pour le nouveau-né visant à mettre fin aux décès évitables et des plans de lutte contre les autres affections majeures, entraînant une meilleure couverture par des interventions vitales	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

**Prestations des bureaux de pays**

- Aider les pays dans l'élaboration de politiques et de stratégies, notamment la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant et l'adaptation/adoption et l'application de lignes directrices et d'outils pour prévenir les décès d'enfants
- Mettre en place un mécanisme opérationnel de collaboration entre les programmes de santé génésique et de santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant et les programmes pertinents comme les programmes de vaccination, ainsi que des approches globales pour améliorer la santé de l'enfant comprenant la lutte contre la pneumonie et la diarrhée
- Renforcer la capacité nationale de collecte, d'analyse et d'exploitation des données sur la morbidité, la mortalité et les causes de décès de l'enfant, dans le cadre du renforcement global des systèmes d'information sanitaire

**Prestations des bureaux régionaux**

- Faciliter, au niveau régional, le dialogue politique et stratégique entre les pays et les partenaires sur l'application plus étendue des interventions intégrées qui améliorent la santé de l'enfant et le développement du jeune enfant et mettent un terme aux décès évitables d'enfants; et appuyer la mise en œuvre et le suivi au niveau régional et au niveau des pays
- Collaborer avec les pays et les partenaires en vue de dégager des synergies entre les différents secteurs de programme; d'échanger des données d'expérience et des informations sur les meilleures pratiques de prévention et de prise en charge de la diarrhée et de la pneumonie; et de promouvoir la santé et le développement de l'enfant

**Prestations du Siège**

- Élaborer et actualiser des stratégies, des politiques et des orientations techniques pour améliorer l'accès aux interventions en faveur de la santé du nouveau-né et de l'enfant visant à promouvoir le développement de l'enfant et à mettre fin aux décès évitables dus à la pneumonie, à la diarrhée, aux affections du nouveau-

né et à d'autres affections, y compris au moyen d'outils et d'un renforcement des capacités d'adaptation, de mise en œuvre et de suivi, et améliorer la couverture de ces interventions

- Actualiser et élaborer des outils de mise en œuvre, renforcer les capacités de les utiliser et fournir, le cas échéant, une expertise pour appuyer l'application de stratégies, de politiques et de lignes directrices intégrées pour le développement de l'enfant, la diarrhée, la pneumonie et les autres principales affections de l'enfant
- Mettre au point et gérer un cadre de suivi et des bases de données mondiales (Observatoire mondial de la santé, Compte à rebours); et publier des rapports mondiaux (Child Health Epidemiology Reference Group; Countdown to 2015: Tracking Progress in Maternal, Newborn and Child Survival; rapport de la Commission de l'information et de la redevabilité pour la santé de la femme et de l'enfant, etc.)

### **Produit 3.1.3 Capacité donnée aux pays de mener des interventions efficaces et pour répondre aux besoins non satisfaits en matière de santé sexuelle et génésique, et d'en suivre les résultats**

<b>Indicateur de produit</b>	<b>Base</b>	<b>Cible</b>
Nombre de pays qui appliquent les stratégies et interventions de l'OMS pour répondre aux besoins non satisfaits en matière de planification familiale	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

#### ***Prestations des bureaux de pays***

- Aider les pays faisant appel à plusieurs parties prenantes ou à des partenariats à supprimer les goulets d'étranglement qui entravent le système de santé et à adopter/adapter des lignes directrices pour la santé sexuelle et génésique en aménageant des passerelles avec la lutte contre le VIH et la syphilis congénitale, les politiques et stratégies de santé des adolescents et les services de santé adaptés aux adolescents; et apporter un soutien à leur mise en œuvre
- Aider les pays à mener à bien des interventions de planification familiale, de prévention des avortements non sécurisés, des infections de l'appareil reproducteur et des cancers gynécologiques, notamment en renforçant les liens entre ces activités et d'autres programmes comme la lutte contre les maladies non transmissibles, et à veiller au suivi de ces interventions
- Renforcer le système d'information national en ajoutant des indicateurs de la santé sexuelle et génésique

#### ***Prestations des bureaux régionaux***

- Faciliter la coopération technique entre pays pour promouvoir des interventions, des lignes directrices et des outils efficaces visant à répondre aux besoins non satisfaits en matière de santé sexuelle et génésique, y compris en ce qui concerne le VIH, en s'attachant plus particulièrement à réduire les inégalités dans ce domaine
- Faciliter le dialogue politique au niveau régional sur les questions de santé sexuelle et génésique et de santé des adolescents et sur la relance de la planification familiale dans les pays; organiser des consultations régionales permettant d'échanger des informations sur les meilleures pratiques dans ces domaines
- Appuyer la mise en œuvre de politiques et de lignes directrices ainsi que le renforcement des systèmes de santé en matière de santé sexuelle et génésique, notamment en ce qui concerne le VIH, les infections sexuellement transmissibles et les cancers gynécologiques

#### ***Prestations du Siège***

- Élaborer des politiques ainsi que des directives techniques et cliniques reposant sur des bases factuelles pour répondre aux besoins non satisfaits en matière de santé sexuelle et génésique, y compris en ce qui concerne la planification familiale, les infections sexuellement transmissibles et le VIH
- Mettre au point des stratégies pour dégager, dans les autres domaines et secteurs de programme, des synergies qui contribuent à promouvoir la santé sexuelle et génésique
- Mettre au point un cadre type pour la notification de données ventilées sur la santé sexuelle et génésique



**Produit 3.1.4 Recherches entreprises et données produites et synthétisées pour concevoir des interventions essentielles en matière de santé génésique et de santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent, ainsi que des interventions dirigées contre d'autres affections et problèmes dans ce domaine**

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de publications scientifiques faisant état d'outils, de solutions et de stratégies nouveaux et améliorés dans le domaine de la santé génésique et de la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant	Sans objet	220 (2017)

***Prestations des bureaux de pays***

- Appuyer la mise au point des priorités de la recherche et l'application des résultats de la recherche au niveau des pays
- Promouvoir des travaux de recherche opérationnelle et sur le système au niveau des pays, notamment des travaux qui étayeront les politiques et stratégies nationales et contribueront à la gestion et à la mise en œuvre des programmes
- Renforcer le potentiel national de recherche dans les domaines de la santé génésique et de la santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent, en particulier dans les instituts nationaux, notamment en reliant ces instituts aux centres collaborateurs de l'OMS

***Prestations des bureaux régionaux***

- Renforcer le potentiel de recherche dans les pays, notamment en facilitant la participation et l'appui des centres collaborateurs de l'OMS et des instituts nationaux; fixer les priorités de la recherche au niveau régional et soutenir la recherche
- Planifier et faciliter la réalisation de travaux de recherche, en particulier de travaux multipays, la diffusion et l'exploitation des résultats; maintenir une base de données régionale et l'actualiser

***Prestations du Siège***

- Définir un programme de recherche complet, notamment en fixant les priorités de la recherche, et soutenir les centres de recherche
- Coordonner la recherche et des analyses systématiques pour acquérir un savoir et constituer une base de données débouchant sur l'élaboration d'interventions essentielles en matière de planification familiale; de santé maternelle et périnatale, de santé du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent; de prévention des avortements non sécurisés; de lutte contre les infections sexuellement transmissibles; d'égalité entre les sexes et de lutte contre la violence
- Publier des rapports mondiaux et diffuser les résultats de la recherche et des analyses systématiques

**Produit 3.1.5 Capacité donnée aux pays d'appliquer et de suivre des politiques et stratégies intégrées de promotion de la santé et du développement de l'adolescent et de réduction des comportements à risque de l'adolescent**

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays cibles dont le programme national de santé comprend une composante à part entière consacrée à la santé de l'adolescent	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

***Prestations des bureaux de pays***

- Aider les pays à adopter/adapter et appliquer des lignes directrices transversales pour les politiques et stratégies de santé de l'adolescent prévoyant le renforcement du système, et notamment l'amélioration de la fourniture des services de santé

- Aider les pays à élaborer, appliquer et suivre des interventions complètes (ou intersectorielles) sur la santé de l'adolescent, notamment en renforçant les corrélations des activités avec les programmes essentiels comme la santé sexuelle et génésique, le VIH et les infections sexuellement transmissibles, la nutrition et l'exercice physique, la violence et les traumatismes, la lutte antitabac, l'utilisation de substances psychoactives, la santé mentale, la prévention des maladies non transmissibles et la promotion de modes de vie sains
- Renforcer la qualité et la disponibilité des informations sur la santé de l'adolescent en s'attachant à ajouter des indicateurs ventilés selon l'âge et le sexe dans les systèmes nationaux d'information sanitaire

#### ***Prestations des bureaux régionaux***

- Aider les pays à adopter des lignes directrices fondées sur des bases factuelles et à appliquer des politiques et des interventions efficaces visant à promouvoir la santé de l'adolescent par des modes de vie sains et l'exercice physique, à réduire les comportements à risque de l'adolescent et les facteurs de risque, notamment en ce qui concerne la santé sexuelle et génésique, le VIH et les infections sexuellement transmissibles, la nutrition, la violence et les traumatismes, l'abus de substances psychoactives, la lutte antitabac et la santé mentale
- Faciliter le dialogue politique régional et la coopération technique entre les pays pour échanger des données techniques, des données sur les expériences concluantes et les meilleures pratiques de santé de l'adolescent et suivre l'application des programmes de santé de l'adolescent

#### ***Prestations du Siège***

- Mettre au point des orientations politiques et stratégiques fondées sur des bases factuelles pour dégager des synergies pour les programmes clés et les domaines pertinents et promouvoir la santé de l'adolescent
- Mettre au point des lignes directrices techniques et cliniques fondées sur des bases factuelles pour promouvoir la santé de l'adolescent et les modes de vie sains, notamment en ce qui concerne la santé sexuelle et génésique, la santé mentale, la nutrition et l'exercice physique, la prévention des maladies non transmissibles, le VIH et les infections sexuellement transmissibles, la violence et les traumatismes, le tabagisme et l'usage de substances psychoactives
- Aider à compiler et analyser les données sur l'état de santé des adolescents et élaborer un cadre type pour la notification de données sur la santé de l'adolescent avec des données sur l'égalité entre les sexes et l'équité ventilées selon différentes variables, notamment selon l'âge et le sexe

## **Vieillesse et santé**

### **Réalisation 3.2 Augmentation de la proportion des personnes âgées capables de mener une vie indépendante**

<b>Indicateur de réalisation</b>	<b>Base</b>	<b>Cible</b>
Un ou plusieurs indicateurs mondiaux seront mis au point aux fins du cadre mondial de surveillance du vieillissement et de la santé qui sera défini d'ici décembre 2014	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

### **Produit 3.2.1 Appui aux pays pour l'élaboration de politiques et de stratégies qui aident à vieillir en restant actif et en bonne santé et améliorent l'accès aux soins chroniques, au long cours et palliatifs, et leur coordination**

<b>Indicateur de produit</b>	<b>Base</b>	<b>Cible</b>
Nombre de plans de santé nationaux prévoyant explicitement des mesures visant à répondre aux besoins des personnes âgées	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

**Prestations des bureaux de pays**

- Faciliter le dialogue dans les pays en vue de l'élaboration de politiques et de plans multisectoriels favorisant le vieillissement actif et en bonne santé et améliorant l'accès aux soins chroniques, au long cours et palliatifs et les soins en fin de vie

**Prestations des bureaux régionaux**

- Aider les pays dans un processus complet d'utilisation pratique des connaissances en vue d'élaborer des politiques et des plans et d'animer des dialogues politiques aux niveaux national et infranational pour favoriser le vieillissement actif et en bonne santé

**Prestations du Siège**

- Maintenir et élargir le Réseau mondial des villes et des communautés amies des aînés; aider les bureaux régionaux et de pays à apporter un appui aux pays pour favoriser le vieillissement actif et en bonne santé
- Collaborer avec les États Membres pour élaborer une stratégie et un plan d'action mondiaux sur le vieillissement et la santé
- Créer et maintenir des dispositifs mondiaux pour relier entre eux les décideurs et les aider, notamment des groupes consultatifs stratégiques d'experts
- Dans les États Membres clés, participer à un processus complet d'utilisation pratique des connaissances en vue d'élaborer des politiques et des mesures fondées sur des bases factuelles sur le vieillissement et la santé

**Produit 3.2.2 Capacité donnée aux pays de fournir des services intégrés centrés sur la personne pour un continuum de soins répondant aux besoins des aînés des deux sexes dans des situations de revenu faible, intermédiaire ou élevé**

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays dont une municipalité au moins est dotée d'un programme favorisant la convivialité à l'égard des aînés	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

**Prestations des bureaux de pays**

- Promouvoir dans les pays la fourniture de services centrés sur la personne de nature à favoriser au mieux les fonctions physiques, cognitives et affectives et à prévenir les déficiences et les handicaps évitables

**Prestations des bureaux régionaux**

- Fournir un appui technique aux pays pour la mise au point, l'application et la fourniture de services intégrés centrés sur la personne pour un continuum de soins répondant aux besoins des personnes âgées

**Prestations du Siège**

- Élaborer des normes, des critères, des lignes directrices et des orientations politiques/techniques sur différentes questions comme la fragilité, les soins au long cours et les interventions sanitaires afin de favoriser au mieux les fonctions physiques, cognitives et affectives, et de prévenir les déficiences et handicaps évitables

**Produit 3.2.3 Renforcement des bases factuelles, fourniture d'orientations stratégiques et mise en place de mécanismes pour le suivi et l'évaluation des questions essentielles relatives à la santé des personnes âgées**

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays qui suivent et quantifient les différents besoins sanitaires des personnes âgées selon les mesures et les modèles recommandés par l'OMS	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

**Prestations des bureaux de pays**

- Faciliter la collecte, l'analyse et la notification de données sur les indicateurs de santé des populations vieillissantes sur la base des recherches et des systèmes d'information sanitaire existants

**Prestations des bureaux régionaux**

- Favoriser la collecte, l'analyse et la notification de données sur les indicateurs de santé des populations vieillissantes et leur intégration aux systèmes d'information sanitaire existants, et aider les pays clés à utiliser ces données

**Prestations du Siège**

- Renforcer le suivi, l'évaluation et la surveillance des principales questions intéressant la santé des personnes âgées; et aligner le programme de recherche mondial sur les besoins des personnes âgées dans des situations de revenu faible, intermédiaire ou élevé

**Intégration d'une démarche antisexiste, soucieuse de l'équité et respectueuse des droits de l'homme****Réalisation 3.3 Intégration de l'égalité entre les sexes, de l'équité et des droits de l'homme dans les politiques et programmes de l'OMS et des pays**

Indicateur de réalisation	Base	Cible
Des processus d'évaluation sont en place pour mesurer l'égalité entre les sexes, l'équité et les droits de l'homme dans les programmes de l'OMS	Non	Oui

**Produit 3.3.1 Intégration de l'égalité entre les sexes, de l'équité et des droits de l'homme aux mécanismes institutionnels et aux prestations des programmes de l'OMS**

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de secteurs de programme et de mécanismes institutionnels de l'OMS ayant intégré l'égalité entre les sexes, l'équité et les droits de l'homme	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

**Prestations des bureaux de pays**

- Permettre le renforcement des capacités des points focaux chargés de l'égalité entre les sexes, de l'équité et des droits de l'homme dans les bureaux de pays
- Fournir une contribution nationale à l'adaptation et à l'application des outils et méthodologies permettant d'intégrer l'égalité entre les sexes, l'équité et les droits de l'homme aux programmes de l'OMS au niveau des pays
- Contribuer à réunir les meilleures pratiques pour intégrer l'égalité entre les sexes, l'équité et les droits de l'homme aux programmes de l'OMS au niveau des pays

**Prestations des bureaux régionaux**

- Fournir une contribution régionale à la mise au point et à l'adaptation des outils et méthodologies visant à intégrer l'égalité entre les sexes, l'équité et les droits de l'homme aux programmes et aux mécanismes institutionnels de l'OMS
- Fournir une assistance technique, faciliter la collaboration entre programmes et renforcer les capacités du personnel des bureaux régionaux et des bureaux de pays à appliquer les outils et les méthodologies permettant d'intégrer l'égalité entre les sexes, l'équité et les droits de l'homme aux programmes et mécanismes institutionnels de l'OMS
- Réunir, évaluer et examiner les meilleures pratiques pour l'intégration de l'égalité entre les sexes, de l'équité et des droits de l'homme aux programmes de l'OMS au niveau des pays et des Régions

**Prestations du Siège**

- Aider les bureaux régionaux en complétant l'expertise nécessaire pour appuyer l'application des outils et méthodologies en vue d'intégrer l'égalité entre les sexes, l'équité et les droits de l'homme aux programmes et mécanismes institutionnels de l'OMS
- Examiner et renforcer l'intégration de l'égalité entre les sexes, de l'équité et des droits de l'homme aux programmes et mécanismes institutionnels de l'OMS, et réunir des données à ce sujet

**Produit 3.3.2 Capacité donnée aux pays d'appliquer et de suivre l'égalité entre les sexes, l'équité et les droits de l'homme dans le cadre des politiques et programmes de santé nationaux**

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays appliquant des mesures visant à intégrer l'égalité entre les sexes, l'équité et les droits de l'homme dans leurs politiques et programmes de santé, notamment en fixant des cibles en matière d'équité	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

**Prestations des bureaux de pays**

- Faciliter l'adaptation et l'application au niveau des pays des méthodologies, lignes directrices et outils de l'OMS visant à intégrer et suivre l'égalité entre les sexes, l'équité et les droits de l'homme dans les politiques et programmes de santé
- Assurer ou faciliter un appui technique en vue de dialogues politiques sur l'intégration et le suivi de l'égalité entre les sexes, de l'équité et des droits de l'homme dans les politiques et programmes de santé
- Faciliter la participation de l'OMS aux travaux interinstitutions des Nations Unies sur l'égalité entre les sexes, l'équité et les droits de l'homme, y compris le renforcement des capacités et des mesures nationales pour fournir des données prévues dans les traités et conventions se rapportant à la santé
- Renforcer les politiques et programmes de santé fondés sur des bases factuelles en favorisant l'équité et l'analyse de l'égalité entre les sexes, et les évaluations des droits de l'homme concernant les données nationales

**Prestations des bureaux régionaux**

- Organiser et faciliter des partenariats, des plateformes et des dialogues aux niveaux régional et national, ainsi que la collaboration intersectorielle sur l'égalité entre les sexes, l'équité et les droits de l'homme
- Fournir un appui technique aux pays et favoriser des dialogues politiques visant à intégrer l'égalité entre les sexes, l'équité et les droits de l'homme aux politiques et programmes de santé
- Faciliter et mener des analyses de l'équité et de l'égalité entre les sexes relatives aux données nationales quantitatives et qualitatives existantes afin de renforcer les données régionales et nationales, de les utiliser et de suivre l'égalité entre les sexes, l'équité et les droits de l'homme dans les politiques et programmes de santé
- Réunir, évaluer et examiner les meilleures pratiques pour intégrer l'égalité entre les sexes, l'équité et les droits de l'homme aux politiques et programmes de santé

**Prestations du Siège**

- Aider les bureaux régionaux à renforcer les capacités et les mesures des pays visant à intégrer et à suivre l'égalité entre les sexes, l'équité et les droits de l'homme dans les programmes et politiques de santé
- Renforcer les bases factuelles par la collecte, l'examen et l'évaluation des bonnes pratiques mondiales, des interventions rentables et des enseignements tirés concernant l'intégration de l'égalité entre les sexes, de l'équité et des droits de l'homme aux politiques et programmes de santé

- Mettre au point et renforcer des outils et des méthodologies techniques sur l'intégration et le suivi de l'égalité entre les sexes, de l'équité et des droits de l'homme dans les politiques et programmes de santé
- Favoriser, renforcer et réunir des groupes d'experts mondiaux, des tribunes et des partenariats sur l'égalité entre les sexes, l'équité et les droits de l'homme

### Déterminants sociaux de la santé

#### Réalisation 3.4 Renforcement des politiques et des mesures intersectorielles pour améliorer l'équité en santé en agissant sur les déterminants sociaux de la santé

Indicateurs de réalisation	Base	Cible
Taux net de scolarisation dans le primaire <sup>1</sup>	90 % (2008)	100 % (2015)
Nombre d'habitants de taudis dont les conditions de vie se sont sensiblement améliorées	Sans objet	100 millions (2020)

#### Produit 3.4.1 Amélioration des politiques, des capacités et des mesures intersectorielles des pays relatives aux déterminants sociaux de la santé et à la réduction des inégalités en santé par les approches de la santé dans toutes les politiques, de la gouvernance et de la couverture sanitaire universelle dans le cadre des objectifs de développement durable et du programme de développement pour l'après-2015

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays appliquant des outils et des orientations de l'OMS pour renforcer la santé dans toutes les politiques, les capacités et les mesures	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

#### Prestations des bureaux de pays

- Réunir les partenaires, animer un dialogue politique et mettre en place des mécanismes de coordination pour appuyer la gouvernance sur les déterminants sociaux de la santé et appliquer l'approche de la santé dans toutes les politiques
- Appuyer le renforcement de la recherche sur les politiques et l'utilisation des données sur les déterminants sociaux de la santé et l'équité en santé dans les politiques et les processus de prise de décisions intersectorielles au niveau national
- Aider les pays à appliquer les résolutions et les programmes aux niveaux mondial et régional sur les déterminants sociaux de la santé et l'équité en santé

#### Prestations des bureaux régionaux

- Réunir les partenaires et animer un dialogue politique au niveau régional pour mettre en place des mécanismes de coordination, appuyer la gouvernance régionale sur les déterminants sociaux de la santé et mettre en œuvre l'approche de la santé dans toutes les politiques
- Fournir un appui technique aux pays pour l'application des bonnes pratiques et la mise en œuvre des résolutions et des programmes aux niveaux mondial et régional
- Appuyer l'élaboration et l'utilisation de données sur les déterminants sociaux de la santé et l'équité en santé dans les politiques et les processus de prise de décisions intersectorielles au niveau régional

#### Prestations du Siège

- Mettre au point des lignes directrices mondiales et renforcer les capacités relatives aux approches de la santé dans toutes les politiques et de la gouvernance à l'appui de l'élaboration et de l'application de

<sup>1</sup> Cet indicateur de réalisation revêt un caractère provisoire et devra être remplacé dès que l'Assemblée générale des Nations Unies aura formulé la prochaine série d'objectifs pour le développement durable en septembre 2015.

politiques, de mécanismes et de mesures intersectorielles sur les déterminants sociaux de la santé et l'équité en santé

- Élaborer des orientations et des outils à l'appui de la recherche sur les politiques et l'utilisation de données sur les déterminants sociaux de la santé et l'équité en santé dans les politiques nationales, régionales et mondiales et les processus de prise de décisions intersectorielles
- Renforcer le dialogue et les mesures mondiales relatifs aux déterminants sociaux de la santé et à l'équité en santé dans les organismes du système des Nations Unies et auprès des principaux partenaires dans le contexte de la couverture sanitaire universelle, des objectifs de développement durable et du programme de développement pour l'après-2015

**Produit 3.4.2 Intégration d'une approche des déterminants sociaux de la santé pour améliorer la santé et réduire les inégalités en santé dans les programmes et stratégies nationaux, régionaux et mondiaux de santé ainsi qu'à l'intérieur de l'OMS**

Indicateur de produit	Base	Cible
Pourcentage de bureaux de l'OMS (ou, le cas échéant, de bureaux régionaux) et de programmes qui ont intégré les déterminants sociaux de la santé dans la planification, la mise en œuvre et le suivi	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

**Prestations des bureaux de pays**

- Appuyer l'intégration des déterminants sociaux de la santé et de l'équité en santé dans les programmes, politiques et stratégies nationaux de santé, y compris dans les programmes de pays de l'OMS

