



Budget programme 2022-2023

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

Rapport du Directeur général

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

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

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

3. La pandémie de maladie à coronavirus 2019 (COVID-19) est l'événement ayant entraîné le plus de perturbations depuis un siècle. Elle a des conséquences sur le développement durable et réduit probablement l'espérance de vie en général et, en particulier, l'espérance de vie en bonne santé. La pandémie montre à nouveau le rôle important joué par l'OMS, qui met l'accent sur la solidarité et le multilatéralisme. Il est plus urgent que jamais de s'attacher à atteindre les cibles du triple milliard énoncées dans le treizième PGT pour briser le cycle où alternent panique et désintérêt, et pour remettre

le monde sur les rails en déployant davantage d'efforts en matière de mise en œuvre et de suivi rigoureux des résultats, d'obligation d'en rendre compte, de financement durable et de coordination entre les États Membres et les partenaires. Une prolongation de deux ans du treizième PGT permettrait d'investir davantage et d'appliquer des mesures pour renforcer la riposte, et aiderait également les pays à se relever des conséquences de la pandémie et à progresser plus vite.

4. Le présent rapport expose les raisons pour lesquelles le treizième PGT devrait être prolongé de 2023 à 2025 et propose des mesures ciblées pour lever les obstacles importants vers la réalisation des objectifs de développement durable. La prolongation de deux ans permettra au Secrétariat de réexaminer les enseignements tirés de la pandémie de COVID-19, d'agir en conséquence et de trouver des moyens de prendre des mesures plus vite pour sortir du statu quo. Au cours de cette période, l'OMS axera son soutien sur les pays et l'intensifiera afin de permettre un relèvement équitable et résilient pour la réalisation du Programme de développement durable à l'horizon 2030, sur la base du cadre de résultats du treizième PGT.

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

6. Dans sa résolution WHA74.3 (2021) portant approbation du budget programme 2022-2023, l'Assemblée mondiale de la Santé prie le Directeur général de soumettre à la Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé, par l'intermédiaire du Conseil exécutif à sa cent cinquantième session en janvier 2022, un projet de résolution sur l'extension de la période couverte par le treizième programme général de travail, 2019-2023, jusqu'en 2025 et ses éventuelles révisions et mises à jour.

JUSTIFICATION DE LA PROLONGATION

Les cibles du triple milliard sont loin d'être atteintes

7. *Cible relative à la couverture sanitaire universelle.* Au rythme de progression actuel, 270 millions de personnes supplémentaires dans le monde devraient bénéficier de services de santé sans connaître de difficultés financières d'ici à 2023 par rapport à la valeur de référence de 2018.¹ Il manque donc 730 millions de personnes pour atteindre l'objectif du milliard supplémentaire bénéficiant de la couverture sanitaire universelle d'ici à 2023. Selon les projections, la prolongation jusqu'en 2025 devrait permettre de ramener ce déficit à 620 millions de personnes, compte non tenu des répercussions de la COVID-19. Il est à noter que les progrès réalisés par rapport à plusieurs indicateurs sont inégaux.

8. Des estimations initiales ont été établies pour deux scénarios de reprise en 2023 tenant compte des conséquences de la COVID-19 sur la couverture sanitaire universelle. Selon le premier scénario, fondé sur l'hypothèse d'un rattrapage en 2021 des niveaux de couverture antérieurs à l'apparition de la COVID-19, il manquera 800 millions de personnes pour atteindre la cible, tandis que, d'après le second scénario, les niveaux de couverture antérieurs à la survenue de la COVID-19 seront atteints en 2022, avec un déficit estimé à 840 millions de personnes.¹ Les perturbations des services de santé essentiels entraînées par la COVID-19 ont un effet sur la cible relative à la couverture sanitaire universelle. Il ressort

¹ OMS, 2021. Triple billion dashboard (<https://www.who.int/data/triple-billion-dashboard>, consulté le 18 novembre 2021).