**Prestations des bureaux régionaux**

- Mettre au point ou adapter le renforcement des capacités ainsi que des lignes directrices et fournir un appui technique aux pays pour l'intégration des déterminants sociaux de la santé et de l'équité en santé dans les programmes, politiques et stratégies de l'OMS et des pays
- Rassembler les enseignements et les bonnes pratiques sur la façon d'agir concernant les déterminants sociaux de la santé et l'équité en santé dans les stratégies, politiques et programmes de santé de l'OMS et des pays

**Prestations du Siège**

- Élaborer des orientations et des outils pour renforcer les capacités et appuyer l'intégration des déterminants sociaux de la santé et de l'équité en santé dans les programmes et stratégies nationaux, régionaux et mondiaux de santé
- Réunir et diffuser les enseignements et les bonnes pratiques sur l'intégration des déterminants sociaux de la santé et de l'équité en santé dans les programmes, politiques et stratégies de santé, en collaboration avec les bureaux régionaux et les bureaux de pays

**Produit 3.4.3 Suivi des tendances et des progrès concernant les mesures relatives aux déterminants sociaux de la santé et à l'équité en santé, notamment dans le cadre de la couverture sanitaire universelle, des objectifs de développement durable et du programme de développement pour l'après-2015**

Indicateur de produit	Base	Cible
Suivi et notification des tendances et progrès aux niveaux mondial et régional concernant les mesures relatives aux déterminants sociaux de la santé et à l'équité en santé qui ont été prises	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

**Prestations des bureaux de pays**

- Appuyer la collecte, l'analyse, la diffusion et l'utilisation des données sur les mesures relatives aux déterminants sociaux de la santé et à l'équité en santé prises au niveau national, y compris dans le contexte

du suivi mondial des objectifs de développement durable, du programme de développement pour l'après-2015 et de la couverture sanitaire universelle

#### **Prestations des bureaux régionaux**

- Appuyer le renforcement des systèmes d'information sanitaire au niveau régional pour la collecte, l'analyse, la diffusion et l'utilisation des données afin de suivre la situation et les tendances régionales concernant les mesures relatives aux déterminants sociaux de la santé et à l'équité en santé qui ont été prises, y compris dans le contexte du suivi mondial de la couverture sanitaire universelle, des objectifs de développement durable et du programme de développement pour l'après-2015<sup>1</sup>
- Fournir un appui technique aux bureaux de pays pour renforcer l'information sanitaire nationale en vue de mesures relatives aux déterminants sociaux de la santé et à l'équité en santé

#### **Prestations du Siège**

- Assurer le suivi et la notification de la situation et des tendances mondiales concernant les mesures relatives aux déterminants sociaux de la santé et à l'équité en santé qui ont été prises en regroupant, validant, analysant, diffusant et utilisant des données liées à la santé, y compris dans le contexte de la couverture sanitaire universelle, des objectifs de développement durable et du programme de développement pour l'après-2015<sup>1</sup>
- Fournir un appui technique aux bureaux régionaux et aux bureaux de pays pour renforcer l'information sanitaire nationale en vue de mesures relatives aux déterminants sociaux de la santé et à l'équité en santé

## **Santé et environnement**

### **Réalisation 3.5 Réduction des menaces environnementales qui pèsent sur la santé**

<b>Indicateurs de réalisation</b>	<b>Base</b>	<b>Cible</b>
Proportion de la population qui n'a pas accès à une source d'eau potable améliorée	9 % (2015)	7 % (2017)
Proportion de la population qui n'a pas accès à un système d'assainissement amélioré	37 % (2010)	30 % (2017)
Proportion de la population qui cuisine essentiellement à l'aide de combustibles solides	40,4 % (2015)	39,8 % (2017)

### **Produit 3.5.1 Renforcement de la capacité des pays à évaluer les risques pour la santé et à élaborer et appliquer des politiques, des stratégies ou une réglementation visant à éviter, atténuer et gérer les conséquences des risques environnementaux et professionnels pour la santé**

<b>Indicateur de produit</b>	<b>Base</b>	<b>Cible</b>
Nombre de pays qui disposent de systèmes nationaux de suivi leur permettant d'évaluer les risques pour la santé associés au manque d'eau et de systèmes d'assainissement	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

#### **Prestations des bureaux de pays**

- Renforcer la capacité nationale d'évaluer et gérer les conséquences des risques environnementaux pour la santé, y compris par une évaluation de l'impact sur la santé et appuyer l'élaboration de politiques et de plans nationaux de salubrité de l'environnement et de santé au travail
- Réunir les partenaires et appuyer le renforcement de la capacité nationale de préparation aux situations d'urgence environnementale liées par exemple au climat, à l'eau, à l'assainissement, aux produits

<sup>1</sup> Sous réserve d'une possible révision consécutive à la formulation de la prochaine génération d'objectifs de développement durable en septembre 2015.



chimiques, à la pollution atmosphérique et aux rayonnements, ainsi qu'à la salubrité de l'environnement dans d'autres situations d'urgence, y compris dans le contexte du Règlement sanitaire international (2005), ainsi que le renforcement de l'organisation des secours

#### ***Prestations des bureaux régionaux***

- Élaborer des stratégies/plans d'action régionaux sur la salubrité de l'environnement, concernant notamment l'eau, l'assainissement, les déchets, la pollution atmosphérique, les produits chimiques et les changements climatiques, ainsi que des stratégies/plans d'action sur la santé au travail
- Aider les bureaux de pays à appuyer la mise en œuvre des évaluations, l'élaboration de politiques et de règles, et le renforcement des systèmes de santé pour faire face aux menaces environnementales qui pèsent sur la santé, et promouvoir et protéger la santé des travailleurs, notamment dans les situations d'urgence environnementale
- Préconiser des partenariats entre organisations régionales du secteur de la santé et extérieures au secteur de la santé, et renforcer ces partenariats

#### ***Prestations du Siège***

- Mettre au point des méthodes et des outils et produire des données probantes pour aider à élaborer des politiques, stratégies et réglementations permettant d'éviter, d'atténuer et de gérer les risques environnementaux et professionnels et les changements climatiques, notamment dans des secteurs de l'économie autres que la santé
- Jouer un rôle de chef de file dans la formulation de stratégies/plans d'action mondiaux sur l'environnement et la santé des travailleurs et renforcer la coopération mondiale et les partenariats pour agir sur les déterminants environnementaux et professionnels de la santé
- Compléter les capacités d'assistance technique des bureaux régionaux dans des domaines techniques hautement spécialisés

**Produit 3.5.2 Élaboration de normes, de critères et de lignes directrices relatifs aux risques et avantages pour la salubrité de l'environnement et la santé au travail associés, par exemple, à la pollution atmosphérique, aux nuisances sonores, aux produits chimiques, aux déchets, à l'eau et à l'assainissement, aux rayonnements, aux nanotechnologies et aux changements climatiques**

<b>Indicateur de produit</b>	<b>Base</b>	<b>Cible</b>
Nombre de pays qui ont élaboré de nouvelles politiques ou normes nationales, ou révisé celles qui existaient déjà, sur la base des lignes directrices de l'OMS sur les risques pour la salubrité de l'environnement et la santé au travail	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

#### ***Prestations des bureaux de pays***

- Aider les pays à appliquer les lignes directrices et à adapter les outils et méthodologies pour prévenir ou gérer les conséquences pour la santé des risques environnementaux et professionnels

#### ***Prestations des bureaux régionaux***

- Adapter, selon qu'il conviendra, les lignes directrices et, en accord et en coordination avec le Siège, appliquer les normes et critères au contexte régional et fournir des orientations et un appui technique aux pays pour leur mise en œuvre

#### ***Prestations du Siège***

- Élaborer des normes, des critères et des lignes directrices sur les risques environnementaux et professionnels pour la santé, et des principes directeurs pour leur application, en tenant compte des données produites aux niveaux régional et national

**Produit 3.5.3 Prise en compte des objectifs de santé publique dans l'application des conventions et accords multilatéraux sur l'environnement et en relation avec les nouveaux objectifs de développement durable et le programme de développement durable pour l'après-2015**

Indicateur de produit	Base	Cible
Mesure dans laquelle il est tenu compte des préoccupations de santé publique dans le programme de développement durable pour l'après-2015, par exemple l'accès à une énergie propre dans les établissements de soins ou la diminution de la prévalence des affections imputées à la pollution atmosphérique	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

**Prestations des bureaux de pays**

- Organiser des réunions de partenaires et animer un dialogue politique pour accorder une plus large place aux questions de santé publique dans le programme national d'environnement et de développement durable, et aider les pays à appliquer les dispositions des conventions et accords multilatéraux sur l'environnement

**Prestations des bureaux régionaux**

- Favoriser la coopération multisectorielle entre les parties prenantes au niveau régional et promouvoir le programme de santé dans les initiatives régionales sur l'environnement et le développement durable, par exemple dans le cadre de réunions interministérielles régionales
- Suivre la situation et les tendances régionales en matière de salubrité de l'environnement et de santé au travail et contribuer aux efforts mondiaux de suivi selon qu'il conviendra

**Prestations du Siège**

- Organiser et diriger des réunions d'instances mondiales, regroupant notamment d'autres organismes des Nations Unies, des donateurs internationaux et des organismes concernés par les questions de santé publique liées à l'environnement et au développement durable
- Plaider pour la prise en compte des questions de santé publique dans l'élaboration et l'application de conventions et d'accords multilatéraux et d'initiatives mondiales sur l'environnement et le développement durable
- Suivre la situation et les tendances en matière de salubrité de l'environnement et de santé au travail au niveau mondial, notamment dans le contexte des objectifs du développement durable

**BUDGET PAR BUREAU ET PAR SECTEUR DE PROGRAMME (EN MILLIONS DE US \$)**

Secteur de programme	Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	Total
Santé génésique et santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent	74,4	12,1	15,8	7,0	17,5	11,2	61,0	199,0
* Recherche en reproduction humaine	-	-	-	-	-	-	42,9	42,9
Vieillesse et santé	1,6	1,1	1,3	1,4	0,9	2,2	4,7	13,2
Intégration d'une démarche antisexiste, soucieuse de l'équité et respectueuse des droits de l'homme	2,2	2,0	1,9	1,2	1,1	1,7	6,4	16,5
Déterminants sociaux de la santé	9,5	4,2	2,5	6,9	2,9	1,0	7,1	34,1
Santé et environnement	8,7	12,8	7,5	21,5	5,6	8,7	33,9	98,7
<b>Total partiel</b>	<b>96,3</b>	<b>32,2</b>	<b>29,0</b>	<b>38,0</b>	<b>28,0</b>	<b>24,8</b>	<b>156,0</b>	<b>404,4</b>

## CATÉGORIE 4. SYSTÈMES DE SANTÉ

---

### **Des systèmes de santé fondés sur les soins de santé primaires, favorisant la couverture sanitaire universelle.**

Il est admis que des systèmes de santé forts et équitables sont une condition préalable pour lutter contre la pauvreté et favoriser le développement. Or, malgré les efforts concertés qui ont été déployés, plus d'un milliard de personnes sont encore privées des services de santé dont elles ont besoin, que ces services soient inaccessibles, inexistantes, médiocres ou d'un coût excessif. On observe aussi des inégalités croissantes dans le monde qui se traduisent chaque année par la paupérisation de quelque 100 millions de personnes contraintes de payer elles-mêmes pour les services de santé auxquels elles font appel.

Si la mise en place de mécanismes de prépaiement est une composante essentielle de la couverture sanitaire universelle, l'utilisation inefficace des fonds entrave l'accès aux services de santé et leur qualité et contribue à des effectifs inadéquats, à une pénurie de médicaments essentiels, à une réglementation mal appliquée des dispensateurs, à des services de qualité inadéquate et à des carences en matière de fixation des priorités sur des bases factuelles. Dans le *Rapport sur la santé dans le monde, 2010*,<sup>1</sup> on estime que 20 % à 40 % des dépenses actuellement consacrées à la santé sont gaspillées par manque d'efficacité. Les gains potentiels d'une réorientation de ces ressources pour améliorer la santé de la population sont énormes dans tous les pays car la santé est l'un des principaux moteurs de l'économie dans le monde – US \$7100 milliards (ce sont là les chiffres de 2012) y étant consacrés chaque année avec un taux de croissance annuel des dépenses de 6,7 % sur la dernière décennie.

Le budget programme de l'OMS pour l'exercice 2016-2017 comprend pour la première fois des activités visant à tenir compte des priorités sanitaires existantes et nouvelles découlant de l'adoption des objectifs de développement durable pour l'après-2015. À cet égard, les activités sur les systèmes de santé devront être renforcées pour aider les États Membres à répondre à leurs besoins et à leurs revendications concernant un renforcement des progrès en santé liés aux objectifs du Millénaire pour le développement, à combattre l'épidémie des maladies non transmissibles, les maladies émergentes et les catastrophes, à relever de nouveaux défis comme le phénomène croissant de la résistance aux antimicrobiens et à se rapprocher de la couverture sanitaire universelle, en se fondant sur l'importance que revêtent les deux cadres et les deux approches compatibles de la couverture sanitaire universelle et des déterminants sociaux de la santé.

Au cours de l'exercice 2016-2017, un changement de paradigme s'impose pour mieux aligner les activités sur le financement durable de la santé avec de nouveaux modèles de prestation de services privilégiant l'accès aux soins et leur qualité, et sur une amélioration de l'efficacité des systèmes de santé. Il sera indispensable de disposer de systèmes efficaces et performants pour dégager les ressources nécessaires afin de mener à bien le travail inachevé de la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement et pour relever les nouveaux défis dans tous les pays – liés en particulier aux besoins accrus de soins au long cours, du fait surtout de la recrudescence des maladies non transmissibles, de la violence et des traumatismes, et du vieillissement des populations.

La catégorie 4 comprend des secteurs de programme interdépendants qui cherchent à améliorer la santé des populations au moyen de systèmes de santé durables et performants. Au cours de l'exercice 2016-2017, le Secrétariat aidera les États Membres à mettre sur pied de tels systèmes de santé pour se rapprocher de la couverture sanitaire universelle à mesure qu'ils élaborent, appliquent et suivent des politiques, des stratégies et des plans de santé nationaux complets fondés sur des bases factuelles; à mettre en place des systèmes solides de gouvernance de l'action sanitaire et de financement de la santé; à assurer que des services de santé intégrés équitables, centrés sur la personne, soient fournis par un personnel adéquat et compétent, réparti conformément aux besoins, et disposant des connaissances et des compétences nécessaires grâce à une transformation de l'éducation favorisant le travail par des équipes multidisciplinaires; à faciliter l'accès à des médicaments et autres technologies de santé sûrs, efficaces et d'un prix abordable; à améliorer les systèmes d'information sanitaire; et à

---

<sup>1</sup> *Rapport sur la santé dans le monde, 2010 – Le financement des systèmes de santé : le chemin vers une couverture universelle*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2010.

renforcer la capacité de recherche en santé et la capacité d'obtenir et gérer des connaissances et des données permettant d'améliorer les interventions sanitaires et d'élaborer des politiques en connaissance de cause.

## **Politiques, stratégies et plans de santé nationaux**

Les politiques, stratégies et plans de santé nationaux sont indispensables pour définir les priorités des pays et leurs budgets, et donner aux pays une idée de la façon d'améliorer et de préserver la santé de leur population, d'améliorer la protection contre le risque financier et de se rapprocher de la couverture sanitaire universelle. Dans une situation idéale, ces plans dépassent le cadre du secteur de la santé, sont souples et peuvent être adaptés en temps de crise. L'OMS appuie l'institutionnalisation de la mise au point des politiques et des stratégies sur la base du dialogue politique et l'élaboration et l'application de stratégies de financement de la santé. Les mesures visant à améliorer la gouvernance de l'action sanitaire seront essentielles pour accroître la transparence et faire en sorte que l'ensemble des parties prenantes aient davantage de comptes à rendre. L'action de l'OMS dans ce secteur de programme sera fondé sur les meilleures données produites par les pays et visera à promouvoir l'équité, la solidarité et les droits de l'homme.

Au cours des cinq dernières années, le Secrétariat a aidé plus de 75 États Membres à élaborer, appliquer et suivre leur plan de santé national. Plus de 30 d'entre eux devaient élaborer ou actualiser leur plan en 2016 et 2017, et l'OMS collaborera avec eux sur les stratégies permettant de se rapprocher de la couverture sanitaire universelle, de renforcer les cadres de gouvernance de l'action sanitaire mondiale et les capacités dans des systèmes de plus en plus décentralisés; elle aidera les ministères de la santé à collaborer avec d'autres secteurs, avec la société civile et avec les partenaires du développement dans le dialogue politique.

Le Secrétariat aidera les pays à mettre au point et appliquer le cadre législatif nécessaire et à faire en sorte que le plan de santé national comprenne des stratégies et des politiques de financement facilitant l'instauration de la couverture sanitaire universelle. Il faudra pour cela fixer des normes et maintenir des bases de données mondiales sur les politiques, stratégies et plans de santé nationaux, la protection financière et les dépenses de santé. La production de données sur les meilleures pratiques, la mise au point et l'application d'outils, le développement des capacités institutionnelles et la diffusion des enseignements mondiaux constitueront des éléments essentiels de cette entreprise.

Le Secrétariat mettra également l'accent sur des approches intersectorielles applicables à l'ensemble des parties prenantes qui sont nécessaires pour que les autorités nationales adoptent, en matière de stratégies de santé nationales et régionales, des approches applicables à l'ensemble du gouvernement.

Enfin, le Secrétariat continuera de soutenir les principes du Partenariat international de la santé (IHP+) concernant l'engagement en faveur des priorités de la santé dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, le financement prévisible, l'harmonisation et l'alignement sur les systèmes de pays, et la responsabilisation mutuelle concernant les résultats.

## **Services de santé intégrés centrés sur la personne**

Dans beaucoup de pays, les services de santé ne sont toujours pas disponibles ou sont mal organisés, les établissements n'ont pas des effectifs adéquats et les délais d'attente sont longs, il n'est pas tenu compte des préférences culturelles, ethniques ou sexuelles, ou la gestion est sous-optimale. Même accessibles, les services sont parfois de piètre qualité, mettent en danger la sécurité des patients et compromettent les résultats sanitaires. À cela s'ajoutent une pénurie et une répartition inadéquate des professionnels de la santé compétents – médecins, personnel infirmier, sages-femmes, pharmaciens, agents de santé de niveau intermédiaire, agents de laboratoire, responsables de la formation et de la réglementation –, et les pays doivent faire face à des pressions considérables pour répondre aux besoins de santé de la population. Sur la base de la croissance démographique et des taux de production actuels, les projections montrent que la pénurie mondiale de professionnels de la santé qualifiés atteindra 12,9 millions de personnels en 2035. Le problème appelle donc une action d'urgence et le Secrétariat aidera les États Membres et les autres partenaires à mettre en œuvre la nouvelle stratégie mondiale des ressources humaines pour la santé, qui sera examinée par la Soixante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé en 2016, présentant la vision à moyen terme pour relever les principaux défis liés au déficit, à la répartition, à la

gestion, au déploiement et à la fidélisation du personnel de santé, compte tenu des nombreuses réalisations rendues possibles par le Code de pratique mondial de l'OMS pour le recrutement international des personnels de santé.

Le Secrétariat aidera les États Membres dans leurs efforts visant à accélérer les progrès en vue de l'instauration de la couverture sanitaire universelle en examinant leur système de santé de façon à maintenir et élargir l'accès à des services de santé de haute qualité, sûrs, intégrés tout au long de l'existence, depuis la promotion, la prévention, les soins (y compris les soins au long cours) et la réadaptation jusqu'aux soins palliatifs, en maintenant des liens étroits avec les services sociaux.

Au cours de l'exercice biennal 2016-2017, le Secrétariat aidera les pays à adopter et appliquer des approches de services de santé intégrés et centrés sur la personne. Les pays devront examiner des modèles nouveaux et novateurs pour la fourniture de soins de santé dans un continuum de soins et renforcer et améliorer la formation et l'éducation des agents de santé, veiller à une bonne certification des compétences professionnelles et à leur reconnaissance, et promouvoir une répartition équitable et la fidélisation du personnel. Un changement transformationnel s'impose en matière de formation concernant notamment la délégation des tâches au niveau des agents de santé et des agents communautaires, ce qui se traduira par des services plus efficaces et, en fin de compte, par des économies. Un tel changement nécessitera sans aucun doute des investissements mais, en envisageant des modèles plus efficaces pour le personnel de santé et l'organisation des services, on pourra débloquer des ressources importantes. L'OMS renouvellera sa vision des soins de santé primaires en tant qu'approche importante pour améliorer les interventions en vue de la couverture sanitaire universelle et aider les pays à gérer et administrer les hôpitaux dans le cadre d'un système de fourniture de soins intégrés et efficaces. Dans certaines Régions, la gouvernance et la gestion des hôpitaux devront être renforcées, et la réforme hospitalière deviendra donc une priorité au même titre que le renforcement des soins de santé primaires.

L'autonomisation des patients et de leur famille et leur association à la prestation des soins seront indispensables pour améliorer la qualité et la sécurité des services de santé et faire en sorte qu'ils répondent mieux aux besoins.

Au cours de l'exercice 2016-2017, le Secrétariat appuiera la réforme des établissements et des services de soins sanitaires et sociaux, et renforcera la capacité de santé publique au sein des systèmes de santé et dans le cadre d'approches multisectorielles plus larges tenant compte des déterminants de la santé en amont, de façon à mieux relever les défis majeurs comme la prévalence accrue des maladies non transmissibles, la violence et les traumatismes, le vieillissement de la population et l'insuffisance de la gestion des connaissances qu'exigent les nouvelles technologies sanitaires. Pour relever ces défis, le Secrétariat appuiera le renforcement des capacités des professionnels de la santé publique et du personnel médical et social concernant les approches multisectorielles.

### **Accès aux médicaments et aux technologies sanitaires et renforcement des moyens réglementaires**

L'accès universel aux services de santé est très dépendant de l'accès, à un prix abordable, à des médicaments et à d'autres technologies sanitaires (vaccins, produits diagnostiques et appareils) de qualité garantie, utilisés de manière rationnelle et rentable. C'est pour cela que ce domaine a été retenu parmi les six priorités de leadership de l'OMS figurant dans le douzième programme général de travail 2014-2019. Du point de vue économique, les médicaments et autres technologies sanitaires constituent le deuxième élément par ordre d'importance dans la plupart des budgets de la santé (après les ressources humaines) et la composante la plus importante des dépenses de santé du secteur privé dans les pays à revenu faible ou intermédiaire. Dans la plupart de ces pays, les systèmes de réglementation sont peu développés et la sécurité, l'efficacité et la qualité des médicaments et autres technologies sanitaires ne peuvent être garanties.

Au cours de l'exercice 2016-2017, l'OMS continuera d'appuyer l'élaboration de politiques nationales complètes relatives aux produits médicaux, sur la base des principes de bonne gouvernance, d'achats et de politiques de prix rationnels, de prescriptions appropriées et de l'usage rationnel des produits.

Les médicaments traditionnels et complémentaires jouent un rôle important et souvent sous-estimé en matière de soins de santé. On les trouve dans la quasi-totalité des pays et ils font l'objet d'une demande croissante. De nombreux pays reconnaissent désormais qu'il faut mettre au point une approche cohésive et intégrée pour les soins de santé permettant aux gouvernements, aux praticiens et, surtout, aux usagers, d'avoir aussi accès à la médecine traditionnelle et complémentaire. Le Secrétariat s'efforcera d'aider les États Membres à intégrer les médicaments traditionnels et complémentaires dont la qualité, la sécurité et l'efficacité sont avérées dans la mesure où ils contribuent à l'instauration de la couverture sanitaire universelle.