des enquêtes périodiques de l’OMS sur l’impact de la COVID-19¹ que la quasi-totalité des pays (94 %) ont connu des perturbations de leurs services de santé essentiels, tels que la vaccination et les services de santé reproductive. Les estimations montrent que le nombre de cas de tuberculose, de paludisme et d’infection à VIH² augmente, et que la hausse de la prévalence des maladies non transmissibles, comme l’hypertension artérielle et le diabète, a un impact négatif sur l’issue de la COVID-19. Malgré ces perturbations, le Secrétariat a mis en place un dispositif de renfort et a maintenu à 75 % le taux de mise en œuvre de ses activités prévues pour soutenir et renforcer les capacités dans les pays, maintenir les services de santé essentiels et reconstruire les systèmes de santé nationaux, en privilégiant les soins de santé primaires. L’expérience acquise au cours de la pandémie de COVID-19 montre qu’un accès rapide et équitable à des produits de santé abordables et de qualité garantie est essentiel pour atteindre la cible relative à la couverture sanitaire universelle.

9. La pandémie de COVID-19 montre bien qu’il est important et urgent de mieux mesurer les indicateurs relatifs à la couverture des services de santé et à la protection financière (indicateurs 3.8.1 (couverture des services de santé essentiels) et 3.8.2 (protection financière des personnes qui font appel aux services de santé) des objectifs de développement durable). Les États Membres, les partenaires de l’ONU et le Groupe d’experts des Nations Unies et de l’extérieur chargé des indicateurs relatifs aux objectifs de développement durable ont recommandé que le Secrétariat utilise à titre d’essai un outil de mesure actualisé de la couverture effective des services permettant de classer les indicateurs de référence par type de soins (promotion, prévention, traitement, réadaptation et soins palliatifs) et par groupe d’âge (à toutes les étapes de la vie), ainsi qu’un sous-indice sur les soins de santé primaires. Le Secrétariat examine également l’outil de mesure actuel de la protection financière. Il proposera au Groupe d’experts, en consultation avec les États Membres, une méthode de mesure améliorée suivant laquelle les indicateurs de la couverture des services et de la protection financière sont associés pour l’établissement de rapports sur la cible relative à la couverture sanitaire universelle ; l’amélioration de cet outil de mesure permettra aux pays de faire des progrès globaux dans la réalisation de la couverture sanitaire universelle, en proposant des soins de santé primaires à leurs populations.

10. *Cible relative à la protection face aux situations d’urgence sanitaire.* La pandémie de COVID-19 a montré qu’aucun pays n’était préparé à faire face à une pandémie d’une telle ampleur et ayant un tel impact. Près d’un milliard de personnes supplémentaires devraient être mieux protégées face aux situations d’urgence sanitaire en 2023 par rapport à la valeur de référence de 2018, mais cette cible n’était pas suffisamment ambitieuse.

11. Le suivi de la pandémie de COVID-19 a bien montré que les outils actuellement utilisés pour mesurer la protection contre les urgences sanitaires laissaient à désirer. Pour l’avenir, le Secrétariat élabore un outil dynamique d’évaluation de la préparation afin d’améliorer l’évaluation et les mesures visant à combler les lacunes en matière de préparation. La vaccination contre la maladie à virus Ebola et la COVID-19 sera intégrée à l’indicateur de la prévention entrant dans l’indice de protection face aux situations d’urgence sanitaire, et la méthodologie de détection, de notification et d’intervention sera élargie pour y inclure des événements de moindre ampleur afin de mieux comprendre comment réagir rapidement et efficacement aux événements. Pour améliorer la prévention, la protection et la préparation dans chaque pays, il est essentiel de mesurer, en temps réel et en pratique, la rapidité de la détection, des enquêtes, de la notification et de la riposte concernant toutes les menaces potentielles pour la santé, y compris l’émergence et la propagation de la résistance aux antimicrobiens, et d’en rendre compte. Des outils de

¹ OMS 2021. *Second round of the national pulse survey on continuity of essential health services during the COVID-19 pandemic* (<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-EHS-continuity-survey-2021.1>, consulté le 18 novembre 2021).

² Fonds mondial, 2021. *Rapport sur les résultats* (https://www.theglobalfund.org/media/11305/corporate_2021resultsreport_report_fr.pdf, consulté le 18 novembre 2021).

mesure plus dynamiques permettront aussi d'orienter l'examen universel de l'état de santé et de préparation, qui est mis à l'essai dans le but de renforcer les capacités de préparation des pays grâce à une plateforme de responsabilisation coopérative dirigée par les États Membres.