La résistance aux antimicrobiens, qui constitue une menace croissante pour la santé publique mondiale et la sécurité sanitaire mondiale, appelle une approche à l'échelle du système. L'OMS intensifiera donc ses efforts visant à renforcer les systèmes de réglementation nationaux et régionaux, et s'attachera à promouvoir l'usage rationnel des médicaments et autres technologies médicales, ce qui constituera un important élément du plan d'action mondial contre la résistance aux antimicrobiens. Le Secrétariat continuera de renforcer et d'élargir le programme de précertification de l'OMS pour que tous ceux qui en ont besoin aient accès à des médicaments, produits diagnostiques et vaccins prioritaires de bonne qualité à un prix abordable.

La mise sur pied d'autorités et de systèmes de réglementation régionaux ou nationaux et l'appui dont ils bénéficieront constitueront une priorité durable majeure de l'OMS dans ce domaine, permettant de réduire progressivement le recours aux programmes de préqualification mondiaux. Ces activités contribueront à surmonter et à atténuer l'impact des produits médicaux de qualité inférieure/faux/faussetement étiquetés/falsifiés/contrefaits.

En outre, le Secrétariat continuera d'appuyer la mise en œuvre de la Stratégie mondiale et du Plan d'action pour la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle et d'évaluer son efficacité. Il s'agira notamment de promouvoir la capacité d'innovation dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, de renforcer la capacité des pays à gérer les questions liées aux droits de propriété intellectuelle, de stimuler le transfert de technologie et de faciliter la production locale pour améliorer l'accès aux technologies sanitaires à des prix plus abordables. Le renforcement de l'observatoire mondial pour la recherche-développement en santé s'inscrira également dans le cadre de cet effort.

L'action normative essentielle à travers les comités d'experts de la sélection et de l'utilisation des médicaments essentiels, de la pharmacodépendance, de la standardisation biologique, des dénominations communes internationales et des spécifications relatives aux préparations pharmaceutiques continuera d'être à la base du rôle unique de l'OMS dans le domaine des médicaments et autres technologies sanitaires.

## **Informations et données factuelles sur les systèmes de santé**

L'information et les données factuelles sont les fondements mêmes de politiques et de programmes de santé publique judicieux. En fait, l'allocation de ressources et l'élaboration de politiques nationales, de même que l'action et la prise de décisions, doivent se fonder sur des informations fiables, actualisées et complètes concernant la situation sanitaire et ses tendances, et sur des données factuelles indiquant les solutions qui donnent des résultats et leur coût. Or les systèmes d'information sanitaire restent inadéquats dans beaucoup de pays.

La capacité d'entreprendre des recherches suivant les principes d'éthique acceptés au niveau mondial, de produire des connaissances qui sont transformées en politiques et en pratiques à des fins stratégiques et l'intégration directe des technologies de l'information et de la communication dans les systèmes de santé figurent parmi les défis que les États Membres doivent relever au même titre que l'absence d'un accès équitable et durable aux savoirs en matière de santé.

Le Secrétariat aidera les États Membres à renforcer les systèmes d'information sanitaire en mettant l'accent sur l'utilisation d'approches novatrices concernant la collecte, le transfert, l'analyse et la communication des données. Il importera aussi de renforcer les systèmes d'information sur la gestion sanitaire et la capacité d'administrer des enquêtes sanitaires. Une attention spéciale sera vouée au renforcement de l'enregistrement des données d'état civil et des statistiques d'état civil, aux moyens de favoriser le suivi de la couverture sanitaire universelle et l'évaluation des résultats sanitaires, ainsi qu'aux systèmes de notification électronique à partir du niveau individuel pour arriver à des données globales.

Au cours de l'exercice 2016-2017, l'OMS suivra la situation sanitaire et ses tendances aux niveaux mondial, régional et national à travers des observatoires mondiaux et régionaux de la santé et diffusera les données. L'OMS poursuivra l'actualisation des systèmes de classification internationaux servant à orienter la fourniture de services sanitaires et à maintenir les dossiers épidémiologiques et autres, notamment des statistiques fiables sur la mortalité.

La mise au point des applications mobiles et de cybersanté laisse entrevoir de plus en plus la possibilité de modifier la façon dont les services de santé sont fournis sur la base de stratégies nationales de cybersanté. L'OMS continuera d'aider les pays à promouvoir l'utilisation de stratégies cohérentes de cybersanté et une amélioration de la normalisation et de l'interopérabilité des systèmes d'information, l'innovation et l'apprentissage électronique, en renforçant la base de données factuelles pour la cybersanté.

L'OMS renforcera ses activités dans le domaine de la gestion et de la diffusion des savoirs : élaboration de lignes directrices et d'outils fondés sur des bases factuelles, élaboration de produits d'information multilingues et multiformats, accès durable des professionnels des soins de santé à des connaissances scientifiques et techniques actualisées, maintien de plateformes d'échanges d'informations sur les essais cliniques et la recherche en santé, gestion des réseaux de connaissances et appui à ces réseaux, production de données factuelles et traduction en politiques et pratiques, et promotion de l'usage approprié des technologies de l'information et de la communication.

Enfin, le Secrétariat aidera les États Membres à renforcer leurs systèmes de recherche en santé et s'attachera à promouvoir la conduite éthique de la recherche et le respect de la gouvernance des pratiques de santé publique sur la base de principes éthiques.

## **Liens avec les autres programmes et avec les partenaires**

Pour réaliser un bond en avant en direction de la couverture sanitaire universelle, il faudra renforcer les synergies et la collaboration entre les programmes techniques à l'intérieur de l'OMS et au dehors. La collaboration à l'intérieur d'une même catégorie et entre différentes catégories devra surtout viser à aider les pays aux trois niveaux de l'Organisation. Un exemple d'activités intercatégories pour le renforcement de la couverture sanitaire universelle au niveau des pays est offert par la fourniture des services de santé. La prestation des services de santé doit établir un lien entre l'action de développement des systèmes de santé et les secteurs de programme liés à une maladie déterminée ou une population déterminée dans d'autres catégories, comme la santé de la mère, de l'enfant, de l'adolescent, de l'adulte et des personnes âgées (catégorie 3), la vaccination, le VIH/sida, la tuberculose, le paludisme et les autres maladies infectieuses (catégorie 1), les maladies non transmissibles et la prévention de la violence et des traumatismes (catégorie 2). Les systèmes de santé étant indispensables à la préparation à la riposte et aux secours en cas de situations d'urgence quel qu'en soit le type, il existe aussi un lien intégral avec la catégorie 5. La catégorie 4 entretient par ailleurs également des liens avec les préoccupations transversales de l'OMS concernant l'égalité entre les sexes, les droits de l'homme, l'équité et les déterminants sociaux de la santé.

Au-delà de l'OMS, les systèmes de santé constituent le moyen de faire progresser au mieux la santé et, à ce titre, la catégorie 4, par sa nature, doit collaborer avec les autres acteurs mondiaux en santé (tels que l'UNICEF, l'UNFPA, le PNUD, le Fonds mondial et l'Alliance GAVI), ainsi qu'avec des acteurs au-delà du secteur de la santé. Le secteur financier revêt une importance particulière (en collaboration avec la Banque mondiale et les banques régionales de développement); il en va de même du secteur de la formation du personnel (en collaboration avec l'UNESCO). Les systèmes de santé doivent aussi collaborer avec le marché du travail (en collaboration avec l'OIT) pour veiller à ce que les conditions de travail contribuent à réduire la pénurie actuelle et future de personnel. Pour améliorer au maximum l'accès aux médicaments et aux autres technologies sanitaires, il faudra collaborer avec l'OMPI et l'OMC sur les questions de propriété intellectuelle et d'échanges commerciaux. L'action en cybersanté et en santé mobile continuera d'être menée conjointement avec l'UIT, en collaboration avec les organisations internationales chargées de fixer des normes.

Certains domaines prioritaires d'action supposeront en particulier une collaboration de l'OMS aux trois niveaux de l'Organisation, entre les différentes catégories et entre les différents secteurs. La lutte contre la résistance aux antimicrobiens est l'un de ces domaines qui donne l'occasion à la catégorie 4 de démontrer sa capacité de fédérer les autres catégories à l'appui de la recherche de solutions à un problème de santé publique crucial.

## Politiques, stratégies et plans de santé nationaux

### Réalisation 4.1 Tous les pays disposent de politiques, stratégies et plans de santé nationaux complets visant à instaurer progressivement la couverture sanitaire universelle

Indicateur de réalisation	Base	Cible
Nombre de pays dotés d'une politique, d'une stratégie ou d'un plan national complet pour le secteur de la santé, assorti d'objectifs et de cibles et actualisé au cours des cinq dernières années	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

### Produit 4.1.1 Amélioration de la capacité de gouvernance des pays pour formuler, appliquer et examiner des politiques, stratégies et plans de santé nationaux complets

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays ayant suivi les progrès de leur politique, stratégie ou plan de santé au cours de l'exercice	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

#### *Prestations des bureaux de pays*

- Faciliter l'élaboration et la mise en œuvre d'une politique, d'une stratégie ou d'un plan de santé national complet conformément aux principes du Partenariat IHP+ ou à des principes du même type
- Aider les responsables de la santé à engager un dialogue stratégique avec les parties prenantes d'autres secteurs, la société civile et les organismes de développement pour élaborer et mettre en œuvre des politiques, stratégies et plans de santé nationaux en tenant compte des déterminants sociaux de la santé et d'autres éléments, valeurs et principes transversaux
- Définir les besoins et apporter un soutien visant à renforcer la capacité de gouvernance des pays, notamment les cadres législatifs et réglementaires nécessaires pour améliorer la transparence et la responsabilisation

#### *Prestations des bureaux régionaux*

- Fournir un appui technique aux bureaux de pays pour l'élaboration, l'application et le suivi d'une politique, d'une stratégie ou d'un plan national de santé, conformément aux principes du Partenariat IHP+ ou à des principes du même type
- Générer et échanger des meilleures pratiques régionales et des enseignements sur la collaboration avec les autres secteurs et la société civile dans un dialogue politique visant à élaborer et appliquer des politiques, stratégies et plans nationaux de santé
- Élaborer et/ou adapter au contexte régional des outils et des approches mondiaux pour améliorer la gouvernance des systèmes de santé, y compris les cadres juridiques et réglementaires nécessaires pour améliorer la responsabilisation et la transparence

#### *Prestations du Siège*

- Collaborer avec les partenaires mondiaux et nationaux pour faciliter l'alignement du soutien apporté; et fournir une assistance spécialisée aux bureaux de pays et aux bureaux régionaux en matière d'élaboration, d'application et de suivi de politiques, de stratégies ou de plans de santé nationaux complets, conformément aux principes du Partenariat IHP+ ou à des principes du même type
- Générer des meilleures pratiques internationales pour faciliter le dialogue politique de haut niveau avec une pluralité de parties prenantes pour la réforme des systèmes de santé en vue de la couverture sanitaire universelle



- Élaborer des outils et des approches pour la gouvernance des systèmes de santé, y compris les cadres juridiques et réglementaires, afin d'accroître la responsabilisation et la transparence et de progresser en vue de l'instauration de la couverture sanitaire universelle

**Produit 4.1.2 Amélioration des stratégies nationales de financement de la santé en vue de faciliter l'instauration de la couverture sanitaire universelle**

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays suivant et notifiant les progrès en matière de protection des risques financiers	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

**Prestations des bureaux de pays**

- Appuyer les activités de plaidoyer au niveau des pays et le dialogue politique sur le financement de la santé et la protection financière pour la couverture sanitaire universelle
- Aider les pays à institutionnaliser le suivi de l'information nécessaire pour appuyer la politique de financement de la santé, y compris la protection financière et le suivi des ressources
- Aider les pays à renforcer les capacités institutionnelles d'analyse, d'élaboration et d'application d'options de financement de la santé en incorporant les enseignements tirés d'autres pays ou des expériences régionales et mondiales

**Prestations des bureaux régionaux**

- Fournir une assistance technique aux bureaux de pays pour aider les États Membres à conduire un dialogue politique et renforcer les capacités institutionnelles de financement de la santé en vue de la couverture sanitaire universelle
- Faciliter les contributions régionales aux mises à jour annuelles de la base de données sur les dépenses mondiales de la santé et aider les pays à suivre la protection financière et l'accès au financement
- Faire la synthèse des enseignements tirés des expériences de la réforme régionale du financement de la santé et les diffuser

**Prestations du Siège**

- Apporter un appui spécialisé aux bureaux de pays et aux bureaux régionaux pour aider les États Membres à mener un dialogue politique sur le financement de la santé en vue de la couverture sanitaire universelle
- Fixer des normes et maintenir des bases de données mondiales sur la protection financière et les dépenses de santé
- Analyser les meilleures pratiques et faire la synthèse des enseignements tirés des réformes du financement de la santé au niveau mondial et les diffuser
- Élaborer et affiner les outils d'établissement des coûts et d'analyse coût/efficacité des services de santé et des technologies pour promouvoir la prise de décisions sur des bases factuelles

**Services de santé intégrés centrés sur la personne**

**Réalisation 4.2 Les politiques, le financement et les ressources humaines nécessaires sont en place pour améliorer l'accès à des services de santé intégrés centrés sur la personne**

Indicateurs de réalisation	Base	Cible
Nombre de pays mettant en œuvre des services intégrés	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	
Proportion de pays confrontés à une grave pénurie de personnels de santé	À déterminer dans la version	

**Produit 4.2.1 Fourniture d'options de politique générale, d'outils et d'un soutien technique aux pays en vue de la prestation de services intégrés équitables centrés sur la personne et du renforcement des approches de santé publique**

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays appliquant des stratégies de services intégrés par différentes options ou différents modèles de prestation de soins correspondant à leur infrastructure, leurs capacités et leurs ressources	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

**Prestations des bureaux de pays**

- Définir les besoins en matière de renforcement des capacités et aider les pays à adapter et appliquer la stratégie mondiale de l'OMS pour la prestation de services intégrés centrés sur la personne
- Promouvoir et diffuser aux niveaux national et local des approches qui ont fait leur preuve fondées sur les principes de santé publique afin de réduire les inégalités, de prévenir les maladies, de protéger la santé et d'accroître le bien-être au moyen de différentes options ou de différents modèles de prestation de soins correspondant à l'infrastructure, aux capacités et aux ressources
- Fournir un appui à la définition du rôle des hôpitaux dans le cadre de services de santé intégrés centrés sur la personne, y compris le renforcement de leur gouvernance et de leur responsabilisation

**Prestations des bureaux régionaux**

- Réunir les enseignements et les meilleures pratiques des pays de la Région, et fournir des plateformes d'échange d'informations sur les modèles probants de prestation de services en vue de la couverture sanitaire universelle
- Fournir un appui technique aux bureaux de pays pour aider les États Membres à collaborer avec les parties prenantes sur la prestation de services intégrés centrés sur la personne
- Adapter, selon qu'il conviendra, et contribuer à l'application de la stratégie mondiale de l'OMS pour la prestation de services intégrés centrés sur la personne
- Échanger des données d'expérience régionales et mondiales et fournir une assistance technique aux bureaux de pays afin de renforcer les soins hospitaliers et la gestion des hôpitaux, y compris la gouvernance hospitalière et la responsabilisation des hôpitaux, dans le cadre d'un système de prestation de services efficaces, intégrés et centrés sur la personne

**Prestations du Siège**

- Suivre l'application de la stratégie mondiale de l'OMS pour la prestation de services intégrés centrés sur la personne aux fins de parvenir à la couverture sanitaire universelle dans un continuum allant de la promotion de la santé aux soins palliatifs
- Réunir, analyser, synthétiser et diffuser des modèles concluants de prestation de services afin de faciliter l'adaptation au niveau régional et des pays
- Réunir, analyser et diffuser des exemples de meilleures pratiques et modèles et fournir une assistance technique spécialisée aux États Membres sur la gouvernance et la responsabilisation des hôpitaux dans le cadre d'un système de prestation de services intégrés centrés sur la personne

**Produit 4.2.2 Capacité donnée aux pays d'élaborer et d'appliquer des stratégies de ressources humaines axées sur la couverture sanitaire universelle**

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays qui disposent d'une stratégie ou d'un plan stratégique pour les ressources humaines pour la santé à l'appui des objectifs du	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

---

 secteur national de santé en vue de la couverture sanitaire universelle
 

---

**Prestations des bureaux de pays**

- Aider les États Membres à recueillir, analyser et utiliser les données pour la formulation et l'application des stratégies de ressources humaines pour la santé, notamment en ce qui concerne le suivi du Code de pratique mondial de l'OMS pour le recrutement international des personnels de santé
- Fournir des conseils et un appui de politique générale au renforcement de la capacité des pays d'élaborer et d'appliquer des stratégies de ressources humaines pour la santé, notamment la réglementation des professionnels de la santé
- Fournir un appui aux États Membres pour transformer, renforcer et réglementer l'éducation et la formation des professionnels de santé

**Prestations des bureaux régionaux**

- Actualiser, renforcer et intégrer des bases de données régionales et des observatoires sur les ressources humaines pour la santé dans le cadre des systèmes d'information sanitaire; et suivre les progrès accomplis aux niveaux national et régional dans l'application du Code de pratique mondial de l'OMS pour le recrutement international des personnels de santé
- Aider les bureaux de pays à appuyer les États Membres en vue de l'application de la Stratégie mondiale de l'OMS sur les ressources humaines pour la santé
- Adapter aux contextes régionaux les lignes directrices de l'OMS sur la transformation et l'élargissement de la formation des professionnels de santé

**Prestations du Siège**

- Actualiser et maintenir les bases de données mondiales sur les ressources humaines pour la santé dans le cadre de systèmes d'information sanitaire et de statistiques sur les personnels de santé, notamment en suivant l'application du Code de pratique mondial de l'OMS pour le recrutement international des personnels de santé
- Élaborer et appliquer la Stratégie mondiale de l'OMS sur les ressources humaines pour la santé
- Réunir, analyser et diffuser les meilleures pratiques pour l'application des lignes directrices de l'OMS sur la formation en tant que force de transformation

**Produit 4.2.3 Renforcement de la capacité des pays à améliorer la sécurité des patients et la qualité des services, ainsi que l'autonomisation des patients**

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays mesurant et améliorant la qualité des services de santé au niveau national	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

**Prestations des bureaux de pays**

- Définir les besoins nationaux en matière de renforcement des capacités et aider les États Membres à accroître la qualité et la sécurité des services de santé, notamment par la réglementation, l'homologation et la mesure des résultats
- Faciliter la collaboration et l'autonomisation des communautés et des malades par des initiatives, des réseaux et des associations de malades

**Prestations des bureaux régionaux**

- Mettre au point un mécanisme de collecte et d'échange des meilleures pratiques et des meilleurs modèles sur la collaboration et l'autonomisation des patients au niveau régional

- Élaborer des politiques, des lignes directrices et des outils novateurs pour appuyer le renforcement de la qualité et de la sécurité des services de santé, y compris la médecine traditionnelle et complémentaire
- Aider les bureaux de pays à appuyer les États Membres dans l'élaboration de cadres réglementaires pour l'homologation et la réglementation des établissements de santé et du personnel de santé, y compris les prestataires privés
- Faciliter et appuyer des réseaux régionaux de prestataires (par exemple partenariats interhospitaliers novateurs) et des réseaux pour la collaboration des communautés et des patients dans le cadre du réseau « Les patients pour la sécurité des patients » et d'autres initiatives ou associations de patients

#### ***Prestations du Siège***

- Fournir une expertise aux États Membres ayant besoin de moyens supplémentaires dans les domaines spécialisés liés à la sécurité et à la qualité des services de santé
- Faciliter la mise au point et l'application de politiques et d'outils visant à renforcer la qualité et la sécurité des services de santé
- Fournir les meilleures données et renforcer le cadre de réglementation pour l'homologation et la réglementation des établissements de santé et du personnel de santé, y compris les prestataires privés
- En collaboration avec les bureaux régionaux et de pays, élaborer les meilleures pratiques et appuyer des réseaux de prestataires, et promouvoir la collaboration des communautés et l'autonomisation des patients au moyen d'initiatives, de réseaux et d'associations de patients
- Renforcer le consensus et élaborer un cadre et des approches normatifs et éthiques en matière d'autonomie et d'utilisation de tissus d'origine humaine à des fins non commerciales

### **Accès aux médicaments et aux technologies sanitaires<sup>1</sup> et renforcement des moyens réglementaires**

#### **Réalisation 4.3 Amélioration de l'accès à des médicaments et à des technologies sanitaires sûrs, efficaces et de qualité et utilisation plus rationnelle de ces médicaments et technologies**

<b>Indicateur de réalisation</b>	<b>Base</b>	<b>Cible</b>
Disponibilité de médicaments traceurs dans les secteurs public et privé	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

#### **Produit 4.3.1 Capacité donnée aux pays d'élaborer ou d'actualiser, de mettre en œuvre, de suivre et d'évaluer des politiques nationales visant à améliorer l'accès aux médicaments et autres technologies sanitaires, ainsi qu'à en renforcer la sélection fondée sur des données factuelles et l'utilisation rationnelle**

<b>Indicateur de produit</b>	<b>Base</b>	<b>Cible</b>
Nombre de pays disposant de politiques nationales sur les médicaments et autres technologies sanitaires qui ont été actualisées au cours des cinq dernières années	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

#### ***Prestations des bureaux de pays***

- Apporter un soutien à la collecte d'informations sur l'accès aux médicaments et autres technologies sanitaires des pays et sur la situation et le profil de leur secteur des médicaments et/ou des technologies sanitaires

<sup>1</sup> Comme indiqué dans la résolution WHA60.29, l'expression « technologies sanitaires » désigne l'application de connaissances et de compétences organisées sous la forme de dispositifs, de médicaments, de vaccins, de procédés et de systèmes mis au point pour résoudre un problème de santé et améliorer la qualité de la vie.