12. *Cible relative à l'amélioration de l'état de santé des populations.* Selon les projections, compte non tenu des répercussions de la COVID-19, 900 millions de personnes supplémentaires devraient bénéficier d'un meilleur état de santé et d'un plus grand bien-être en 2023 par rapport à la valeur de référence de 2018. C'est une bonne nouvelle, mais ce chiffre représente un déficit de plus de deux milliards de personnes par rapport à celui qu'il faut atteindre en 2023, à l'échelle mondiale, afin de parvenir aux cibles de l'objectif 3 de développement durable (Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge) et à d'autres cibles mondiales. Les progrès réalisés masquent d'importantes inégalités. Les projections actuelles montrent de nettes améliorations en matière d'accès aux carburants propres, à l'eau potable et à l'assainissement, et de lutte antitabac ; cependant, elles indiquent également que l'obésité s'aggrave dans le monde et que les progrès dans le domaine de la malnutrition sont mitigés. Quelques grands pays ont fait, dans l'ensemble, des progrès sensibles mais une grande partie du monde a progressé de façon limitée voire reculé par rapport à cette cible, et les données qui reflètent les inégalités sont lacunaires. Au fur et à mesure de l'avancée de la pandémie, le Secrétariat en évaluera l'impact sur les progrès globaux concernant cette cible et ses indicateurs.

13. La pandémie de COVID-19 a également montré qu'il fallait absolument être attentif aux priorités qui se sont fait jour, comme la santé mentale, les soins de santé primaires et l'activité physique. Le Secrétariat proposera, en consultation avec les États Membres, que ces indicateurs et d'autres indicateurs importants pour la santé publique soient pris en compte pour le suivi du treizième programme général de travail.

14. *Espérance de vie en bonne santé.* Les cibles du triple milliard mentionnées ci-dessus contribuent toutes à l'amélioration de l'espérance de vie en bonne santé, l'indicateur global et comparable du treizième PGT servant à suivre les progrès accomplis en termes d'amélioration générale de la santé des populations. À l'aide des données sur la mortalité et la morbidité par causes tirées des estimations sanitaires mondiales de l'OMS régulièrement mises à jour, l'impact direct et indirect de la COVID-19 sur l'espérance de vie en bonne santé au cours de la période couverte par le treizième PGT (2019-2023) sera calculé afin d'évaluer dans quelle mesure la pandémie a globalement nui à la santé des populations et de fournir une feuille de route pour orienter les politiques et hiérarchiser les mesures à prendre pour revenir sur la bonne voie.

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

16. L'exacerbation, sous l'effet de la pandémie, des inégalités sociales et sanitaires qui existaient déjà a montré qu'il fallait intégrer systématiquement l'équité, le genre et les droits humains dans toutes les composantes du treizième PGT. Ceci est conforme à l'appel à l'action du Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies en faveur des droits humains¹ et au rapport du Secrétaire général

¹ La plus haute aspiration : un appel à l'action en faveur des droits humains (https://www.un.org/sg/sites/www.un.org.sg/files/atoms/files/La_plus_haute_aspiration_Un_appel_a_l%27action_en_faveur_des_droits_humains_French.pdf, consulté le 5 décembre 2021).

intitulé « Notre programme commun ». ¹ L'augmentation spectaculaire de la violence à l'égard des femmes et des filles ² ainsi que du travail non rémunéré des femmes au sein des ménages et dans les établissements de soins sont des exemples d'inégalités vécues pendant la pandémie. Il est urgent de définir un programme de recherche et une action politique tenant compte des questions de genre, y compris en ce qui concerne les essais cliniques de médicaments et de vaccins, et de disposer de données ventilées pour faire de l'ambition de ne laisser personne de côté une réalité. Les inégalités d'accès aux vaccins contre la COVID-19 sont un parfait exemple de cela. Le Secrétariat continuera de rechercher des approches plus efficaces menant à l'équité en santé, par exemple le déploiement d'efforts accrus de lutte contre les maladies tropicales négligées.