- Fournir un appui technique aux États Membres pour la révision et la mise en œuvre des politiques nationales sur les médicaments et autres technologies sanitaires, y compris les médicaments traditionnels et complémentaires
- Renforcer les capacités des États Membres de promouvoir l'accès aux médicaments et autres technologies et services sanitaires et leur usage rationnel
- Aider les États Membres à réunir et analyser des données sur la consommation d'antimicrobiens et élaborer une approche à l'échelle du système face à la résistance aux antimicrobiens

#### ***Prestations des bureaux régionaux***

- Réunir, analyser, synthétiser et diffuser les meilleures pratiques pour aider les bureaux de pays à appuyer l'élaboration de politiques nationales sur les médicaments et autres technologies sanitaires, y compris les médicaments traditionnels et complémentaires
- Adapter au contexte régional et appliquer la Stratégie de l'OMS pour la médecine traditionnelle 2014-2023
- Aider les bureaux de pays à apporter aux États Membres un appui à l'adaptation et à l'application de lignes directrices techniques pour promouvoir l'accès aux médicaments et autres technologies sanitaires, leur sélection sur des bases factuelles et leur usage rationnel ainsi que l'évaluation des technologies sanitaires
- Fournir un appui technique aux bureaux de pays et aider les États Membres à réunir et analyser les données sur la consommation d'antimicrobiens et élaborer une approche à l'échelle du système face à la résistance aux antimicrobiens

#### ***Prestations du Siège***

- Élaborer, sur la base de données factuelles et des meilleures pratiques, des orientations concernant les politiques sur les médicaments et autres technologies sanitaires, y compris les médicaments traditionnels et complémentaires
- Renforcer et maintenir les observatoires/bases de données mondiaux et les analyses de données pour promouvoir l'accès aux médicaments essentiels et aux technologies sanitaires
- Promouvoir l'application de la Stratégie de l'OMS pour la médecine traditionnelle 2014-2023
- Élaborer des lignes directrices techniques et des normes pour appuyer l'accès aux médicaments et autres technologies sanitaires, leur sélection sur des bases factuelles et leur usage rationnel ainsi que l'évaluation de technologies sanitaires
- Réunir des informations sur la consommation mondiale d'antimicrobiens, en faire la synthèse et échanger des données sur les meilleures pratiques concernant les politiques et approches visant à élaborer une méthode à l'échelle du système pour endiguer la résistance aux antimicrobiens

#### **Produit 4.3.2 Mise en œuvre de la Stratégie mondiale et du Plan d'action pour la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle**

<b>Indicateur de produit</b>	<b>Base</b>	<b>Cible</b>
Nombre de pays qui communiquent des données sur les investissements dans la recherche-développement en santé	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

#### ***Prestations des bureaux de pays***

- Recueillir des informations sur les progrès accomplis et les difficultés rencontrées dans la mise en œuvre de la Stratégie mondiale et du Plan d'action pour la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle, déterminer les besoins et fournir un soutien pour le renforcement de la capacité de mise en œuvre des différents éléments de la Stratégie mondiale

**Prestations des bureaux régionaux**

- Établir, actualiser et maintenir des observatoires régionaux de la recherche-développement en santé ou une plateforme régionale en ligne sur l'innovation en santé et l'accès aux technologies sanitaires
- Fournir un appui régional à l'application des divers éléments de la Stratégie mondiale et du Plan d'action pour la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle

**Prestations du Siège**

- Établir un observatoire mondial de la recherche-développement en santé et élaborer des rapports mondiaux sur l'état d'avancement de la recherche-développement en santé, ainsi que sur la capacité d'innovation
- Renforcer la capacité d'innovation dans le domaine de la recherche-développement de médicaments et d'autres technologies sanitaires par la diffusion d'options de politique générale pour l'application et la gestion des droits de propriété intellectuelle
- Assurer la surveillance et apporter un appui à la mise en œuvre de la Stratégie mondiale et du Plan d'action pour la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle

**Produit 4.3.3 Amélioration de la qualité et de la sécurité des médicaments et autres technologies sanitaires par des normes, des critères et des lignes directrices, par le renforcement des systèmes de réglementation et par la préqualification**

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre d'autorités nationales de réglementation exerçant des fonctions essentielles de réglementation	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

**Prestations des bureaux de pays**

- Apporter un appui et renforcer la capacité nationale d'appliquer les lignes directrices techniques, les normes et les critères de l'OMS pour l'assurance de la qualité et la sécurité des technologies sanitaires, y compris les médicaments traditionnels et complémentaires
- Collaborer avec les États Membres pour renforcer leur autorité nationale de réglementation des médicaments et autres technologies sanitaires
- Appuyer la collecte et la notification de données pour l'autorité nationale de réglementation sur les questions de sécurité des médicaments et autres technologies sanitaires, y compris la notification de données sur les produits médicaux de qualité inférieure/faux/faussement étiquetés/falsifiés/contrefaits, la pharmacovigilance, l'hémovigilance et la technovigilance

**Prestations des bureaux régionaux**

- Fournir un appui technique aux bureaux de pays pour le renforcement des autorités nationales de réglementation, notamment l'application des normes et critères de l'OMS relatifs à l'assurance de la qualité et à la sécurité des technologies sanitaires, y compris les médicaments traditionnels et complémentaires
- Faciliter la convergence progressive des pratiques concernant la réglementation dans les pays de la Région afin d'améliorer leur qualité et leur efficacité
- Appuyer des initiatives mondiales visant à élaborer de nouveaux modèles pour la préqualification des médicaments et autres technologies sanitaires
- Faciliter les plateformes régionales visant à favoriser la collaboration et l'échange des meilleures pratiques concernant la sécurité, la pharmacovigilance ainsi que la surveillance et la réglementation des chaînes d'approvisionnement et à améliorer la sensibilisation aux produits médicaux de qualité inférieure/faux/faussement étiquetés/falsifiés/contrefaits

**Prestations du Siège**

- Élaborer et appuyer l'application de lignes directrices techniques, de normes et de critères mondiaux relatifs à l'assurance de la qualité et à la sécurité des médicaments et autres technologies sanitaires, y compris les médicaments traditionnels et complémentaires
- Jouer un rôle de chef de file pour améliorer les systèmes de réglementation, aux niveaux national et multipays, et faciliter la convergence progressive des pratiques en matière de réglementation en favorisant l'interaction entre différents réseaux ou initiatives
- Préqualifier des médicaments et autres technologies sanitaires en vue d'achats internationaux tout en élaborant et pilotant de nouveaux modèles de préqualification
- Faciliter des plateformes mondiales visant à promouvoir la collaboration internationale et l'échange des meilleures pratiques concernant l'innocuité, la pharmacovigilance, ainsi que la surveillance et la réglementation des chaînes d'approvisionnement et à améliorer la sensibilisation aux produits médicaux de qualité inférieure/faux/faussement étiquetés/falsifiés/contrefaits

**Informations et données factuelles sur les systèmes de santé****Réalisation 4.4 Tous les pays sont dotés de systèmes d'enregistrement des actes d'état civil et de statistiques d'état civil qui fonctionnent correctement**

Indicateur de réalisation	Base	Cible
Nombre de pays qui communiquent des informations sur les causes de décès en utilisant la Classification internationale des maladies, Dixième Révision (CIM-10)	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

**Produit 4.4.1 Suivi d'ensemble de la situation, des tendances et des facteurs déterminants de la santé aux niveaux mondial, régional et national, au moyen de normes mondiales, y compris sur l'inégalité en santé et les résultats des systèmes de santé**

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays produisant des rapports sur la situation et les tendances sanitaires, les inégalités en santé et les évaluations des résultats du système de santé, qui contiennent des données sur les causes de décès issues d'un système d'enregistrement des actes d'état civil et de statistiques d'état civil et utilisant la Classification internationale des maladies, Dixième Révision	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

**Prestations des bureaux de pays**

- Appuyer le renforcement des systèmes d'information sanitaire nationaux, y compris l'application de normes, d'outils et d'orientations
- Aider les États Membres à réunir, analyser et utiliser des indicateurs sanitaires de base pour la notification de données nationales, régionales et mondiales sur les questions de santé prioritaires

**Prestations des bureaux régionaux**

- Regrouper et diffuser des informations et des statistiques régionales sur la situation et les tendances concernant la santé, le financement de la santé et les personnels de santé, et sur l'accès équitable aux services de santé
- Fournir un appui technique aux bureaux de pays et adapter les outils et les orientations pour renforcer les systèmes d'information sanitaire, et suivre et notifier les progrès accomplis en vue d'atteindre les cibles régionales

**Prestations du Siège**

- Générer et regrouper des informations et des statistiques mondiales, régionales et nationales correspondantes par l'intermédiaire de l'Observatoire de la santé mondiale de l'OMS à l'appui de l'élaboration de politiques fondées sur des bases factuelles
- Élaborer, réviser et publier des normes relatives à l'information sanitaire
- Élaborer des outils et des orientations pour renforcer les systèmes d'information sanitaire nationaux et suivre les progrès accomplis en vue d'atteindre les cibles mondiales

**Produit 4.4.2 Capacité donnée aux pays de planifier, d'élaborer et de mettre en œuvre une stratégie de cybersanté**

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays ayant élaboré une stratégie de cybersanté à l'appui des priorités sanitaires nationales	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

**Prestations des bureaux de pays**

- Appuyer le renforcement des capacités et le partenariat pour l'élaboration et l'application d'une stratégie nationale de cybersanté

**Prestations des bureaux régionaux**

- Réunir les bonnes pratiques, en faire la synthèse et faciliter l'accès aux connaissances, aux données d'expérience, aux ressources et aux réseaux pour renforcer les bases factuelles en cybersanté
- Aider les bureaux de pays à élaborer et mettre en œuvre des stratégies nationales de cybersanté

**Prestations du Siège**

- Collaborer avec les autres organismes du système des Nations Unies et les autres parties prenantes pour établir des normes et fournir des orientations, des outils et des ressources en vue de l'élaboration de stratégies nationales de cybersanté et de l'adoption de normes de cybersanté
- Renforcer la base factuelle sur la cybersanté et la diffuser par l'intermédiaire de l'Observatoire mondial OMS de la cybersanté

**Produit 4.4.3 Mise au point de politiques, d'outils, de réseaux et de ressources de gestion des connaissances et utilisation par les pays pour renforcer la capacité de produire, d'échanger et d'appliquer des connaissances**

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de consultations des connaissances et ressources électroniques de l'OMS par les pays (chiffre annuel)	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

**Prestations des bureaux de pays**

- Établir des mécanismes pour renforcer continuellement la capacité nationale de gestion et d'application des connaissances à l'appui de la mise en œuvre des politiques et interventions de santé publique
- Repérer les experts nationaux qui pourraient figurer dans le répertoire mondial des experts nationaux
- Sensibiliser les pays à la nécessité de bien exploiter les produits d'information de l'OMS et les plateformes de gestion des connaissances, indiquer aux producteurs techniques les formats/langues appropriés et appuyer l'utilisation de plateformes de gestion des connaissances, y compris l'Interréseau-Santé-Initiative d'accès aux recherches (HINARI) et l'Institutional Repository for Information Sharing de l'OMS (IRIS).



**Prestations des bureaux régionaux**

- Fournir un appui technique aux bureaux de pays pour renforcer la capacité nationale de définir, produire, appliquer et utiliser des données factuelles pour l'élaboration de politiques par des plateformes d'application des connaissances
- Renforcer l'utilité et la qualité des réseaux régionaux de centres collaborateurs de l'OMS pour contribuer aux priorités de santé nationales, régionales et mondiales
- Faciliter et maintenir l'accès à des produits et ressources essentiels d'information, y compris les bases de données de l'Index Medicus régional, l'Interréseau-Santé-Initiative d'accès aux recherches (HINARI) et l'Institutional Repository for Information Sharing de l'OMS (IRIS)
- Produire, publier et diffuser les produits d'information conformément aux priorités régionales et dans les langues et formats voulus
- Appuyer le renforcement des capacités du personnel de l'OMS en gestion des connaissances, y compris l'utilisation des outils, l'accès aux produits d'information et ressources clés, l'accès au projet Global Information Full Text (GIFT) et à d'autres ressources, à la publication et à la bibliothéconomie

**Prestations du Siège**

- Mettre au point des outils et des méthodologies visant à renforcer la capacité nationale de définir, appliquer et utiliser des données factuelles pour l'élaboration de politiques par des plateformes d'application des connaissances
- Appuyer les priorités nationales, régionales et mondiales de santé par le réseau mondial de centres collaborateurs de l'OMS, les comités/tableaux consultatifs d'experts et le répertoire des experts nationaux
- Renforcer l'Institutional Repository for Information Sharing (IRIS) comme unique répertoire des produits d'information de l'OMS, promouvoir l'utilisation de l'Index Medicus mondial et faire en sorte que la littérature médicale, technique et scientifique soit accessible à tous les pays à revenu faible ou intermédiaire, y compris par l'Interréseau-Santé-Initiative d'accès aux recherches (HINARI)
- Produire, publier et diffuser des produits d'information conformément aux priorités mondiales de l'OMS dans les langues et les formats voulus
- Fixer des normes et des critères pour la publication par l'OMS, dans le cadre du groupe de coordination de la politique en matière de publications, et fournir un accès à la documentation médicale, technique et scientifique à tous les membres du personnel de l'OMS par l'intermédiaire du projet Global Information Full Text (GIFT)
- Renforcer et assurer la qualité et les bases factuelles des lignes directrices de l'OMS par l'intermédiaire du Comité d'examen des directives

**Produit 4.4.4 Fourniture d'outils et d'un appui visant à promouvoir la recherche en santé et à traiter les questions d'éthique dans la recherche en santé ainsi que dans les services de santé et en matière de santé publique**

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays disposant d'une structure de gouvernance fonctionnelle pour la recherche en santé	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

**Prestations des bureaux de pays**

- Définir les besoins en matière de renforcement des capacités et fournir un appui aux États Membres dans les domaines comme la gouvernance pour la recherche en santé, la recherche sur les systèmes de santé et l'éthique en matière de recherche
- Aider les États Membres à définir et traiter les questions d'éthique liées à l'application des programmes de santé publique et à la fourniture de services de santé

**Prestations des bureaux régionaux**

- Faciliter la fixation de priorités de la recherche en santé au niveau régional
- Mettre en place et renforcer des comités d'examen éthique de la recherche au niveau régional et fournir un appui technique aux bureaux de pays à l'appui de comités d'éthique nationaux
- Aider les bureaux de pays à appuyer le renforcement par les États Membres de leur capacité de gouvernance en matière de recherche et la réalisation de travaux de recherche en santé, ainsi que l'enregistrement des essais cliniques
- Fournir un appui technique aux bureaux de pays pour qu'ils aident les États Membres à définir et à traiter les questions d'éthique liées à l'application des programmes de santé publique et à la fourniture de services

**Prestations du Siège**

- Faciliter la fixation des priorités et le renforcement d'un programme de recherche mondiale pour la santé
- Élaborer et diffuser des outils, des normes et des lignes directrices pour la santé publique et l'éthique en matière de recherche, notamment par le renforcement ultérieur du système d'enregistrement international des essais cliniques de l'OMS et le Comité d'examen éthique de l'OMS
- Faciliter les plateformes et réseaux mondiaux de renforcement du consensus sur les questions d'éthique prioritaires liées à la santé publique, aux services de santé et à la recherche en santé

**BUDGET PAR BUREAU ET PAR SECTEUR DE PROGRAMME (EN MILLIONS DE US \$)**

Secteur de programme	Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	Total
Politiques, stratégies et plans de santé nationaux	21,6	14,5	17,6	12,5	11,9	15,3	34,2	<b>127,5</b>
Services de santé intégrés centrés sur la personne	28,6	6,0	15,0	12,4	21,2	23,9	48,0	<b>155,1</b>
Accès aux médicaments et aux technologies sanitaires et renforcement des moyens réglementaires	14,3	5,7	11,0	5,3	10,3	8,9	100,3	<b>155,8</b>
Informations et données factuelles sur les systèmes de santé	18,4	4,5	8,0	9,8	11,2	6,0	60,5	<b>118,4</b>
<b>Total partiel</b>	<b>82,9</b>	<b>30,7</b>	<b>51,6</b>	<b>40,0</b>	<b>54,6</b>	<b>54,1</b>	<b>243,0</b>	<b>556,8</b>

## **CATÉGORIE 5. PRÉPARATION, SURVEILLANCE ET INTERVENTION**

---

**Réduire la mortalité, la morbidité et les perturbations sociétales qu'entraînent les épidémies, les catastrophes naturelles, les conflits et les situations d'urgence d'origine environnementale, chimique, radionucléaire et alimentaire par des activités de prévention, de préparation, d'intervention et de relèvement.**

Cette catégorie met l'accent sur le renforcement des capacités institutionnelles, internationales et nationales en matière de prévention, de préparation, d'intervention et de relèvement pour tous les types de risques et de situations d'urgence menaçant la santé humaine. Ces capacités sanitaires en cas de situations d'urgence comprennent les dispositions du Règlement sanitaire international (2005) ainsi que les capacités liées aux risques de catastrophes naturelles, aux conflits et aux maladies émergentes ou réémergentes, affectant l'homme ou l'animal et susceptibles de donner lieu à des flambées, des épidémies ou des pandémies; les incidents liés à la salubrité des aliments, les incidents chimiques et radionucléaires; et la résistance aux antimicrobiens.

Cette catégorie porte également sur les activités de riposte rapide, efficace et prévisible à mener dans les situations d'urgence aiguës et durables liées à tout risque ayant des conséquences sanitaires. Pour ce faire, l'OMS dispose du personnel essentiel pour diriger, gérer, surveiller et faire rapport sur les interventions d'urgence, notamment au niveau du pays confronté à des urgences humanitaires prolongées et au niveau mondial concernant les maladies infectieuses nouvelles et émergentes. Dans le cadre de cette catégorie, l'OMS répond à l'un des risques sanitaires les plus notables d'aujourd'hui puisqu'elle travaille avec ses partenaires pour parvenir à éradiquer la poliomyélite au niveau mondial.

Les travaux de la catégorie 5 sont guidés par des instruments généraux qui alignent et décrivent les travaux du Secrétariat pour tous les risques et pour toutes les phases du cycle de gestion des situations d'urgence et des catastrophes naturelles. Ces instruments comprennent le cadre mis en place par l'OMS pour renforcer les capacités essentielles en matière de santé par rapport à tous les types de situations d'urgence et de risques, le Cadre d'action d'urgence et le cadre d'intervention de l'OMS dans les situations d'urgence humanitaire prolongées. Les cadres et mécanismes multilatéraux, internationaux et régionaux existants seront pleinement mis en œuvre, notamment le Règlement sanitaire international (2005), le Cadre de préparation en cas de grippe pandémique, le Plan d'action mondial pour les vaccins antigrippaux, le programme de transformation du Comité permanent interorganisations des Nations Unies, la Commission du Codex Alimentarius, les conventions sur les produits chimiques, les dispositifs mondiaux et régionaux pour la prévention des catastrophes, le Réseau international des autorités de sécurité sanitaire des aliments, l'initiative tripartite OMS/FAO/OIE One Health, l'International Association for Conflict Management, et l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite et le Plan stratégique pour l'éradication de la poliomyélite et la phase finale 2013-2018. Les grands réseaux, tels que le Réseau mondial d'alerte et d'action en cas d'épidémie, le système mondial OMS de surveillance de la grippe et de riposte et le groupe de responsabilité sectorielle Santé du Comité permanent interorganisations, seront maintenus et renforcés.

Les travaux de cette catégorie s'appuient sur le fait qu'une moyenne de plus de 700 situations d'urgence d'origine naturelle ou technologique ont été recensées chaque année dans le monde, touchant des centaines de millions de personnes et causant des centaines de milliers de décès par an. Environ 25 % de ces urgences et 44 % de ces décès ont lieu dans les pays moins avancés qui disposent de capacités limitées pour se préparer et intervenir efficacement face aux situations d'urgence, notamment dans le cas des maladies transmissibles, les plus fréquemment signalées. L'émergence d'un nombre limité de cas peut suffire à déclencher des niveaux d'alerte et d'intervention élevés tandis que des situations d'urgence majeures entraînent d'immenses souffrances et un grand nombre de victimes. Quel que soit le risque, les situations d'urgence touchent les populations les plus pauvres et les plus vulnérables de façon disproportionnée. Les coûts économiques qui en découlent s'établissent en moyenne à plus de US \$100 milliards par an. La gestion appropriée et en temps voulu de ces risques requiert des capacités et une collaboration efficaces aux niveaux national et international.

Dans ses travaux sur la catégorie 5, l'OMS a adopté une approche globale et coordonnée pour faire face à tous les risques. Pour avoir un impact maximum, cette approche doit s'intégrer dans des plans nationaux et internationaux complets de maîtrise des risques associés aux urgences qui englobent tous les secteurs et qui contribuent à l'obtention de meilleurs résultats sanitaires et au renforcement de la résilience des communautés.

### **Capacités d'alerte et d'intervention**

La toute première priorité de l'OMS est de faire en sorte que toutes les obligations relevant du Règlement sanitaire international (2005) soient assumées dans les domaines suivants : législation, politiques et financements, coordination et communication au niveau du point focal national, surveillance, intervention, préparation, communication sur les risques, ressources humaines et moyens de laboratoire. Le Secrétariat fournira aux pays un soutien technique et rendra compte des progrès accomplis. Par ailleurs, il continuera à développer, à maintenir et à appliquer les systèmes de recommandations en matière politique et technique, de gestion de l'information, de communication, ainsi que les systèmes opérationnels nécessaires aux niveaux mondial, régional et national pour détecter, vérifier et évaluer les risques majeurs et les événements de santé publique aigus et subaigus à mesure qu'ils se produisent, et coordonner la riposte. À la fin de 2013, 80 pays sur 195 avaient rempli leurs obligations.

### **Maladies à tendance épidémique et pandémique**

Les maladies à tendance épidémique émergentes et réémergentes font actuellement peser une menace sur la sécurité sanitaire mondiale. La compétence technique et les connaissances scientifiques sont à la base des stratégies efficaces de prévention et de maîtrise des épidémies. Le Secrétariat sollicitera les compétences internationales pour : 1) aider les pays à mettre au point des capacités spécifiques de prévention et de lutte pour certaines maladies à tendance épidémique et pandémique; et 2) maintenir des réseaux et des mécanismes pour faire en sorte que la communauté mondiale puisse contrer certaines menaces en matière d'épidémie et de pandémie. Notamment, l'OMS consolidera la base factuelle des maladies à tendance épidémique afin d'éclairer la prise de décisions aux niveaux national et international; contribuera, en temps opportun, à l'évaluation des risques, à leur surveillance et à l'investigation, sur le terrain, des maladies épidémiques de portée internationale; soutiendra les pays touchés tout au long du cycle épidémique de préparation, intervention et résilience, y compris dans le cadre d'interventions sanitaires visant à réduire la mortalité; et concevra et gèrera des mécanismes mondiaux pour tenir compte de la dimension internationale des maladies à tendance épidémique, y compris le Cadre de préparation en cas de grippe pandémique et le groupe international de coordination pour la distribution de stocks mondiaux de vaccins.

Le Secrétariat étudiera également la menace transversale que représente la résistance aux antimicrobiens par le biais d'une sensibilisation, d'une surveillance accrue, d'un soutien à la planification nationale, et d'une autorité mondiale pour l'élaboration et la mise en œuvre du plan d'action mondial intersectoriel.

### **Gestion des crises et des risques associés aux urgences**

La communauté humanitaire internationale connaît la période la plus exigeante depuis des décennies, avec des dizaines de millions de personnes nécessitant une assistance au niveau mondial, des situations d'urgence de niveau 3 multiples et simultanées et des besoins en financement s'élevant à des dizaines de milliards de dollars des États-Unis. La plupart des pays sont confrontés à une situation d'urgence majeure tous les cinq ans, ayant souvent des conséquences dévastatrices. En outre, des pays souffrant de situations de crise prolongées font face aux effets à plus long terme du délabrement des systèmes de santé et à la détérioration continue de la santé publique.

Le Secrétariat fournit une assistance technique et des conseils politiques afin d'aider les États Membres à renforcer leurs capacités nationales pour réduire les risques sanitaires découlant des catastrophes naturelles, des conflits et de diverses situations d'urgence humanitaire, et à riposter à ces urgences et catastrophes. Au niveau mondial, l'OMS joue un rôle directeur dans les partenariats relatifs à la gestion des risques sanitaires en situation d'urgence et aligne ses travaux sur ceux du Dispositif mondial pour la réduction des risques de catastrophe.

Le Secrétariat met également en place un programme rigoureux de préparation institutionnelle pour faire face à toute situation d'urgence humanitaire, y compris découlant de catastrophes naturelles et de conflits, aligné sur les travaux du programme de transformation du Comité permanent interorganisations et à l'approche par groupe. Ces

travaux de préparation comprennent, entre autres éléments clés, la création et le maintien d'équipes d'intervention rapide se déployant pour assurer les fonctions essentielles de l'OMS dans les cas d'urgence humanitaire, et le maintien de stocks de médicaments d'urgence. Afin de créer les capacités internationales collectives en vue d'une action sanitaire humanitaire, l'OMS dirige des réseaux mondiaux, y compris le groupe de responsabilité sectorielle Santé et l'initiative des équipes médicales étrangères.

Conformément à ses obligations techniques, humanitaires et opérationnelles, l'OMS guide les partenaires dans les pays confrontés à des situations d'urgence prolongées concernant l'élaboration de plans d'action coordonnés et factuels pour le secteur de la santé. Ces plans sont décrits dans la composante Santé des plans d'intervention stratégique intersectorielle au niveau des pays. Dans ces contextes, le Secrétariat maintient un cadre de membres du personnel qualifiés au titre du secteur de programme Gestion des crises et des risques associés aux urgences afin de diriger, gérer et surveiller la mise en œuvre des interventions de secours d'urgence menées par les partenaires du groupe/secteur de la santé telles que décrites dans les plans d'intervention stratégique, et faire rapport sur celle-ci. Le personnel à court terme et les activités indispensables à l'accomplissement de ces opérations de secours d'urgence sont compris dans les plans de travail d'urgence au titre du secteur de programme Interventions en cas d'épidémies ou de crises.