17. Les estimations relatives aux cibles du triple milliard sont des projections forcément incertaines qui seront actualisées régulièrement, à mesure que de nouvelles informations seront disponibles. De nouvelles cibles pour chaque milliard, correspondant de plus près aux objectifs de développement durable, sont en cours d'élaboration.

Il faut aider les pays à se remettre sur les rails

18. Étant donné que le monde est loin d'être en voie d'atteindre les cibles qu'il s'est fixées, la question est de savoir comment le Secrétariat peut le mieux aider les pays à se relever plus vite afin d'atteindre les objectifs de développement durable liés à la santé. À cet égard, la prolongation proposée du treizième PGT est une façon de répondre à cette question.

19. Le budget programme 2022-2023 approuvé définit les domaines prioritaires d'appui aux pays comme suit : repenser la préparation et renforcer les capacités d'intervention en cas d'urgence sanitaire ; améliorer la résilience grâce au renforcement de systèmes de santé axés sur les soins de santé primaires, aux fonctions essentielles de santé publique et au lien entre santé et sécurité ; renforcer le leadership de l'OMS dans le domaine scientifique et en matière de données et d'exécution ; et se remettre sur les rails et accélérer les progrès en vue d'atteindre les cibles du triple milliard et les objectifs de développement durable.

20. Il est proposé de prolonger le treizième PGT sur la base de ces domaines prioritaires du budget programme 2022-2023, en apportant des améliorations fondées sur les recommandations formulées à l'issue des multiples examens liés à la pandémie de COVID-19 et des discussions avec les organes directeurs de l'OMS et les parties prenantes aux niveaux mondial, régional et national.

21. La prolongation du treizième PGT fixera l'orientation du budget programme 2024-2025 ; orientera l'actualisation du premier argumentaire d'investissement de l'OMS ; et favorisera l'application de modèles pour que les bureaux de pays soient plus intégrés et mieux à même d'atteindre les cibles du triple milliard et les objectifs de développement durable.

22. Les consultations sur le prochain programme général de travail débuteront en 2023-2024. Le document sera soumis à l'Assemblée de la Santé pour approbation en mai 2025. La pandémie de COVID-19 continuera à générer de l'incertitude, mais l'OMS examinera constamment les orientations choisies pour obtenir les résultats souhaités et les actualisera sur le tableau de bord du triple milliard. ³

¹ Notre programme commun : rapport du Secrétaire général (<https://www.un.org/fr/content/common-agenda-report/>, consulté le 5 décembre 2021).

² <https://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2020/09/gender-equality-in-the-wake-of-covid-19>, (consulté le 18 novembre 2021).

³ WHO dashboard of COVID-19 related recommendations (<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrJoiODgyYjRmZjQtN2UyNi00NGE4LTg1YzMtYzE2OGFhZjBiYzFjIiwidCI6ImY2MTBjMGI3LWJkMjQ0NGIzOS04MTBiLTNkYzI4MGFmYjU5MCIsmMiOjh9&pageName=ReportSection729b5bf5a0b579e86134>, consulté le 18 novembre 2021).

Par ailleurs, les conséquences sur l'orientation future de l'Organisation seront prises en compte dans l'élaboration du nouveau programme général de travail. La prolongation du treizième PGT devrait nécessiter un financement durable et donner une impulsion plus forte au prochain programme général de travail afin de mener à bien le Programme de développement durable à l'horizon 2030.

PRINCIPAUX AXES PROPOSÉS POUR LA PROLONGATION DU TREIZIÈME PGT

23. Dans le cadre de la stratégie plus large des objectifs du triple milliard, qui n'est pas modifiée et qui reste totalement opérationnelle, les trois domaines prioritaires décrits ci-dessous sont proposés au Conseil exécutif pour examen ; ils constituent le fondement de la résolution portant prolongation du treizième PGT.