### **Sécurité sanitaire des aliments**

Un approvisionnement alimentaire sûr soutient l'économie d'un pays, son commerce et son tourisme, contribue à la sécurité sanitaire et nutritionnelle et stimule le développement durable. Les aliments impropres à la consommation entraînent de nombreuses maladies aiguës ou chroniques, allant des maladies diarrhéiques à divers types de cancers. En 2015, l'OMS publiera des estimations de la charge mondiale des maladies d'origine alimentaire, souvent sous-notifiées, afin de mieux éclairer la prise de décisions et le classement des mesures de santé publique par rang de priorité.

Les principes de détection, d'évaluation, de prévention et de gestion des risques sanitaires et des épisodes de maladie s'appliquent également à la sécurité sanitaire des aliments. Un aspect essentiel de la prévention dans le domaine de la sécurité sanitaire des aliments est la mise en place de recommandations et de normes harmonisées au niveau international, sur la base d'une évaluation raisonnable des risques. De la même façon, la préparation repose sur les options basées sur des données factuelles qui permettent de gérer les principaux risques tout au long de la chaîne alimentaire. L'appui de l'OMS au renforcement des capacités sera guidé par l'évaluation des besoins des pays et fera le meilleur usage des réseaux internationaux. Les activités futures continueront de porter plus particulièrement sur la collaboration multisectorielle entre les secteurs de l'agriculture, de la santé animale et de la santé publique.

Au cours de l'exercice 2016-2017, le Secrétariat continuera de promouvoir des normes, règles et recommandations internationales par l'intermédiaire de la Commission du Codex Alimentarius, avec la participation accrue des États Membres; de servir de secrétariat au Réseau international des autorités de sécurité sanitaire des aliments pour offrir une réponse internationale rapide aux urgences en matière de sécurité sanitaire des aliments et aux flambées de maladies d'origine alimentaire; d'organiser des réunions d'experts internationaux pour procéder à l'évaluation des risques sanitaires prioritaires en matière alimentaire; de fournir un soutien technique aux pays afin qu'ils mettent en place des systèmes de sécurité sanitaire des aliments fondés sur les risques; et de fournir des services de secrétariat à la collaboration tripartite FAO/OIE/OMS avec le secteur de l'agriculture et ceux de la santé animale et humaine, y compris une surveillance et une évaluation transectorielle des risques concernant l'émergence de zoonoses liées à l'alimentation et les aspects de la sécurité sanitaire des aliments par rapport à la résistance aux antimicrobiens.

### **Éradication de la poliomyélite**

En mai 2013, la Soixante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé a approuvé le Plan stratégique pour l'éradication de la poliomyélite et la phase finale 2013-2018, lequel vise à mettre fin à la poliomyélite dans le cadre d'un programme de travail accéléré portant sur l'arrêt de la transmission du poliovirus sauvage et le retrait progressif des souches de poliovirus du vaccin antipoliomyélitique oral. Douze mois plus tard, la propagation internationale

de la poliomyélite à partir de plusieurs zones toujours infectées dans trois grandes zones épidémiologiques a amené le Directeur général à déclarer une situation d'urgence de santé publique de portée internationale et à faire des recommandations temporaires pour endiguer la propagation.

Dans le contexte du partenariat de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite, le Secrétariat assure la coordination générale de la planification, de la mise œuvre et de la surveillance des stratégies d'éradication de la maladie et accomplit un travail général et portant sur les quatre grands objectifs du Plan stratégique pour l'éradication de la poliomyélite et la phase finale : détection et interruption de la transmission du poliovirus sauvage; renforcement des systèmes de vaccination systématique, introduction du vaccin issu d'un poliovirus inactivé et retrait du vaccin antipoliomyélique oral; certification de l'éradication et de l'endiguement des poliovirus résiduels; et planification et mise en œuvre des acquis de la campagne antipoliomyélique. Le Secrétariat continue à fournir un soutien technique à grande échelle sur le terrain en faisant appel à environ 7000 membres du personnel déployés dans les zones géographiques prioritaires pour renforcer la surveillance et faciliter les activités destinées à mettre fin à la transmission résiduelle de poliovirus sauvages et/ou circulants dérivés d'une souche vaccinale. Ces activités comprennent la gestion de la surveillance mondiale des cas de paralysie flasque aiguë, la capacité de riposte aux flambées, la surveillance environnementale des poliovirus et le Réseau mondial de laboratoires pour la poliomyélite. Le Secrétariat fournit des orientations et coordonne l'intégralité du programme de travail afin de permettre le retrait du vaccin antipoliomyélique oral contre le virus de type 2 dans le monde durant cette période, y compris la mise en œuvre au niveau mondial d'activités d'endiguement pertinentes des poliovirus de type 2. Conformément à l'objectif de certification de toutes les Régions de l'OMS comme étant exemptes de la maladie d'ici la fin de 2018, l'OMS met en œuvre le plan de travail relatif aux acquis mondiaux pour canaliser toutes les grandes fonctions à long terme du programme en vue de permettre le transfert de tous les actifs pertinents à d'autres programmes de santé prioritaires lors de l'achèvement de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite.

### **Interventions en cas d'épidémies ou de crises**

Aux niveaux national, régional et mondial, l'OMS joue un rôle opérationnel essentiel dans les interventions en cas d'urgence aiguë et prolongée et de catastrophes dues à des risques ayant des conséquences sur la santé publique.

Les urgences aiguës sont imprévisibles et exigent une réponse urgente et parfois massive de l'OMS et de ses partenaires pour satisfaire les besoins sanitaires des populations touchées. En fonction de l'échelle, du degré d'urgence, du contexte et de la complexité, l'OMS déterminera les besoins requis par chaque niveau de l'Organisation pour toute riposte à mener.

Dans les situations d'urgence prolongées, l'Organisation met en œuvre des interventions de secours telles que décrites dans la composante santé du Plan d'action stratégique, en plus de son travail essentiel relatif à l'élaboration, à la surveillance et à l'établissement de rapports sur le plan d'intervention du groupe Santé/secteur sanitaire concerné.

À mesure que les pays passent de la riposte d'urgence au relèvement, l'OMS met en œuvre des projets de relèvement rapide comme passerelle vers une collaboration à plus long terme avec les États Membres en vue du renforcement des systèmes de santé.

### **Liens avec les autres programmes et les partenaires**

La présente catégorie est étroitement liée à toutes les autres catégories d'activités. Les capacités exigées des États Membres en matière de santé dans les situations d'urgence, y compris celles du Règlement sanitaire international (2005) et les capacités essentielles liées aux risques, sont des éléments fondamentaux des systèmes et services de santé. Les liens de la catégorie 5 avec les systèmes de santé, notamment dans les pays se relevant de situations d'urgence aiguës et prolongées sont de la plus haute importance. Cette catégorie est notamment étroitement liée à la catégorie 1 relative à la réduction de la charge des maladies transmissibles, dont la surveillance et la maîtrise sont un aspect majeur des responsabilités qui incombent à l'OMS en vertu du Règlement sanitaire international (2005) et dans les situations d'urgence humanitaire (notamment la responsabilité de faire des recommandations d'experts sur la prise en charge de la pneumonie, des maladies diarrhéiques, du paludisme,

de la tuberculose et de l'infection à VIH en pareille situation). Les activités des catégories 2, 3 et 4, liées à la prise en charge des maladies non transmissibles, des traumatismes, des problèmes de santé mentale, de la salubrité de l'environnement, de la nutrition et de la santé maternelle et génésique, sont au cœur des activités de l'OMS dans cette catégorie.

Des liens plus concrets sont en place en vue de la mise en œuvre du Plan d'action mondial contre la résistance aux antimicrobiens. Ce Plan d'action est prévu et budgétisé à l'Organisation dans de nombreux secteurs de programme pertinents, à la fois au sein et à l'extérieur de la catégorie 5. La responsabilité du maintien de ces liens et de la gestion, de la surveillance et de l'établissement de rapports concernant ce Plan incombe à la catégorie 5.

Le Secrétariat fera également appel à des partenariats extérieurs pour seconder les pays dans le renforcement de leurs capacités essentielles en matière de santé dans les situations d'urgence. L'OMS intensifiera ses échanges avec d'autres organisations du système des Nations Unies et avec les organismes multilatéraux, bilatéraux et régionaux qui s'occupent de questions comme l'élimination des produits chimiques dangereux, le rayonnement ionisant et non ionisant, l'eau et la sécurité sanitaire des aliments, les droits en matière de santé, la prise en charge des traumatismes et le soutien psychosocial. L'OMS demeurera l'un des principaux partenaires de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite pour veiller à ce que les objectifs du Plan stratégique pour l'éradication de la poliomyélite et la phase finale 2013-2018 soient atteints et à ce que la phase finale soit lancée.

## Capacités d'alerte et d'intervention

### Réalisation 5.1 Toutes les obligations requises par le Règlement sanitaire international (2005) sont remplies

Indicateur de réalisation	Base	Cible
Nombre de pays qui ont acquis et qui maintiennent les principales capacités requises par le Règlement sanitaire international (2005)	80 (2013)	195 (2016)

### Produit 5.1.1 Suivi par l'OMS de la mise en œuvre du Règlement sanitaire international (2005) au niveau des pays et formation et conseil aux États Membres pour mieux développer et utiliser les principales capacités requises par le Règlement sanitaire international (2005)

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays ayant reçu un appui qui ont acquis et maintenu les principales capacités requises par le Règlement sanitaire international (2005) au cours de l'exercice	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

#### Prestations des bureaux de pays

- Soutenir la poursuite de l'élaboration et de la mise en œuvre du plan national pour l'application du Règlement sanitaire international (2005) dans les pays et continuer à appuyer les pays pour qu'ils maintiennent leurs capacités tout au long de l'exercice
- Faciliter le dialogue national entre les différentes disciplines en particulier pour ce qui est de la santé animale, de la sécurité sanitaire des aliments, de la sécurité chimique et radionucléaire et des points d'entrée
- Assurer la coordination avec le point focal national RSI pour examiner, analyser et utiliser les informations nationales et veiller à la communication appropriée d'informations sur l'application du Règlement sanitaire international (2005)

#### Prestations des bureaux régionaux

- Surveiller l'application du Règlement sanitaire international (2005) dans la Région et mettre en œuvre des stratégies pour soutenir le renforcement des capacités pour le Règlement au niveau national
- Élaborer et/ou adapter des outils, des lignes directrices et du matériel de formation aux niveaux régional et infrarégional

- Concevoir des lignes directrices en vue de préconiser une sensibilisation, susciter une prise de conscience et accroître l'engagement politique en ce qui concerne les principales capacités requises par le Règlement sanitaire international (2005)

#### ***Prestations du Siège***

- Formuler des politiques, des normes et des critères, ainsi que des lignes directrices pour la constitution de capacités spécifiques
- Faire connaître les questions de santé mondiale liées aux principales capacités requises par le Règlement sanitaire international (2005) et organiser des réunions des partenaires techniques internationaux pour faciliter le dialogue au niveau mondial entre les différents secteurs et disciplines sur les questions liées à la santé animale, à la sécurité sanitaire des aliments, à la sécurité chimique et radionucléaire et aux points d'entrée
- Coordonner un processus de suivi mondial, à l'aide des indicateurs de réalisation, de performance et de compte-rendu, et publier un rapport mondial sur l'état de mise en œuvre du Règlement sanitaire international (2005)

#### **Produit 5.1.2 Capacité permanente de l'OMS de fournir en temps voulu et sur la base de données factuelles des recommandations d'ordre général, une évaluation des risques, un service de gestion de l'information, d'action et de communication pour toutes les urgences de santé publique aiguës pouvant avoir une portée internationale**

<b>Indicateur de produit</b>	<b>Base</b>	<b>Cible</b>
Nombre d'urgences de santé publique de portée internationale pour lesquelles des informations sont mises à la disposition des points focaux nationaux RSI dans la Région au cours des premières 48 heures suivant l'achèvement de l'évaluation des risques encourus	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

#### ***Prestations des bureaux de pays***

- Utiliser des procédures et un système communs, établis par l'OMS, de surveillance des événements et d'évaluation des risques pour tous les événements de santé publique recensés ayant une portée internationale
- Établir et maintenir les capacités de l'OMS ou veiller à la mise en place de mécanismes adaptés pour la gestion de l'information, l'évaluation des risques et la communication sur les risques pour les événements de santé publique pouvant avoir une portée internationale
- Recenser les institutions nationales susceptibles de rejoindre le Réseau mondial d'alerte et d'action en cas d'épidémie et faciliter les occasions, pour les institutions nationales qui font partie du Réseau, de contribuer à l'alerte et à l'action en cas d'événements de santé publique de portée internationale

#### ***Prestations des bureaux régionaux***

- Utiliser un système commun de surveillance des événements et d'évaluation des risques, établi par l'OMS et doté de procédures communes, pour tous les événements de santé publique recensés, et contribuer à son développement
- Veiller à la mise en place de mécanismes adaptés pour la gestion des informations, l'évaluation des risques, la communication sur les crises, la logistique, les stocks et la mobilisation de moyens en cas d'événements pouvant avoir une portée internationale
- Coordonner l'intervention internationale et fournir aux pays qui en ont besoin lors d'événements de santé publique ayant une portée internationale la capacité de mobiliser les moyens voulus
- Appuyer la poursuite du développement du Réseau mondial d'alerte et d'action en cas d'épidémie en l'adaptant aux spécificités régionales pour pouvoir faire face aux événements de santé publique de portée internationale



**Prestations du Siège**

- Maintenir un système commun de surveillance des événements et d'évaluation des risques, établi par l'OMS et doté de procédures communes, pour tous les événements de santé publique ayant une portée internationale recensés, et contribuer à son développement
- Soutenir les bureaux régionaux pour veiller à la mise en place des capacités ou à l'identification d'un mécanisme adapté pour coordonner l'intervention internationale et fournir aux pays touchés par des événements de santé publique ayant une portée internationale la capacité de mobiliser des moyens
- Assurer le fonctionnement du secrétariat du Réseau mondial d'alerte et d'action en cas d'épidémie et la poursuite de son développement, y compris la gestion des réunions du Comité d'orientation du Réseau afin de faciliter le déploiement d'experts à l'occasion d'événements de santé publique ayant une portée internationale

**Maladies à tendance épidémique et pandémique**

**Réalisation 5.2 Croissance de la capacité des pays de renforcer leur résilience et d'acquiescer une préparation appropriée afin d'intervenir de façon rapide, prévisible et efficace en cas d'épidémie ou de pandémie de grande ampleur**

Indicateurs de réalisation	Base	Cible
Pourcentage de pays dotés d'une stratégie nationale en vigueur portant sur la résilience et la préparation aux épidémies et pandémies majeures	40 % (2011)	50 % (2015)
Nombre de pays dotés d'un plan national d'action contre la résistance aux antimicrobiens	34/194 (2013)	56/194 (2017)

**Produit 5.2.1 Fourniture par l'OMS d'une assistance technique aux États Membres pour qu'ils renforcent leurs capacités de préparation et de riposte face aux menaces épidémiques et pandémiques, en mettant l'accent sur la mise en œuvre du Cadre de préparation en cas de grippe pandémique**

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays ayant considérablement amélioré la détection et le suivi des flambées grippales	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

**Prestations des bureaux de pays**

- Soutenir les pays dans la mise en œuvre et le suivi du Cadre de préparation en cas de grippe pandémique
- Inciter les pays à mettre en œuvre des plans nationaux de préparation, de prévention et de lutte concernant la grippe, conformément aux politiques et aux stratégies régionales et mondiales

**Prestations des bureaux régionaux**

- Mettre en œuvre le Cadre de préparation en cas de grippe pandémique en coordonnant les activités régionales et infrarégionales
- Contribuer aux stratégies mondiales relatives à la grippe en adaptant les orientations aux contextes régionaux et soutenir les bureaux de pays dans la mise en œuvre des plans antipandémie
- Concevoir des systèmes régionaux intégrés de surveillance de la grippe et regrouper, analyser et partager les informations pour suivre l'activité en matière de grippe

**Prestations du Siège**

- Coordonner et suivre la mise en œuvre au niveau mondial du Cadre de préparation en cas de grippe pandémique
- Mettre au point des critères, outils, plateformes de technologie de l'information et méthodologies pour la surveillance de la grippe, l'évaluation des risques et la gestion des risques

**Produit 5.2.2 Capacité permanente de l'OMS de fournir des recommandations d'experts et de diriger des réseaux et systèmes mondiaux pour anticiper, prévenir et maîtriser les maladies épidémiques et pandémiques**

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de réseaux d'experts fonctionnant aux niveaux mondial et régional afin de contribuer à la sécurité sanitaire dans le monde	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

**Prestations des bureaux de pays**

- Soutenir les pays dans la mise en œuvre de projets, de normes et de critères pour anticiper, prévenir et maîtriser les flambées de maladies épidémiques
- Soutenir les pays dans l'élaboration ou le renforcement des systèmes de surveillance pour les maladies épidémiques prioritaires

**Prestations des bureaux régionaux**

- Soutenir la conception et la mise en œuvre de stratégies régionales pour les maladies épidémiques prioritaires
- Aider les bureaux de pays à appliquer les meilleures pratiques de prévention et de maîtrise des menaces épidémiques, y compris les recommandations pour l'évaluation des risques et l'administration de vaccins et de traitements
- Fournir un soutien technique à l'élaboration et au fonctionnement des systèmes de surveillance pour les maladies épidémiques prioritaires

**Prestations du Siège**

- Diriger la mise au point de stratégies, politiques, normes, critères et orientations relatifs aux maladies épidémiques au niveau mondial, y compris des programmes de recherche et une innovation en matière de prévention et de riposte
- Concevoir et coordonner des mécanismes pour assurer l'accès aux interventions de secours, y compris la gestion de stocks mondiaux et de réseaux d'experts techniques en vue de la préparation et de l'intervention
- Surveiller les tendances mondiales et les analyses des risques des maladies épidémiques et montrer la voie dans l'établissement de critères pour renforcer la surveillance des maladies épidémiques
- Soutenir l'endigement des épidémies grâce à des réseaux d'experts, et notamment améliorer la prise en charge clinique, la prévention et la maîtrise de l'infection

**Produit 5.2.3 Supervision par l'OMS de la mise en œuvre du Plan d'action mondial contre la résistance aux antimicrobiens, y compris la surveillance et l'élaboration de plans nationaux et régionaux**

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays dotés d'un système national de surveillance dispensant des informations sur les tendances mondiales et le fardeau de la résistance aux antimicrobiens	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

**Prestations des bureaux de pays**

- Faire de la résistance aux antimicrobiens une priorité sanitaire nationale
- Soutenir l'action nationale contre la résistance aux antimicrobiens, y compris l'élaboration de plans et de systèmes de surveillance

**Prestations des bureaux régionaux**

- Soutenir et coordonner l'engagement efficace des États Membres dans les plans d'action régionaux et mondiaux relatifs à la résistance aux antimicrobiens

- Aider les bureaux de pays à concevoir des plans nationaux contre la résistance aux antimicrobiens
- Suivre la situation et les tendances régionales en procédant au regroupement, à la validation, à l'analyse, à la diffusion et à l'utilisation des données relatives à la résistance aux antimicrobiens

#### ***Prestations du Siège***

- Diriger l'élaboration, le suivi et la mise en œuvre du Plan d'action mondial contre la résistance aux antimicrobiens et convoquer des réunions et des groupes de travail avec les principales parties prenantes
- Élaborer des critères de surveillance et suivre la situation et les tendances mondiales concernant la résistance aux antimicrobiens
- Soutenir les bureaux régionaux et les bureaux de pays pour l'élaboration et la mise en œuvre de plans nationaux et régionaux contre la résistance aux antimicrobiens

### **Gestion des crises et des risques associés aux urgences**

#### **Réalisation 5.3 Les pays ont la capacité de gérer les risques de santé publique associés aux urgences**

<b>Indicateur de réalisation</b>	<b>Base</b>	<b>Cible</b>
Pourcentage de pays dotés des capacités minimales pour gérer les risques de santé publique associés aux urgences	Sans objet	80 % (2019)

#### **Produit 5.3.1 Fourniture par l'OMS d'une assistance technique aux États Membres pour développer et maintenir les capacités essentielles en vue de gérer les risques pour la santé associés aux catastrophes naturelles et aux conflits**

<b>Indicateur de produit</b>	<b>Base</b>	<b>Cible</b>
Nombre de pays cibles dans lesquels l'OMS fournit orientations et outils et fait le point sur l'état de préparation aux situations d'urgence en matière de santé et sur la sécurité des hôpitaux	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

#### ***Prestations des bureaux de pays***

- Fournir une assistance technique en matière de gestion des risques associés aux situations d'urgence et aux catastrophes pour la santé afin de développer les capacités indispensables à la préparation aux situations d'urgence et à la sécurité des hôpitaux

#### ***Prestations des bureaux régionaux***

- Fournir assistance technique et plaidoyer afin de placer la santé au sein des programmes de gestion des risques associés aux situations d'urgence et aux catastrophes, et renforcer les capacités dans les pays au niveau de la gestion des risques en matière de santé associés aux situations d'urgence et aux catastrophes dans toute la Région, y compris au niveau de la préparation et de la sécurité des hôpitaux
- Fournir une assistance technique à la mise en œuvre de l'Initiative Hôpitaux à l'abri des catastrophes dans toute la Région et la suivre
- Fournir dans toute la Région des conseils politiques et une assistance technique pour la préparation aux situations d'urgence et aux catastrophes dans le secteur de la santé

#### ***Prestations du Siège***

- Défendre la santé dans le cadre des discussions et des décisions mondiales au sujet de la gestion des risques associés aux situations d'urgence et aux catastrophes et harmoniser les approches mondiales de la gestion de ces risques en matière de santé

- Dispenser des conseils sur les politiques favorables à la mise en œuvre de l'Initiative Hôpitaux à l'abri des catastrophes et à son suivi
- Dispenser des conseils sur les politiques favorables à la préparation aux situations d'urgence et aux catastrophes du secteur de la santé

**Produit 5.3.2 Capacité permanente de l'OMS de faire face aux catastrophes naturelles et aux conflits et de diriger les réseaux et systèmes mondiaux en vue d'une action humanitaire efficace**

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays cibles pour lesquels l'OMS satisfait aux exigences minimales en matière de préparation	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

**Prestations des bureaux de pays**

- S'apprêter à mettre en œuvre intégralement le Cadre d'action d'urgence de l'OMS

**Prestations des bureaux régionaux**

- Soutenir l'institutionnalisation de la liste de vérification de la préparation et du Cadre d'action d'urgence de l'OMS et fournir une assistance technique pour renforcer la préparation au niveau des pays en vue de la mise en œuvre intégrale de ce cadre d'action
- Contribuer au renforcement des capacités mondiales à l'échelle du système pour mener une action humanitaire efficace dans le cadre des réseaux mondiaux

**Prestations du Siège**

- Superviser l'institutionnalisation de la liste de vérification de la préparation et du Cadre d'action d'urgence de l'OMS; mettre au point et maintenir des politiques, procédures, outils et capacités organisationnels pertinents
- Jouer un rôle directeur dans le renforcement des capacités mondiales à l'échelle du système pour mener une action humanitaire efficace

**Produit 5.3.3 Élaboration et suivi par l'OMS d'un plan d'action pour le secteur de la santé confronté à des situations d'urgence prolongées, dans le cadre du Plan d'action stratégique intersectoriel plus général en vue d'améliorer la prestation des services de santé aux populations touchées, et compte-rendu sur ce Plan**

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays cibles confrontés à des situations d'urgence humanitaire prolongées dans lesquels l'OMS applique les normes convenues pour la conception et le suivi du programme et rend compte de celui-ci	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

**Prestations des bureaux de pays**

- Fournir une assistance technique et opérationnelle pour s'assurer que les fonctions essentielles du groupe de responsabilité sectorielle Santé/secteur de la santé sont remplies (conformément au module de référence de groupe du Comité permanent interorganisations) pour soutenir les États Membres
- Fournir une assistance technique aux États Membres et aux partenaires pour améliorer la qualité de la prestation des services de santé

**Prestations des bureaux régionaux**

- Fournir une assistance technique aux bureaux de pays pour s'assurer que les fonctions essentielles du groupe de responsabilité sectorielle Santé/secteur de la santé sont remplies (conformément au module de référence de groupe du Comité permanent interorganisations) pour soutenir les États Membres
- Suivre et évaluer la performance du secteur sanitaire, la couverture et/ou l'utilisation des services de santé, et la performance de l'OMS dans les situations prolongées, de transition et de relèvement; documenter les enseignements qui ont été tirés et recenser les meilleures pratiques

**Prestations du Siège**

- Harmoniser l'approche de l'OMS par rapport aux situations prolongées, de transition et de relèvement en élaborant des options politiques, des critères, des orientations, des outils et des programmes de formation

**Sécurité sanitaire des aliments****Réalisation 5.4 Tous les pays sont bien préparés pour prévenir et atténuer les risques d'origine alimentaire**

Indicateur de réalisation	Base	Cible
Nombre de pays dotés de mécanismes appropriés pour prévenir ou atténuer les risques d'origine alimentaire	116/194 (2013)	136/194 (2015)

**Produit 5.4.1 Fourniture par l'OMS d'une assistance technique afin de permettre aux États Membres de maîtriser le risque et de réduire la charge sanitaire des maladies d'origine alimentaire**

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays dotés d'un système de salubrité des aliments reposant sur un cadre juridique approprié et une structure d'application des règles	À déterminer dans la version	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée

**Prestations des bureaux de pays**

- Faciliter la collaboration multisectorielle entre les secteurs de la santé publique, de la santé animale, de l'agriculture et de l'environnement
- Soutenir les pays pour qu'ils renforcent la gestion des risques et la communication des risques d'origine alimentaire et zoonosiques dans le continuum de la ferme à la table

**Prestations des bureaux régionaux**

- Guider une approche stratégique pour promouvoir la sécurité sanitaire des aliments dans les Régions avec la participation des comités de coordination régionaux du Codex
- Coordonner la collaboration régionale entre les secteurs de l'agriculture, de la santé animale et de la santé humaine pour traiter les maladies zoonosiques liées à l'alimentation et les aspects de la résistance aux antimicrobiens en matière de sécurité sanitaire des aliments
- Soutenir les bureaux de pays pour renforcer les capacités en matière de sécurité sanitaire des aliments et de gestion des risques zoonosiques à l'interface animal-homme, y compris dans les situations d'urgence

**Prestations du Siège**

- Aider les pays en développement et les pays à économie de transition à renforcer leur participation aux travaux de la Commission du Codex Alimentarius
- Promouvoir la collaboration entre les secteurs de l'agriculture, de la santé animale et de la santé humaine pour traiter les maladies zoonosiques liées à l'alimentation et les aspects de la résistance aux antimicrobiens en matière de sécurité sanitaire des aliments
- Concevoir des outils sur la communication des risques et des messages clés de promotion sanitaire par rapport aux risques liés à l'alimentation pour la santé publique
- Améliorer la capacité des pays dans le cadre du Réseau international des autorités de sécurité sanitaire des aliments (INFOSAN) pour traiter les événements liés à la sécurité sanitaire des aliments, en vertu des dispositions du Règlement sanitaire international (2005)
- Aider les pays à renforcer leur capacité de mettre en place des systèmes de sécurité sanitaire des aliments fondés sur les risques, et analyser et interpréter les données liées à certains risques spécifiques tout au long de la chaîne alimentaire

**Produit 5.4.2 Fourniture par l'OMS de normes internationales, de conseils scientifiques et d'une plateforme d'échange d'informations mondiale pour gérer efficacement les risques d'origine alimentaire et mise en place d'une coordination pour tirer parti de la collaboration multisectorielle**

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays ayant un mécanisme de collaboration multisectorielle pour la réduction des risques pour la santé publique d'origine alimentaire	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

**Prestations des bureaux de pays**

- Promouvoir les travaux de la Commission du Codex Alimentarius au niveau national
- Faciliter la participation des points de contact nationaux au Réseau international des autorités de sécurité sanitaire des aliments (INFOSAN)

**Prestations des bureaux régionaux**

- Promouvoir les travaux de la Commission du Codex Alimentarius au niveau régional
- Élaborer et/ou mettre en œuvre des approches régionales pour améliorer et renforcer le Réseau international des autorités de sécurité sanitaire des aliments (INFOSAN)
- Faciliter le recueil, l'analyse et l'interprétation systématiques des données régionales pour guider l'analyse des risques et soutenir les décisions politiques

**Prestations du Siège**

- Concevoir et formuler des normes, critères et recommandations internationaux dans le cadre de la Commission du Codex Alimentarius
- Assurer le secrétariat du Réseau international des autorités de sécurité sanitaire des aliments (INFOSAN) pour garantir une intervention internationale rapide dans les situations d'urgence en matière de sécurité sanitaire des aliments et lors des flambées de maladies d'origine alimentaire
- Convoquer des réunions d'experts internationaux pour procéder à des évaluations des risques prioritaires concernant l'alimentation
- Assurer le secrétariat de la collaboration tripartite FAO/POE/OMS avec les secteurs de l'agriculture, de la santé animale et de la santé humaine, y compris le suivi et l'évaluation transsectoriels des risques posés par les zoonoses émergentes d'origine alimentaire, et les aspects de la résistance aux antimicrobiens liés à la sécurité sanitaire des aliments

## Éradication de la poliomyélite

**Réalisation 5.5 Aucun cas de paralysie dû à un poliovirus sauvage ou à un poliovirus apparenté au virus vaccinal de type 2 à l'échelle mondiale**

Indicateur de réalisation	Base	Cible
Nombre de pays signalant des cas de paralysie dus à un poliovirus sauvage quel qu'il soit ou à un poliovirus apparenté au virus vaccinal de type 2 au cours des 12 mois antérieurs	8 (2012)	0 (2019)

**Produit 5.5.1 Assistance technique de l'OMS pour renforcer la surveillance et atteindre le taux d'immunité de la population requis afin de mettre fin à la transmission de la poliomyélite dans les zones touchées et les zones à risque**

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays infectés par la poliomyélite et de pays à haut risque bénéficiant d'une aide pour mener les campagnes de vaccination antipoliomyélitique et assurer la surveillance de la maladie	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

***Prestations des bureaux de pays***

- Fournir un soutien direct pour les campagnes de vaccination antipoliomyélitique et la surveillance dans l'ensemble des pays où surviennent des flambées, des pays touchés par la maladie et des pays à haut risque
- Établir des rapports hebdomadaires sur les cas de paralysie flasque aiguë et de poliomyélite, ainsi que sur les activités supplémentaires de vaccination antipoliomyélitique par voie orale

***Prestations des bureaux régionaux***

- Établir des rapports trimestriels sur l'évaluation des risques au niveau régional pour recenser les lacunes dans l'immunité de la population et dans la sensibilité de la surveillance du poliovirus, et y remédier
- Faire la synthèse des rapports de pays sous la forme de bulletins régionaux hebdomadaires et mensuels, et fournir une analyse et des informations en retour pour chaque pays
- Soutenir les interventions de lutte contre les flambées de poliomyélite, les revues de surveillance et les évaluations des programmes

***Prestations du Siège***

- Élaborer et actualiser des plans d'action opérationnels avec les bureaux régionaux, tous les six mois, dans le cadre de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite, et faire la synthèse des rapports régionaux sous la forme de bulletins mondiaux hebdomadaires et mensuels
- Coordonner une évaluation des risques au niveau mondial, chaque trimestre, pour les zones requérant des activités de vaccination supplémentaires afin de guider la réattribution des ressources financières et humaines

**Produit 5.5.2 Arrêt de l'administration du vaccin antipoliomyélitique oral de type 2 dans tous les programmes de vaccination systématique dans l'ensemble du monde**

<b>Indicateur de produit</b>	<b>Base</b>	<b>Cible</b>
Nombre de pays où l'utilisation du vaccin antipoliomyélitique oral de type 2 des programmes de vaccination systématique a été arrêtée	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

***Prestations des bureaux de pays***

- Soutenir les pays en vue du retrait complet du vaccin antipoliomyélitique oral de type 2 et de l'introduction du vaccin antipoliomyélitique inactivé dans la vaccination systématique

***Prestations des bureaux régionaux***

- Appuyer la synchronisation du retrait du vaccin antipoliomyélitique oral de type 2 et l'introduction du vaccin antipoliomyélitique inactivé

***Prestations du Siège***

- Coordonner le retrait du vaccin antipoliomyélitique oral de type 2 au niveau mondial et atténuer les risques associés à ce retrait, en consultation avec le Groupe stratégique consultatif d'experts sur la vaccination
- Faciliter l'homologation et la disponibilité en quantité suffisante du vaccin antipoliomyélitique oral bivalent et d'options abordables financièrement pour le vaccin antipoliomyélitique inactivé, en vue du retrait du vaccin antipoliomyélitique oral de type 2

**Produit 5.5.3 Mise en place de processus de gestion du risque poliomyélitique à long terme, y compris le confinement de tous les poliovirus résiduels, et certification de l'éradication de la poliomyélite dans l'ensemble du monde**

Indicateur de produit	Base	Cible
Phase de confinement du poliovirus de type 2 totalement achevée au niveau mondial et vérification prévue pour la fin de 2017	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

**Prestations des bureaux de pays**

- Soutenir les pays dans la mise en œuvre de la phase de confinement du poliovirus de type 2

**Prestations des bureaux régionaux**

- Assurer la mise en œuvre de la phase de confinement du poliovirus de type 2

**Prestations du Siège**

- Appliquer les lignes directrices et le plan d'action mondiaux relatifs au confinement, y compris les modes opératoires normalisés pour le Réseau mondial de laboratoires de la poliomyélite; élaborer des protocoles pour la période qui suivra le retrait du vaccin antipoliomyélitique oral

**Produit 5.5.4 Finalisation et mise en œuvre au niveau mondial d'un plan de préservation des acquis de la lutte contre la poliomyélite**

Indicateur de produit	Base	Cible
Plan de préservation des acquis finalisé et mis en œuvre dans l'ensemble des Régions	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

**Prestations des bureaux de pays**

- Fournir un appui aux pays pour l'élaboration de plans nationaux de préservation des acquis

**Prestations des bureaux régionaux**

- Fournir un appui à la conception de plans pour l'ensemble des Régions

**Prestations du Siège**

- Rationaliser les fonctions essentielles de la lutte antipoliomyélitique à long terme
- Transférer les actifs à l'appui d'autres priorités sanitaires

**Interventions en cas d'épidémies ou de crises**

**Réalisation 5.6 Tous les pays font face de manière appropriée aux menaces et aux urgences ayant des conséquences pour la santé publique**

Indicateur de réalisation	Base	Cible
Pourcentage de pays qui ont fait face de manière appropriée à une situation d'urgence quelle qu'elle soit par une évaluation initiale coordonnée et un plan d'action du secteur de la santé dans les cinq jours suivant la survenue de l'événement	Sans objet	100 %



**Produit 5.6.1 Mise en œuvre, par l'OMS, de son Cadre d'action d'urgence dans les situations d'urgence aiguës/catastrophes imprévisibles ayant des conséquences sur la santé publique**

Indicateur de produit	Base	Cible
Pourcentage de situations d'urgence quelles qu'elles soient ayant des conséquences pour la santé publique, y compris toutes formes de menaces d'épidémie émergente, pour lesquelles le Cadre d'action d'urgence de l'OMS a été pleinement mis en œuvre	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

***Prestations des bureaux de pays***

- Constituer des équipes nationales de secours d'urgence, assurer le leadership et la coordination du secteur de la santé pour élaborer, financer et suivre une stratégie et un plan d'action d'urgence dans ce secteur
- S'engager avec les partenaires à établir des rapports de situation sur le secteur de la santé et à les diffuser largement; fournir des mises à jour sur les actions qui sont entreprises, par qui, où et quand
- Mettre en œuvre la stratégie et le plan d'action d'urgence dans le secteur de la santé en collaboration avec les partenaires et fournir une assistance technique internationale coordonnée et spécialisée si nécessaire, y compris l'adaptation et le renforcement des systèmes de surveillance et d'alerte rapide
- Procurer un soutien administratif afin de garantir la constitution d'équipes nationales de secours d'urgence, comprenant des services d'administration, de ressources humaines, de gestion de subventions et de logistique

***Prestations des bureaux régionaux***

- Veiller à la constitution et à l'arrivée d'équipes nationales de secours d'urgence et soutenir l'élaboration, le financement et le suivi d'une stratégie et d'un plan d'action d'urgence pour le secteur de la santé; dans les cas d'urgences de niveaux 2 et 3, créer une équipe d'appui d'urgence
- Instituer des mécanismes de diffusion de l'information et appliquer des mesures de contrôle de la qualité pour les rapports de situation du secteur de la santé
- Accorder un soutien technique coordonné provenant de divisions régionales pertinentes; dans les cas d'urgences de niveaux 2 et 3, fournir une assistance technique directe par l'intermédiaire de l'équipe de soutien d'urgence
- Fournir un soutien administratif, financier ainsi que des équipes mobilisables en renfort pour assurer la mise en place d'équipes nationales de secours d'urgence, déployer des stocks régionaux là où ils sont nécessaires et coordonner la mobilisation et la gestion de fonds d'urgence

***Prestations du Siège***

- Dans les cas d'urgences de niveaux 2 et 3, envoyer des experts supplémentaires, si nécessaire, à l'équipe régionale de soutien d'urgence; surveiller l'action et le soutien au niveau mondial et, notamment, collecter des fonds auprès des partenaires mondiaux concernés là où c'est nécessaire
- Gérer toutes les relations avec les médias et fournir des services de communication extérieurs et des réunions d'information dans les cas d'urgences de niveau 3; mettre en place des mécanismes de diffusion de l'information au niveau mondial
- Fournir un appui technique coordonné; dans les cas d'urgences de niveaux 2 et 3, assurer une assistance technique directe par l'intermédiaire de l'équipe régionale d'appui d'urgence
- Prévoir un soutien administratif de réserve, des équipes mobilisables en renfort et un service de financement pour assurer la mise en place d'équipes nationales de secours d'urgence, déployer des stocks mondiaux de fournitures et de matériel médicaux, et coordonner la mobilisation et la gestion de fonds d'urgence, si nécessaire

**Produit 5.6.2 Dans les situations d'urgence prolongées et les catastrophes, activités de secours menées par l'OMS telles qu'elles sont définies dans les plans d'action du secteur de la santé et dans les appels**

<b>Indicateur de produit</b>	<b>Base</b>	<b>Cible</b>
Pourcentage de pays frappés par des situations d'urgence prolongées et des catastrophes pour lesquelles le plan d'action du secteur de la santé traite de façon appropriée les priorités sanitaires vitales	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

***Prestations des bureaux de pays***

- Mettre en œuvre la stratégie et le plan d'action d'urgence du secteur de la santé en collaboration avec les partenaires et fournir une assistance technique internationale coordonnée et spécialisée, si nécessaire, y compris l'adaptation et le renforcement des systèmes de surveillance et d'alerte précoce
- Fournir un soutien administratif pour veiller à la mise en œuvre, en temps voulu, d'actions de secours prolongées et, notamment, la fourniture de services d'administration, de ressources humaines, de gestion de subventions et de logistique

***Prestations des bureaux régionaux***

- Assurer un appui technique coordonné aux actions de secours prolongées menées par les divisions régionales compétentes et diriger l'assistance technique par l'intermédiaire de l'équipe d'appui d'urgence, si nécessaire
- Assurer un soutien administratif pour veiller à la mise en œuvre, en temps voulu, d'actions de secours prolongées, et coordonner la mobilisation et la gestion des fonds d'urgence

***Prestations du Siège***

- Assurer un apport technique coordonné aux actions de secours prolongées et une assistance technique directe par l'intermédiaire de l'équipe d'appui d'urgence, si nécessaire
- Assurer un soutien administratif de réserve pour veiller à la mise en œuvre, en temps voulu, d'actions de secours prolongées et coordonner la mobilisation et la gestion des fonds d'urgence, là où c'est nécessaire

**Produit 5.6.3 Dans les pays se relevant de situations d'urgence et de catastrophes majeures, mise en œuvre par l'OMS d'activités sanitaires de relèvement rapide telles que définies dans les plans de relèvement du secteur de la santé et dans les appels**

<b>Indicateur de produit</b>	<b>Base</b>	<b>Cible</b>
Pourcentage des pays se relevant de situations d'urgence majeures dans lesquels le plan de relèvement du secteur de la santé traite de façon appropriée les priorités sanitaires de relèvement rapide	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

***Prestations des bureaux de pays***

- Mettre en place la stratégie et le plan d'action de transition du secteur de la santé en collaboration avec les partenaires et fournir une assistance technique internationale coordonnée et spécialisée, si nécessaire, y compris l'adaptation et le renforcement des systèmes de surveillance et d'alerte rapide
- Assurer un soutien administratif pour veiller à la mise en œuvre, en temps voulu, des activités de relèvement rapide, y compris la fourniture de services d'administration, de ressources humaines, de gestion des subventions et de logistique

***Prestations des bureaux régionaux***

- Fournir un appui technique coordonné aux activités de relèvement rapide menées par les divisions régionales compétentes et diriger l'assistance technique par l'intermédiaire de l'équipe d'appui d'urgence, si nécessaire
- Assurer un soutien administratif pour veiller à la mise en œuvre, en temps voulu, d'actions de relèvement rapide, et coordonner la mobilisation et la gestion des fonds d'urgence

**Prestations du Siège**

- Prévoir un apport technique coordonné pour les activités de relèvement rapide et diriger l'assistance technique par l'intermédiaire de l'équipe de secours d'urgence, si nécessaire
- Assurer un soutien administratif de réserve pour veiller à la mise en œuvre, en temps voulu, des activités de relèvement rapide et coordonner la mobilisation et la gestion des fonds d'urgence, là où c'est nécessaire

**BUDGET PAR BUREAU ET PAR SECTEUR DE PROGRAMME (EN MILLIONS DE US \$)**

Secteur de programme	Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	Total
Capacités d'alerte et d'intervention	20,1	6,3	6,9	5,3	8,3	15,1	49,7	<b>111,7</b>
Maladies à tendance épidémique et pandémique	6,7	3,8	6,5	4,1	9,9	7,9	43,2	<b>82,1</b>
Gestion des crises et des risques associés aux urgences	22,7	3,2	7,7	6,5	27,2	4,0	26,4	<b>97,7</b>
Sécurité sanitaire des aliments	4,9	2,9	0,9	1,1	1,5	2,4	19,1	<b>32,8</b>
<b>Total partiel</b>	<b>54,5</b>	<b>16,2</b>	<b>22,0</b>	<b>17,0</b>	<b>46,9</b>	<b>29,4</b>	<b>138,4</b>	<b>324,3</b>

Secteur de programme	Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	Total
Éradication de la poliomyélite	372,3	1,2	77,0	7,4	180,3	2,9	253,2	<b>894,5</b>
Interventions en cas d'épidémies ou de crises	39,3	7,6	5,2	3,0	130,2	4,9	14,2	<b>204,5</b>
<b>Total partiel</b>	<b>411,6</b>	<b>8,8</b>	<b>82,2</b>	<b>10,4</b>	<b>310,5</b>	<b>7,8</b>	<b>267,4</b>	<b>1 099,0</b>

## **CATÉGORIE 6. SERVICES INSTITUTIONNELS ET FONCTIONS D'APPUI**

---

Cette catégorie concerne les activités tendant à assurer le leadership de l'Organisation et les fonctions d'appui indispensables au maintien de l'intégrité et du fonctionnement efficace de l'OMS. Celles-ci comprennent : renforcer le leadership et la gouvernance de l'OMS; accroître la transparence, la responsabilisation et la gestion des risques au sein de l'Organisation; améliorer la planification stratégique, la gestion des ressources et l'établissement des rapports; assurer efficacement la gestion générale et l'administration; et développer la communication stratégique.

Le Secrétariat continuera de mettre en œuvre le calendrier de l'OMS en matière de réforme en renforçant l'efficacité de l'Organisation et la cohérence sur le plan de la santé mondiale et, de ce fait, en affermissant l'appui aux activités techniques de l'Organisation dans le but d'améliorer les réalisations sanitaires mondiales, conformément à l'évolution des priorités sanitaires et aux besoins des États Membres. L'intégration durable des activités de réforme liées à cette catégorie sera soulignée par une approche globale de la gestion du changement pour la transformation de l'Organisation. D'un point de vue gestionnaire, ce type d'approche du changement débouchera, par exemple, sur la mise en œuvre d'un cadre interne de contrôle et de responsabilisation en tant que priorité pour tous les bureaux, avec davantage d'activités de contrôle et de conformité réglementaire au Siège ainsi que dans les bureaux régionaux et les bureaux de pays. Ces efforts renforceront les fonctions de gestion et d'administration dans tous les secteurs de l'Organisation.

Par ailleurs, l'Organisation veillera à renforcer son processus de gouvernance pour favoriser une prise de décisions plus rationnelle et introduira uniformité et cohérence dans son engagement avec les parties prenantes et les partenaires extérieurs pour améliorer le partenariat et la coopération en matière de santé mondiale.

### **Leadership et gouvernance**

Les activités relevant de cette catégorie visent à une plus grande cohérence de l'action sanitaire mondiale. Pour y parvenir, l'OMS devra continuer de jouer un rôle moteur pour permettre à de nombreux acteurs différents d'œuvrer à la réalisation d'un programme commun d'action sanitaire. À l'appui de son rôle de leadership, l'OMS exerce une action fédératrice qui lui permet d'organiser toutes sortes de négociations et de discussions entre les États Membres et les autres parties prenantes sur des questions de santé publique. Elle exerce cette fonction au niveau des pays pour la coordination avec les partenaires en santé; au niveau régional pour les questions transfrontières ou autres intéressant des groupes de pays ou une Région dans son ensemble; et au Siège pour le nombre croissant de problèmes mondiaux appelant des négociations et des accords intergouvernementaux.

La poursuite de la réforme permettra de renforcer la gouvernance de l'action sanitaire du point de vue tant des organes directeurs de l'OMS que du rôle de l'Organisation dans la coordination et la collaboration avec les autres acteurs de la santé et de celui, plus général, dans la gouvernance pour la santé. Le rôle joué par l'OMS pour la gouvernance mondiale de l'action sanitaire s'exprime non seulement au Siège mais aussi, de plus en plus, au niveau régional et des pays, non seulement au niveau du secteur de la santé mais aussi en vue d'influer sur les mesures prises dans d'autres secteurs, et au sein même des échanges avec un large éventail de parties prenantes. Parmi celles-ci figurent les organismes des Nations Unies, divers organes intergouvernementaux et parlementaires, des organisations régionales d'intégration politique et économique, des banques de développement et d'autres fournisseurs d'aide au développement, des fondations, une vaste gamme de partenariats participant à l'action sanitaire mondiale (y compris ceux hébergés par l'OMS), ainsi que des acteurs non étatiques.

Les activités de cette catégorie visent à renforcer la supervision des organes directeurs, à accroître l'alignement des priorités sur le programme général de travail et sur le budget programme, et à favoriser une plus grande harmonisation et des liens plus solides entre les comités régionaux et les organes directeurs mondiaux.

Pour plus d'efficacité à l'échelle de l'Organisation, il faudra que l'OMS améliore à tous les niveaux son leadership et la conduite de ses activités. En particulier, l'accomplissement par le Secrétariat de son rôle au niveau des pays devrait lui permettre, d'une part, de répondre aux besoins et priorités des pays et, d'autre part, de soutenir les autorités nationales dans l'élaboration du programme sanitaire global avec les autres partenaires. Les stratégies de coopération avec les pays forment un socle pour ces travaux. Une priorité centrale consiste à renforcer les capacités de leadership de l'OMS dans les pays, en veillant à disposer d'un personnel adapté doté des compétences et des savoir-faire nécessaires.

### **Transparence, responsabilisation et gestion des risques**

La responsabilisation gestionnaire, la transparence et la gestion des risques sont des aspects centraux du programme de réforme. Une série de mesures a été mise en place au cours du précédent exercice pour garantir que l'OMS soit une organisation responsable qui gère efficacement les risques.

L'évaluation est un des aspects de l'amélioration de la responsabilisation au sein de l'OMS. Les efforts déployés par l'Organisation en vue de favoriser une culture de l'évaluation et de mettre en place cette pratique supposent d'instituer aux trois niveaux de l'OMS un cadre institutionnel consolidé en la matière; ils facilitent par ailleurs la conformité avec les meilleures pratiques et avec les normes et critères du Groupe d'évaluation des Nations Unies. En mai 2012, à sa cent trente et unième session, le Conseil exécutif a approuvé la politique d'évaluation de l'OMS.<sup>1</sup> Au-delà de cette avancée, le renforcement de la culture de l'évaluation au sein de l'OMS impose que cette pratique devienne partie intégrante de la planification opérationnelle et implique de mettre sur pied une solide appréciation des résultats de l'OMS par rapport au budget programme. Des efforts seront déployés en faveur de l'institutionnalisation d'une approche coordonnée et de l'intégration de la fonction d'évaluation à tous les niveaux de l'Organisation par l'intermédiaire du Réseau mondial d'évaluation, créé en 2013. L'évaluation indépendante sera facilitée, conformément à la politique applicable à l'échelle de l'Organisation, au moyen d'outils tels que des lignes directrices claires.

De surcroît, les services de vérification intérieure des comptes et de surveillance du Secrétariat continueront de veiller au respect des normes les plus strictes en matière de pratique institutionnelle (en particulier pour ce qui est des conflits d'intérêts et de la divulgation d'informations financières). La fonction surveillance sera assurée par le Commissaire aux Comptes et autres organismes externes – y compris le Corps commun d'inspection et le Comité consultatif indépendant d'experts de la Surveillance (qui établit le lien entre la surveillance interne et les organes directeurs de l'OMS) – par l'intermédiaire du Conseil exécutif, et son sous-comité, le Comité du Programme, du Budget et de l'Administration. Le bureau chargé d'exercer la fonction éthique travaillera également en étroite collaboration avec un système de justice interne renforcé.

Il faudra redoubler d'efforts pour renforcer la capacité administrative dans les bureaux de pays et répondre ainsi aux observations de vérification relatives au respect de la politique et aux questions de la qualité des données au niveau des pays.

Ces efforts seront associés aux travaux actuels destinés à poursuivre l'amélioration de l'efficacité et de la sensibilisation des mesures de contrôle interne dans les activités liées aux ressources humaines, aux voyages, aux finances, aux achats et aux activités programmatiques.

Au cours de l'exercice 2016-2017, le Secrétariat mènera à bien la mise en œuvre intégrale de ses cadres de contrôle interne et de responsabilisation. Cela lui permettra de fonctionner et d'utiliser les ressources de l'Organisation de façon plus efficiente et plus efficace et, en fin de compte, d'obtenir les résultats programmatiques de l'Organisation en favorisant la culture de respect des réglementations, politiques,

---

<sup>1</sup> Décision EB131(1).

procédures et valeurs éthiques, ainsi que l'identification correcte des risques et l'application de stratégies visant à les maîtriser et à les atténuer.

La gestion des risques est également un axe important. L'OMS est constamment exposée à différents types de risques liés à ses activités techniques et en matière de santé publique; au financement; aux activités d'achat menées par le Secrétariat; aux systèmes et structures nécessaires au fonctionnement de l'Organisation; au contexte en matière de politique et de gouvernance; et à la réputation de l'Organisation. Ainsi, une gestion plus efficace et plus globale du risque est au cœur de la réforme gestionnaire de l'OMS. Celle-ci a déjà élaboré un cadre de gestion qui permet de classer, d'évaluer, de hiérarchiser, d'atténuer et de surveiller les risques dans toute l'Organisation. Le registre global des risques à l'échelle de l'OMS englobant les registres des différents niveaux est actualisé et contrôlé régulièrement. Il donnera à la direction générale les moyens voulus pour prendre des décisions éclairées en temps opportun.

### **Planification stratégique, coordination des ressources et établissement de rapports**

Cette composante concerne le financement et l'alignement des ressources sur les priorités et les besoins sanitaires des États Membres dans un cadre de gestion axé sur les résultats. Elle englobe la planification stratégique, la planification opérationnelle, la gestion budgétaire, l'évaluation de la performance, la mobilisation des ressources et l'établissement de rapports aux trois niveaux de l'Organisation. Un aspect essentiel de ces activités est un solide processus de planification ascendante, qui permet de mieux tenir compte des besoins des pays dans l'élaboration du budget programme, associé à un budget programme réaliste qui présente les résultats fournis à tous les niveaux de l'Organisation, une gestion de projet efficace et un mécanisme d'allocation stratégique des volants budgétaires aux trois niveaux de l'OMS. À cet égard, les réseaux de catégories et les réseaux des secteurs de programme bien établis assureront la coordination, la surveillance et l'alignement du processus de planification dans son ensemble.

Il s'agit également de continuer à mobiliser un financement prévisible pour appuyer l'exécution du budget programme en affectant à chaque niveau de l'Organisation les fonds nécessaires au regard de ses rôles et responsabilités et de son bon fonctionnement. Pour y parvenir, une planification et une mobilisation de ressources bien ordonnées, une coordination et une gestion efficaces, et un suivi constant des résultats seront nécessaires à tous les niveaux.

### **Gestion et administration**

Cette composante couvre les services administratifs de base grâce auxquels l'OMS peut fonctionner avec efficacité et efficience : finances, ressources humaines, technologie de l'information et soutien aux opérations. Une gestion financière saine garantit que les dépenses sont dûment autorisées et enregistrées; que la tenue des comptes est rigoureuse; que l'actif est préservé et le passif correctement quantifié; et que des rapports financiers exacts sont présentés en temps voulu. L'OMS doit être dotée de systèmes qui lui permettent d'indiquer – avec certitude et en temps voulu – comment l'ensemble des fonds investis dans l'Organisation ont été utilisés et quels résultats ils ont permis d'obtenir.

Conformément aux conclusions des études extérieures sur les coûts de la gestion et de l'administration à l'OMS, une plus grande attention sera accordée aux mesures d'économie, y compris à l'alignement sur les méthodes optimales et à la mise en place d'un modèle de financement plus durable permettant de recouvrir l'intégralité des coûts.

La mise en œuvre de la stratégie relative aux ressources humaines est la priorité de l'exercice 2016-2017. Cette stratégie fait partie intégrante de la réforme gestionnaire générale car elle vise à faire correspondre la dotation en personnel aux besoins à tous les niveaux de l'OMS. Elle comprend des éléments clés : a) attirer les talents; b) les retenir et les développer; et c) offrir un environnement favorable. L'objectif est que l'OMS dispose, en matière de ressources humaines, de politiques et de systèmes qui lui permettent de répondre rapidement à l'évolution de la situation et à celle des besoins dans le domaine de la santé publique.

Les technologies de l'information et les services opérationnels sont des fonctions d'appui essentielles pour l'Organisation. Les premières offrent à l'Organisation des infrastructures informatiques et de réseau et un portefeuille de systèmes et d'applications institutionnels. Les seconds représentent l'épine dorsale de l'OMS : ils consistent à apporter un soutien logistique et à fournir des services d'achats, de maintenance des infrastructures et de sécurité, au bénéfice du personnel et du patrimoine de l'Organisation.

Le Secrétariat entreprendra une revue approfondie (dénommée « transformation ») des fonctionnalités du Système mondial de gestion pour faire en sorte que ce système puisse soutenir l'évolution des besoins de l'Organisation et tenir compte du changement de ses priorités.

Par ailleurs, on prêtera davantage attention aux approches novatrices des technologies de l'information dans le domaine de la santé publique. Des spécialistes du Secrétariat travailleront étroitement avec les programmes techniques pour recenser les secteurs et activités de santé publique pouvant bénéficier de l'utilisation des nouvelles solutions proposées par la technologie de l'information.

### Communication stratégique

La communication stratégique recouvre deux objectifs interdépendants. L'OMS joue un rôle crucial consistant à communiquer en temps utile au public des informations sanitaires précises, conformément à ses priorités programmatiques, y compris lors des flambées de maladie, des urgences de santé publique et des crises humanitaires. Par ailleurs, l'Organisation doit améliorer sa capacité à communiquer sur les plans interne et externe et sur ses activités, y compris sur leur impact, en vue d'accroître sa visibilité. Ces objectifs sont au cœur de la stratégie générale de communication mise au point en 2014.

La santé est un sujet de préoccupation public et politique partout dans le monde. Le paysage institutionnel de plus en plus complexe, l'apparition de nouveaux acteurs influençant la prise de décisions dans le domaine de la santé, la couverture permanente des médias, le flux de données issu des médias sociaux et les attentes grandissantes des donateurs, des responsables politiques et du public, qui souhaitent que l'impact des activités de l'OMS soit clairement démontré, font qu'il est essentiel de communiquer de façon rapide, efficace et bien coordonnée, à tous les niveaux de l'Organisation. De plus, l'OMS va se doter de capacités de communication supplémentaires pour apporter aux États Membres une assistance en la matière lors des situations d'urgence, et elle s'attachera plus activement à faire connaître son rôle et son impact sur la santé des populations en faisant appel à son personnel et aux médias. Enfin, l'Organisation évaluera régulièrement la perception des parties prenantes et ajustera en conséquence sa stratégie de communication.

En outre, l'OMS consolidera ses moyens de communication en matière d'information sanitaire en mobilisant des outils novateurs pour toucher un public plus large.

### Leadership et gouvernance

**Réalisation 6.1 Plus grande cohérence de l'action sanitaire mondiale, l'OMS, de par son rôle de chef de file, permettant aux nombreux acteurs différents de contribuer activement et efficacement à la santé de tous les peuples**

Indicateur de réalisation	Base	Cible
Proportion des priorités de l'OMS en matière de leadership reflétées dans des processus majeurs sur les plans intergouvernemental et international (y compris ceux liés : i) au groupe des BRICS – Brésil, Fédération de Russie, Inde, Chine et Afrique du Sud; ii) au programme de développement pour l'après-2015; iii) à l'Assemblée générale des Nations Unies; et iv) à l'ANASE)	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

**Produit 6.1.1 Leadership et gestion efficaces de l'OMS par rapport aux priorités associées à son leadership**

Indicateur de produit	Base	Cible
Niveau de satisfaction des parties prenantes au regard du rôle de chef de file de l'OMS concernant les questions de santé mondiale	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

**Prestations des bureaux de pays**

- Mettre en place et maintenir un leadership et une coordination efficaces des activités de l'OMS au niveau des pays conformément au douzième programme général de travail et aux politiques, stratégies et plans nationaux dans le domaine de la santé, y compris dans le cadre des stratégies de coopération avec les pays

**Prestations des bureaux régionaux**

- Mettre en place un leadership et une coordination efficaces des activités de l'OMS au niveau des pays et des Régions
- Assumer un leadership efficace en engageant un débat avec les partenaires régionaux sur des questions importantes de politique générale, de dialogue stratégique et de sensibilisation, dont la coopération triangulaire et la coopération Sud-Sud

**Prestations du Siège**

- Renforcer la coopération technique de l'OMS au niveau des pays en améliorant : i) la coordination des activités aux trois niveaux de l'Organisation, et ii) la sélection et la formation à l'entrée en service des chefs de bureau de l'OMS; et en renforçant la coopération avec les pays
- Assurer un leadership efficace en engageant un débat avec les partenaires mondiaux sur des questions importantes de politique générale, de dialogue stratégique et de sensibilisation avec les parties prenantes, dont la coopération triangulaire et la coopération Sud-Sud
- Fournir des services juridiques à la direction générale, aux bureaux régionaux et des pays, aux unités et programmes de l'OMS, ainsi qu'aux organes directeurs

**Produit 6.1.2 Collaboration efficace avec les organismes des Nations Unies et les acteurs non étatiques en vue de bâtir un programme sanitaire commun correspondant aux priorités des États Membres**

Indicateur de produit	Base	Cible
Mesure dans laquelle les priorités de l'OMS en matière de leadership se reflètent de façon adéquate dans le plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

**Prestations des bureaux de pays**

- Promouvoir des mécanismes efficaces pour coopérer avec d'autres secteurs, la société civile et d'autres acteurs non étatiques en vue de participer au programme commun d'action sanitaire
- Coordonner la collaboration de l'OMS avec les Nations Unies dans les pays, y compris moyennant une participation active aux équipes de pays des Nations Unies et en contribuant à l'élaboration du plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement

**Prestations des bureaux régionaux**

- Œuvrer en faveur de relations de travail et de mécanismes efficaces tendant à renforcer la collaboration avec les secteurs autres que la santé, y compris les autres ministères, les parlements, les organismes gouvernementaux et d'autres acteurs non étatiques
- Collaborer avec les partenariats régionaux, les partenaires techniques, les donateurs et les organes directeurs d'autres organismes (y compris les Nations Unies) pour les sensibiliser aux priorités sanitaires des pays et de la Région dans son ensemble



**Prestations du Siège**

- Maintenir et renforcer à l'échelle de l'OMS une coopération, une politique et des systèmes efficaces à l'appui de la gestion des partenariats hébergés par l'Organisation
- Collaborer avec les acteurs non étatiques au programme commun d'action sanitaire
- Collaborer avec les partenariats mondiaux, les réseaux mondiaux de partenaires techniques, les donateurs et les organes directeurs d'autres organismes, y compris les Nations Unies

**Produit 6.1.3 Gouvernance renforcée de l'OMS avec une supervision efficace des sessions des organes directeurs, et des ordres du jour efficaces et harmonisés**

Indicateur de produit	Base	Cible
Proportion de documents destinés aux réunions des organes directeurs et respectant les délais fixés par ces organes	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

**Prestations des bureaux de pays**

- Fournir un appui aux États Membres dans la préparation des réunions et processus des organes directeurs régionaux et mondiaux, et suivre la mise en œuvre des décisions et résolutions de ces organes

**Prestations des bureaux régionaux**

- Assurer la gestion et l'administration des comités et sous-comités régionaux dans toutes les langues officielles pertinentes et fournir un appui aux pays afin qu'ils se préparent à participer efficacement aux activités des organes directeurs

**Prestations du Siège**

- Assurer la gestion et l'administration de l'Assemblée de la Santé, du Conseil exécutif et de ses comités, et des groupes de travail connexes, et de divers processus intergouvernementaux (y compris en fournissant un conseil juridique), dans toutes les langues officielles pertinentes, et fournir un appui aux États Membres afin qu'ils se préparent à participer efficacement aux activités des organes directeurs

**Produit 6.1.4 Intégration de la réforme de l'OMS dans les activités de l'Organisation**

Indicateur de produit	Base	Cible
Pourcentage de produits associés à la réforme en phase de mise en œuvre	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

**Prestations des bureaux de pays**

- Mettre en œuvre, rationaliser et suivre les activités qui concourent à la réalisation des produits de la réforme de l'OMS, en particulier celles relatives à l'amélioration des résultats de l'OMS dans les pays

**Prestations des bureaux régionaux**

- Mettre en œuvre, rationaliser et suivre les activités de réforme de l'OMS qui concernent l'amélioration des résultats de l'Organisation au niveau régional; soutenir les activités de réforme de l'OMS qui consolident les résultats dans les pays

**Prestations du Siège**

- Mettre en œuvre, rationaliser et suivre le programme de réforme, notamment en matière de gestion du changement

## Transparence, responsabilisation et gestion des risques

### Réalisation 6.2 L'OMS agit de façon responsable et transparente et dispose d'un cadre de gestion des risques et de cadres d'évaluation qui fonctionnent bien

Indicateur de réalisation	Base	Cible
Pourcentage de vérifications opérationnelles délivrant une évaluation « satisfaisante » ou « partiellement satisfaisante »	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

### Produit 6.2.1 Responsabilisation assurée par le renforcement de la gestion du risque institutionnel à tous les niveaux de l'Organisation

Indicateur de produit	Base	Cible
Proportion de risques institutionnels pour lesquels des plans d'action sont approuvés et mis en œuvre	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

#### *Prestations des bureaux de pays*

- Veiller à l'application de mécanismes de conformité institutionnelle, y compris un cadre exhaustif de gestion des risques dans le bureau de pays

#### *Prestations des bureaux régionaux*

- Maintenir un mécanisme efficace et efficient de conformité, y compris un cadre exhaustif de gestion des risques dans le bureau régional

#### *Prestations du Siège*

- Maintenir un mécanisme efficace et efficient de conformité, y compris un cadre exhaustif de gestion des risques au niveau de l'Organisation
- Appliquer les recommandations des vérificateurs intérieurs des comptes et des Commissaires aux Comptes ainsi que celles d'autres mécanismes de surveillance indépendants

### Produit 6.2.2 Apprentissage institutionnel découlant de la mise en œuvre de la politique et des plans d'évaluation de l'OMS

Indicateur de produit	Base	Cible
Évaluation régulière des programmes de l'OMS à la lumière de la politique en vigueur, avec mise en application de mesures de suivi dans les six mois suivant la date des recommandations finales	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

#### *Prestations des bureaux de pays*

- Mener dans les bureaux de pays une évaluation conforme à la politique et aux méthodologies de l'OMS en la matière et renforcer la capacité des bureaux de pays à mettre en œuvre la politique d'évaluation de l'Organisation

#### *Prestations des bureaux régionaux*

- Entreprendre des évaluations, en rassembler les résultats et les diffuser à l'échelle régionale; fournir un appui aux pays afin qu'ils se préparent à procéder à des évaluations conformes à la politique et aux méthodologies de l'OMS en la matière; appliquer les enseignements qui en sont tirés

#### *Prestations du Siège*

- Coordonner la mise en œuvre et le suivi de la politique d'évaluation de l'Organisation

- Mener des évaluations systématiques telles que définies dans le plan convenu par le Réseau mondial d'évaluation et suivre l'utilisation des résultats et des recommandations afin de promouvoir l'apprentissage institutionnel

### **Produit 6.2.3 Promotion d'un comportement éthique, d'une conduite décente et de l'équité dans toute l'Organisation**

<b>Indicateur de produit</b>	<b>Base</b>	<b>Cible</b>
Degré de conformité avec la déclaration de conflit d'intérêts pour l'ensemble du personnel concerné	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

#### ***Prestations des bureaux de pays***

- Promouvoir un bon comportement éthique, développer les capacités et gérer les conflits d'intérêts au niveau des pays

#### ***Prestations des bureaux régionaux***

- Promouvoir un bon comportement éthique, développer les capacités du personnel et gérer les conflits d'intérêts au niveau des pays et de la Région
- Maintenir des mécanismes équitables et justes concernant la représentation du personnel, l'administration de la justice interne et le lancement d'enquêtes sur des cas présumés d'inconduite et de harcèlement du personnel au sein de la Région

#### ***Prestations du Siège***

- Promouvoir un bon comportement éthique, développer les capacités et gérer les conflits d'intérêts au niveau mondial
- Maintenir des mécanismes équitables et justes concernant la représentation du personnel, l'administration de la justice interne et les enquêtes sur des cas présumés d'inconduite et de harcèlement du personnel

## **Planification stratégique, coordination des ressources et établissement de rapports**

### **Réalisation 6.3 Alignement du financement et de l'allocation des ressources sur les priorités et les besoins sanitaires des États Membres dans un cadre de gestion axé sur les résultats**

<b>Indicateur de réalisation</b>	<b>Base</b>	<b>Cible</b>
Alignement des recettes et des dépenses sur le budget programme approuvé par catégorie et par bureau	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

### **Produit 6.3.1 Fixation des priorités en fonction des besoins et définition des résultats en place et allocation des ressources alignée sur l'obtention de résultats**

<b>Indicateurs de produit</b>	<b>Base</b>	<b>Cible</b>
Pourcentage de pays où 80 % des ressources de pays de l'OMS sont allouées à 10 secteurs de programme ou moins	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	
Efficacité organisationnelle mesurée par une évaluation d'ensemble de la réalisation des produits attendus	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

#### ***Prestations des bureaux de pays***

- Entreprendre une évaluation efficace des besoins, le classement des priorités, la planification opérationnelle, la mise en œuvre et le suivi, y compris le suivi de la vulnérabilité financière, conformément aux processus et procédures convenus

**Prestations des bureaux régionaux**

- Assurer une coordination régionale efficace et fournir un soutien aux pays concernant la planification ascendante et le chiffrage réaliste du coût des priorités régionales et des pays, conformément aux rôles et responsabilités convenus aux trois niveaux de l'Organisation et en consultation avec les organes directeurs régionaux
- Coordonner le suivi et l'évaluation des réalisations, produits et plans régionaux et nationaux, y compris en suivant les indicateurs de performance et en fournissant des analyses et des rapports connexes sur la performance, le budget et l'exécution

**Prestations du Siège**

- Assurer la coordination efficace des processus de planification mondiale, y compris l'élaboration du budget programme, du processus de classement ascendant des priorités par l'intermédiaire des catégories et des réseaux de secteurs de programme et le chiffrage réaliste du coût des produits, sur la base des rôles et de responsabilités clairement définis et convenus aux trois niveaux de l'Organisation
- Entreprendre au niveau mondial le suivi et l'évaluation de la performance générale de l'Organisation par rapport au budget programme, l'établissement de rapports transparents sur l'obtention de résultats et l'utilisation des ressources

**Produit 6.3.2 Mise en place d'un financement prévisible, adéquat et aligné permettant l'exécution intégrale du budget programme de l'OMS dans tous les programmes et principaux bureaux**

Indicateurs de produit	Base	Cible
Proportion du budget programme financé au début de la période biennale, par catégorie et par bureau	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	
Proportion des secteurs de programme intégralement financés dans les 18 mois à compter du commencement de la période biennale	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

**Prestations des bureaux de pays**

- Aligner, au niveau des pays, les approches et les pratiques associées à la mobilisation et à la gestion des ressources sur les priorités convenues, y compris l'établissement en temps opportun de rapports précis

**Prestations des bureaux régionaux**

- Veiller à la coordination efficace des efforts de mobilisation des ressources et des engagements avec les donateurs, au partage des informations en temps utile et à l'établissement de rapports exacts sur les progrès réalisés au niveau régional

**Prestations du Siège**

- Assurer la mise en œuvre appropriée de politiques de mobilisation des ressources, y compris le dialogue sur le financement en vue d'un budget programme intégralement financé
- Veiller à la coordination efficace des efforts de mobilisation des ressources et des engagements avec les donateurs, au partage des informations en temps utile et à l'établissement de rapports exacts sur les progrès réalisés au niveau mondial

**Gestion et administration****Réalisation 6.4 Gestion et administration efficaces et efficientes dans toute l'Organisation**

Indicateur de réalisation	Base	Cible
Niveau d'efficacité de l'administration et de la gestion à l'OMS	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

**Produit 6.4.1 Bonnes pratiques financières gérées au moyen d'un cadre de contrôle adéquat, d'une comptabilité fiable, d'un suivi des dépenses et d'une comptabilisation des recettes en temps opportun**

<b>Indicateurs de produit</b>	<b>Base</b>	<b>Cible</b>
Opinion sans réserve du Commissaire aux Comptes	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	
Nombre de résultats d'audits négatifs associés aux processus et opérations de transaction financière	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	
Augmentation du pourcentage de transactions financières traitées par le Centre mondial de services conformément aux indicateurs de niveau de service publiés	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	
Proportion de transactions financières rejetées par le Centre mondial de services	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

***Prestations des bureaux de pays***

- Mettre en place de saines pratiques de gestion financière (y compris le suivi des dépenses et l'établissement de rapports, la gestion des avances et des paiements locaux) au niveau du pays conformément aux politiques et procédures établies

***Prestations des bureaux régionaux***

- Mettre en œuvre le cadre de contrôle conformément aux politiques et réglementations administratives de l'OMS au niveau régional
- Gérer la comptabilité, les activités de conformité et de contrôle, le suivi des dépenses et l'établissement de rapports financiers, à l'échelle régionale, en vue d'en garantir la fiabilité
- Gérer les paiements locaux au niveau régional

***Prestations du Siège***

- Mettre en œuvre le cadre de contrôle conformément aux politiques et réglementations administratives de l'OMS à tous les niveaux
- Gérer et comptabiliser les recettes et dépenses institutionnelles et établir des rapports sur le sujet; traiter et vérifier les opérations relatives aux comptes créditeurs, pensions, droits à prestation et voyages
- Gérer la trésorerie institutionnelle, la comptabilité, suivre les dépenses et établir les rapports connexes, et administrer les recettes et contributions au bénéfice de l'Organisation
- Administrer pour l'Organisation les pensions, l'assurance-maladie, les droits à prestations et les voyages

**Produit 6.4.2 Mise en place d'une gestion et d'une coordination efficaces et efficientes des ressources humaines**

<b>Indicateurs de produit</b>	<b>Base</b>	<b>Cible</b>
Amélioration de la proportion hommes/femmes et de la répartition géographique par la sélection de candidats qui remplacent le personnel partant à la retraite	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	
Proportion du personnel international qui change de lieu d'affectation au cours de la période biennale	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	
Proportion des résultats des vérifications associés au traitement et aux opérations portant sur les ressources humaines	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	
Pourcentage du traitement des ressources humaines accompli par le Centre mondial de services conformément aux indicateurs de niveau de service publiés	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	
Proportion des transactions concernant les ressources humaines	À déterminer dans la version	

---

rejetées par le Centre mondial de services

soumise à l'Assemblée

---

***Prestations des bureaux de pays***

- Mettre en œuvre un plan efficace de ressources humaines en vue d'aligner les ressources en personnel sur les priorités

***Prestations des bureaux régionaux***

- Faciliter la planification des ressources humaines en se basant sur les besoins et les priorités de la Région et suivre la mise en œuvre du plan relatif aux ressources humaines
- Appliquer les politiques et stratégies concernant les ressources humaines, y compris les politiques destinées à atteindre l'équilibre entre les sexes et la répartition géographique à l'OMS, l'accent étant mis sur le recrutement, le roulement et la mobilité, la gestion des résultats et le développement du personnel

***Prestations du Siège***

- Développer et actualiser les politiques de ressources humaines, y compris les politiques destinées à atteindre l'équilibre entre les sexes et la répartition géographique à l'OMS, l'accent étant mis sur le recrutement, le roulement et la mobilité, la gestion des résultats, le développement du personnel, le suivi et la gestion des postes
- Soutenir la planification des ressources humaines en fonction des besoins et des priorités de l'Organisation; suivre la mise en œuvre des plans au niveau mondial
- Veiller à l'efficacité et à l'efficience du traitement des contrats du personnel, de l'administration des droits à prestation et de la gestion des données relatives aux ressources humaines et au personnel

**Produit 6.4.3 Fourniture efficace et efficiente d'infrastructures informatiques, de services de réseau et de communication, de systèmes et d'applications institutionnels et sanitaires, et de services de formation et d'appui aux utilisateurs**

<b>Indicateur de produit</b>	<b>Base</b>	<b>Cible</b>
Pourcentage de lieux dotés d'infrastructures et de services informatiques essentiels alignés sur les normes organisationnelles convenues	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

---

***Prestations des bureaux de pays***

- Administrer les technologies de l'information et de la communication (TIC) pour assurer leur application efficace et efficiente dans les bureaux de pays

***Prestations des bureaux régionaux***

- Gérer et administrer les TIC dans les domaines de la gouvernance, de la politique, de la coordination, du développement des moyens en matière de continuité institutionnelle et veiller à la conformité des initiatives mondiales et régionales relatives aux TIC
- Gérer et administrer les applications liées aux TIC, y compris la formation et le soutien

***Prestations du Siège***

- Gérer et administrer l'information et la communication aux niveaux mondial et du Siège, dans les domaines de la gouvernance, la politique, la stratégie, la coordination, et le développement des moyens en matière de continuité des opérations; et recenser et concevoir des solutions et des services communs
- Gérer la mise en œuvre et le fonctionnement des feuilles de route technologiques mondiales, y compris pour les réseaux, les télécommunications, les plateformes, les systèmes et outils d'appui à l'utilisateur final, l'hébergement, les solutions et applications institutionnelles et la formation

- Gérer les services et l'appui institutionnels, y compris le Système mondial de gestion (avec la gouvernance appropriée) et le Bureau mondial d'assistance informatique

**Produit 6.4.4 Fourniture d'un appui opérationnel et logistique, de services d'achat, d'entretien des infrastructures, de gestion des actifs et maintien d'un environnement sécurisé pour le personnel et les biens de l'OMS**

Indicateurs de produit	Base	Cible
Pourcentage des sites de l'OMS qui, dans le monde, respectent les normes minimales de sécurité opérationnelle	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	
Pourcentage de transactions relatives aux achats accomplies par le Centre mondial de services conformément aux indicateurs de niveau de service publiés	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	
Nombre de résultats négatifs de vérification associés au traitement des transactions et aux opérations relatives aux achats	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

**Prestations des bureaux de pays**

- Gérer les services administratifs, entretenir les bâtiments, procéder aux achats de biens et de services, gérer les actifs et assurer la sécurité
- Coopérer avec les Nations Unies pour assurer la sécurité du personnel de l'OMS dans les pays

**Prestations des bureaux régionaux**

- Pratiquer une gestion efficace et assurer la supervision des services administratifs, de la maintenance des bâtiments, des achats de biens et services, de la sécurité et des actifs au niveau régional
- Coopérer avec les Nations Unies pour assurer la sécurité du personnel de l'OMS et partager les autres coûts identifiés au niveau régional

**Prestations du Siège**

- Pratiquer une gestion efficace et assurer la supervision des services administratifs, de la maintenance des bâtiments, des achats de biens et de services, de la sécurité et des actifs au niveau mondial
- Coopérer avec les Nations Unies pour assurer la sécurité du personnel de l'OMS et partager les autres coûts
- Concevoir une politique, une stratégie et une planification des achats; gérer et administrer leur mise en œuvre
- Gérer les contrats mondiaux, administrer les produits et traiter les bons de commande de services
- Gérer et administrer l'infrastructure et le fonctionnement du Centre mondial de services

**Communication stratégique**

**Réalisation 6.5 Meilleure compréhension des activités de l'OMS par le public et les parties prenantes**

Indicateur de réalisation	Base	Cible
Pourcentage de membres du public et d'autres parties prenantes jugeant « satisfaisants » ou « excellents » les résultats de l'OMS	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

**Produit 6.5.1 Information sanitaire exacte et en temps opportun accessible dans le cadre d'une plateforme pour une communication et une pratique connexe efficaces**

Indicateur de produit	Base	Cible
Proportion de membres du public et d'autres parties prenantes jugeant « satisfaisante » ou « excellente » l'opportunité et l'accessibilité de	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

---

 l'information de santé publique fournie par l'OMS
 

---

**Prestations des bureaux de pays**

- Assurer la visibilité des activités de l'OMS dans le cadre de réseaux stratégiques et de partenariats avec les spécialistes de la communication en santé, les médias et divers praticiens compétents au niveau des pays

**Prestations des bureaux régionaux**

- Créer des réseaux stratégiques et des partenariats avec les spécialistes de la communication en santé, les médias et divers praticiens compétents à l'échelle régionale, et en faire bénéficier les bureaux de pays pour satisfaire les besoins en matière de communication
- Assurer la visibilité des activités de l'OMS dans toutes les langues pertinentes grâce à des plateformes de communication et de sensibilisation efficaces au niveau régional

**Prestations du Siège**

- Élaborer des politiques de communication et des modes opératoires normalisés pour renforcer la communication stratégique ainsi que la qualité et l'utilisation de plateformes médiatiques
- Créer des réseaux stratégiques et des partenariats avec les spécialistes de la communication en santé, les médias et divers praticiens compétents à l'échelle mondiale
- Assurer la visibilité des activités de l'OMS dans toutes les langues pertinentes grâce à des plateformes de communication et de sensibilisation efficaces au niveau mondial

**Produit 6.5.2 Renforcement de la capacité institutionnelle pour fournir en temps utile et avec précision des communications internes et externes conformes aux priorités programmatiques de l'OMS, y compris durant les flambées de maladie, les situations d'urgence de santé publique et les crises humanitaires**

Indicateur de produit	Base	Cible
Proportion de membres du personnel ayant intégralement suivi des ateliers sur la stratégie mondiale de communication	À déterminer dans la version soumise à l'Assemblée	

**Prestations des bureaux de pays**

- Appliquer les modes opératoires normalisés en matière de communication durant les situations d'urgence au niveau des pays

**Prestations des bureaux régionaux**

- Appliquer les modes opératoires normalisés en matière de communication lors des situations d'urgence et fournir des moyens supplémentaires aux bureaux de pays lorsque nécessaire
- Améliorer la capacité du personnel de l'OMS au niveau des Régions et des pays afin de contribuer aux activités de communication

**Prestations du Siège**

- Soutenir la mise en œuvre des modes opératoires normalisés en matière de communication au cours des situations d'urgence et fournir des moyens supplémentaires aux Régions
- Améliorer la capacité du personnel de l'OMS à contribuer aux activités de communication

**BUDGET PAR BUREAU ET PAR SECTEUR DE PROGRAMME (EN MILLIONS DE US \$)**

Secteur de programme	Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	Total
Leadership et gouvernance	45,7	17,7	15,0	30,2	25,4	15,6	78,4	<b>228,0</b>
Transparence, responsabilisation et gestion des risques	4,0	4,6	1,3	2,4	1,5	1,9	34,9	<b>50,6</b>
Planification stratégique, coordination des ressources et établissement de rapports	5,4	0,7	2,2	4,1	4,5	4,5	13,3	<b>34,7</b>
Gestion et administration	95,4	22,3	37,0	25,0	45,9	26,3	222,1	<b>472,9</b>



Communication stratégique	4,0	3,1	1,7	4,4	2,9	3,3	20,0	<b>39,4</b>
<b>Total partiel</b>	<b>154,5</b>	<b>48,4</b>	<b>57,2</b>	<b>66,1</b>	<b>80,2</b>	<b>51,6</b>	<b>367,7</b>	<b>825,6</b>
Déduction faite du prélèvement en rapport avec l'occupation des postes	23,5	3,8	6,2	9,1	8,6	7,0	80,8	<b>139,0</b>
<b>Total</b>	<b>131,0</b>	<b>44,6</b>	<b>51,0</b>	<b>57,0</b>	<b>71,6</b>	<b>44,6</b>	<b>286,8</b>	<b>686,6</b>

**ANNEXE : AVANT-PROJET DE BUDGET PROGRAMME 2016-2017 (EN MILLIONS DE US \$) :**

Catégorie et secteur de programme	Afrique			Amériques			Asie du Sud-Est		
	Bureaux de pays	Bureau régional	Total	Bureaux de pays	Bureau régional	Total	Bureaux de pays	Bureau régional	Total
<b>1. Maladies transmissibles</b>									
VIH/sida	34,3	10,0	44,3	2,6	1,4	4,0	8,8	4,5	13,3
Tuberculose	21,8	5,1	26,9	0,7	0,4	1,1	18,2	3,7	21,9
Paludisme	28,3	9,0	37,3	0,3	0,2	0,5	6,5	3,6	10,1
Maladies tropicales négligées	22,9	8,0	30,9	3,0	1,6	4,6	4,5	7,3	11,8
* Recherche sur les maladies tropicales	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Maladies à prévention vaccinale	85,9	34,1	120,0	6,0	3,3	9,3	22,8	6,6	29,4
<b>Total partiel</b>	<b>193,2</b>	<b>66,2</b>	<b>259,4</b>	<b>12,6</b>	<b>6,9</b>	<b>19,5</b>	<b>60,8</b>	<b>25,7</b>	<b>86,5</b>
<b>2. Maladies non transmissibles</b>									
Maladies non transmissibles	29,5	19,0	48,5	8,6	4,6	13,2	10,8	5,5	16,3
Santé mentale et abus de substances psychoactives	3,3	2,3	5,6	1,7	0,9	2,6	1,5	0,7	2,2
Violence et traumatismes	1,9	0,8	2,7	1,4	0,8	2,2	1,9	1,0	2,9
Handicaps et réadaptation	0,4	1,1	1,5	0,6	0,3	0,9	1,2	0,2	1,4
Nutrition	4,6	0,2	4,8	1,8	1,0	2,8	1,5	1,0	2,5
<b>Total partiel</b>	<b>39,8</b>	<b>23,3</b>	<b>63,1</b>	<b>14,1</b>	<b>7,6</b>	<b>21,7</b>	<b>16,9</b>	<b>8,4</b>	<b>25,3</b>
<b>3. Promouvoir la santé à toutes les étapes de la vie</b>									
Santé génésique et santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent	58,6	15,8	74,4	7,9	4,2	12,1	12,2	3,6	15,8
* Recherche en reproduction humaine	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Vieillesse et santé	1,0	0,6	1,6	0,7	0,4	1,1	0,8	0,5	1,3
Intégration d'une démarche antisexiste, soucieuse de l'équité et respectueuse des droits de l'homme	1,2	1,0	2,2	1,3	0,7	2,0	0,9	1,0	1,9
Déterminants sociaux de la santé	6,8	2,7	9,5	2,7	1,5	4,2	1,1	1,4	2,5
Santé et environnement	4,5	4,2	8,7	8,3	4,5	12,8	4,8	2,7	7,5
<b>Total partiel</b>	<b>72,1</b>	<b>24,2</b>	<b>96,3</b>	<b>20,9</b>	<b>11,3</b>	<b>32,2</b>	<b>19,8</b>	<b>9,2</b>	<b>29,0</b>
<b>4. Systèmes de santé</b>									
Politiques, stratégies et plans de santé nationaux	15,8	5,8	21,6	9,5	5,0	14,5	14,9	2,7	17,6
Services de santé intégrés centrés sur la personne	15,8	12,8	28,6	3,9	2,1	6,0	10,5	4,5	15,0
Accès aux médicaments et aux technologies sanitaires et renforcement des moyens réglementaires	9,6	4,7	14,3	3,7	2,0	5,7	8,4	2,6	11,0
Informations et données factuelles sur les systèmes de santé	11,5	6,9	18,4	2,9	1,6	4,5	3,4	4,6	8,0
<b>Total partiel</b>	<b>52,7</b>	<b>30,2</b>	<b>82,9</b>	<b>20,0</b>	<b>10,7</b>	<b>30,7</b>	<b>37,2</b>	<b>14,4</b>	<b>51,6</b>
<b>5. Préparation, surveillance et intervention</b>									
Capacités d'alerte et d'intervention	15,7	4,4	20,1	4,0	2,3	6,3	3,0	3,9	6,9
Maladies à tendance épidémique et pandémique	4,5	2,2	6,7	2,5	1,3	3,8	4,8	1,7	6,5
Gestion des crises et des risques associés aux urgences	16,3	6,4	22,7	2,1	1,1	3,2	5,9	1,8	7,7
Sécurité sanitaire des aliments	2,9	2,0	4,9	1,9	1,0	2,9	0,6	0,3	0,9
<b>Total partiel</b>	<b>39,5</b>	<b>15,0</b>	<b>54,5</b>	<b>10,5</b>	<b>5,7</b>	<b>16,2</b>	<b>14,4</b>	<b>7,6</b>	<b>22,0</b>
<b>6. Services institutionnels et fonctions d'appui</b>									
Leadership et gouvernance	32,7	13,0	45,7	12,5	5,2	17,7	8,7	6,3	15,0
Transparence, responsabilisation et gestion des risques	0,0	4,0	4,0	3,0	1,6	4,6	0,8	0,5	1,3
Planification stratégique, coordination des ressources et établissement de rapports	0,0	5,4	5,4	0,0	0,7	0,7	1,2	1,0	2,2
Gestion et administration	41,0	30,9	71,9	11,5	7,0	18,5	15,0	15,8	30,8
Communication stratégique	0,0	4,0	4,0	2,0	1,1	3,1	0,9	0,8	1,7
<b>Total partiel</b>	<b>73,7</b>	<b>57,3</b>	<b>131,0</b>	<b>29,0</b>	<b>15,6</b>	<b>44,6</b>	<b>26,6</b>	<b>24,4</b>	<b>51,0</b>
<b>Total</b>	<b>471,0</b>	<b>216,1</b>	<b>687,1</b>	<b>107,1</b>	<b>57,8</b>	<b>164,9</b>	<b>175,7</b>	<b>89,5</b>	<b>265,2</b>
<b>Urgences</b>									
Éradication de la poliomyélite	359,3	13,0	372,3	0,0	1,2	1,2	63,5	13,5	77,0
Interventions en cas d'épidémies ou de crises	31,6	7,7	39,3	4,9	2,7	7,6	5,1	0,1	5,2
<b>Total partiel</b>	<b>390,9</b>	<b>20,7</b>	<b>411,6</b>	<b>4,9</b>	<b>3,9</b>	<b>8,8</b>	<b>68,6</b>	<b>13,6</b>	<b>82,2</b>
<b>Total</b>	<b>861,9</b>	<b>236,8</b>	<b>1 098,7</b>	<b>112,0</b>	<b>61,7</b>	<b>173,7</b>	<b>244,3</b>	<b>103,1</b>	<b>347,4</b>

## VENTILATION PAR BUREAU ET PAR CATÉGORIE

Europe			Méditerranée orientale			Pacifique occidental			Siège	Total
Bureaux de pays	Bureau régional	Total	Bureaux de pays	Bureau régional	Total	Bureaux de pays	Bureau régional	Total		
1,4	3,2	4,6	4,2	2,6	6,8	7,4	3,7	11,1	41,9	126,0
8,3	2,7	11,0	5,5	1,9	7,4	7,9	4,8	12,7	36,2	117,2
0,2	1,1	1,3	4,5	2,0	6,5	8,9	4,0	12,9	28,9	97,5
0,0	0,6	0,6	2,1	0,8	2,9	3,9	2,8	6,7	43,7	101,2
-	-	-	-	-	-	-	-	-	48,7	48,7
3,6	8,5	12,1	16,7	6,4	23,1	13,1	11,5	24,6	55,8	274,3
<b>13,5</b>	<b>16,1</b>	<b>29,6</b>	<b>33,0</b>	<b>13,7</b>	<b>46,7</b>	<b>41,2</b>	<b>26,8</b>	<b>68,0</b>	<b>255,2</b>	<b>764,9</b>
11,1	9,7	20,8	10,3	5,0	15,3	15,7	12,5	28,2	54,1	196,4
2,9	2,2	5,1	2,9	2,1	5,0	1,9	2,4	4,3	18,6	43,4
2,2	5,5	7,7	2,5	0,4	2,9	3,5	0,7	4,2	14,7	37,4
0,4	0,1	0,5	0,6	0,3	0,9	0,2	2,1	2,3	9,9	17,4
0,3	1,8	2,1	2,6	0,6	3,2	2,0	1,1	3,1	22,2	40,7
<b>16,9</b>	<b>19,2</b>	<b>36,1</b>	<b>18,9</b>	<b>8,4</b>	<b>27,3</b>	<b>23,3</b>	<b>18,8</b>	<b>42,1</b>	<b>119,5</b>	<b>335,3</b>
3,5	3,5	7,0	13,2	4,3	17,5	9,2	2,0	11,2	61,0	199,0
-	-	-	-	-	-	-	-	-	42,9	42,9
0,4	1,0	1,4	0,6	0,3	0,9	1,3	0,9	2,2	4,7	13,2
0,1	1,1	1,2	0,8	0,3	1,1	1,5	0,2	1,7	6,4	16,5
1,8	5,1	6,9	2,3	0,6	2,9	0,5	0,5	1,0	7,1	34,1
4,5	17,0	21,5	2,6	3,0	5,6	6,4	2,3	8,7	33,9	98,7
<b>10,3</b>	<b>27,7</b>	<b>38,0</b>	<b>19,5</b>	<b>8,5</b>	<b>28,0</b>	<b>18,9</b>	<b>5,9</b>	<b>24,8</b>	<b>156,0</b>	<b>404,4</b>
4,4	8,1	12,5	9,0	2,9	11,9	10,6	4,7	15,3	34,2	127,5
5,3	7,1	12,4	14,4	6,8	21,2	18,3	5,6	23,9	48,0	155,1
1,2	4,1	5,3	6,9	3,4	10,3	5,2	3,7	8,9	100,3	155,8
2,6	7,2	9,8	5,2	6,0	11,2	1,9	4,1	6,0	60,5	118,4
<b>13,5</b>	<b>26,5</b>	<b>40,0</b>	<b>35,5</b>	<b>19,1</b>	<b>54,6</b>	<b>36,0</b>	<b>18,1</b>	<b>54,1</b>	<b>243,0</b>	<b>556,8</b>
2,1	3,2	5,3	6,7	1,6	8,3	9,8	5,3	15,1	49,7	111,7
1,4	2,7	4,1	7,2	2,7	9,9	4,2	3,7	7,9	43,2	82,1
3,0	3,5	6,5	22,6	4,6	27,2	2,7	1,3	4,0	26,4	97,7
0,3	0,8	1,1	0,5	1,0	1,5	1,2	1,2	2,4	19,1	32,8
<b>6,8</b>	<b>10,2</b>	<b>17,0</b>	<b>37,0</b>	<b>9,9</b>	<b>46,9</b>	<b>17,9</b>	<b>11,5</b>	<b>29,4</b>	<b>138,4</b>	<b>324,3</b>
18,3	11,9	30,2	17,2	8,2	25,4	9,5	6,1	15,6	78,4	228,0
0,5	1,9	2,4	0,3	1,2	1,5	0,4	1,5	1,9	34,9	50,6
1,1	3,0	4,1	1,2	3,3	4,5	0,0	4,5	4,5	13,3	34,7
6,9	9,0	15,9	27,1	10,2	37,3	10,9	8,4	19,3	140,3	333,9
1,0	3,4	4,4	0,2	2,7	2,9	0,0	3,3	3,3	20,0	39,4
<b>27,8</b>	<b>29,2</b>	<b>57,0</b>	<b>46,0</b>	<b>25,6</b>	<b>71,6</b>	<b>20,8</b>	<b>23,8</b>	<b>44,6</b>	<b>286,8</b>	<b>686,6</b>
<b>88,8</b>	<b>129,2</b>	<b>218,0</b>	<b>189,9</b>	<b>85,2</b>	<b>275,1</b>	<b>158,1</b>	<b>105,0</b>	<b>263,1</b>	<b>1 198,9</b>	<b>3 072,3</b>
1,4	6,0	7,4	173,3	7,0	180,3	0,8	2,1	2,9	253,2	894,5
0,7	2,3	3,0	123,6	6,6	130,2	4,8	0,1	4,9	14,2	204,5
<b>2,1</b>	<b>8,3</b>	<b>10,4</b>	<b>296,9</b>	<b>13,6</b>	<b>310,5</b>	<b>5,6</b>	<b>2,2</b>	<b>7,8</b>	<b>267,4</b>	<b>1 099,0</b>
<b>90,9</b>	<b>137,3</b>	<b>228,4</b>	<b>486,8</b>	<b>98,8</b>	<b>585,6</b>	<b>163,7</b>	<b>107,2</b>	<b>270,9</b>	<b>1 466,3</b>	<b>4 171,3</b>

= = =