Préserver la sécurité mondiale : résilience du relèvement et de la préparation aux pandémies (*cible relative aux situations d'urgence sanitaire*)

24. Plus de 300 recommandations¹¹ sont fondées sur les enseignements tirés des évaluations de la pandémie de COVID-19, y compris des examens cruciaux du Groupe indépendant sur la préparation et la riposte à la pandémie, du Comité d'examen du fonctionnement du Règlement sanitaire international (2005) pendant la riposte à la COVID-19, du Comité consultatif de surveillance indépendant du Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire et du Conseil mondial de suivi de la préparation. Ces recommandations servent à déterminer comment le monde réagira pour qu'une pandémie comparable à celle de la COVID-19 soit la dernière. L'orientation stratégique globale que l'OMS adoptera pour améliorer et soutenir une préparation solide et une riposte ferme aux situations d'urgence sanitaire est en cours de discussion.

25. De nombreuses initiatives de soutien sont en cours pour combler les lacunes dans les pays, renforcer les systèmes de santé et les personnels de santé résilients, ainsi que les systèmes de surveillance, et pour placer la santé mondiale au cœur du développement. Il s'agit notamment, mais pas uniquement, du Dispositif pour accélérer l'accès aux outils de lutte contre la COVID-19, du Groupe consultatif scientifique sur les origines des nouveaux agents pathogènes, du Centre d'information de l'OMS sur les pandémies et les épidémies, qui se trouve à Berlin, du Groupement d'accès aux technologies contre la COVID-19, du Centre OMS-Afrique du Sud pour le transfert de technologie sur les vaccins anti-COVID-19 à ARNm, du BioHub de l'OMS, du Forum mondial sur la production locale, de l'examen universel de l'état de santé et de préparation, et de l'Académie de l'OMS.

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

¹¹ WHO dashboard of COVID-19 related recommendations (<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiODgyYjRmZjQtN2UyNi00NGE4LTg1YzMtYzE2OGFhZjBiYzFjIiwidCI6ImY2MTBjMGI3LWJkMjQtNGIzOS04MTBiLTNkYzI4MGFmYjU5MCIslmMiOjh9&pageName=ReportSection729b5bf5a0b579e86134>, consulté le 18 novembre 2021).

Promouvoir la santé et servir les personnes vulnérables : soins de santé primaires et déterminants de la santé (*cibles relatives à la couverture sanitaire universelle et à l'amélioration de la santé des populations*)

27. Le Programme spécial de l'OMS sur les soins de santé primaires a été lancé en 2020 dans le cadre du programme de transformation de l'OMS et pour faire suite à la résolution WHA72.2 (2019), dans laquelle le Directeur général est prié d'appuyer les États Membres dans le renforcement des soins de santé primaires, notamment dans la concrétisation de la vision et des engagements de la Déclaration d'Astana en coordination avec l'ensemble des parties intéressées. Il intègre le Partenariat pour la couverture sanitaire universelle (CSU) et les éléments constitutifs des systèmes de santé, y compris le financement de la santé, le personnel de santé, les médicaments et les technologies, les systèmes de données et d'information sur la santé et la prestation de services. Il est fondé sur les droits humains, axé sur l'équité, tient compte des questions de genre et s'appuie sur des compétences techniques qui ont trait aux maladies transmissibles et non transmissibles, à la santé mentale à toutes les étapes de la vie, au renforcement de l'infrastructure et des capacités de fabrication des produits de santé essentiels conformément à la résolution WHA74.6 (2021), à la santé et aux migrations, à la poliomyélite, à l'endiguement de la résistance aux antimicrobiens, aux interventions d'urgence et aux déterminants de la santé. Ce programme apporte actuellement des compétences techniques à 115 pays ainsi qu'un soutien grâce au déploiement de 93 conseillers en politiques de santé dans les bureaux de pays de l'OMS et de 21 conseillers régionaux en matière de politiques sanitaires, et en facilitant le dialogue sur les politiques et en intensifiant le soutien en faveur des soins de santé primaires dans 17 pays. En outre, l'OMS et l'UNICEF dirigent conjointement l'accélérateur pour les soins de santé primaires du Plan d'action mondial pour permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous au titre de l'objectif 3 de développement durable (Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge), ce qui facilite l'harmonisation du soutien apporté aux pays par les organismes participants.

28. Avant la pandémie, l'OMS avait reformulé la cible relative à l'amélioration de la santé des populations afin d'aider les pays à créer des environnements plus sûrs, plus sains et plus favorables pour permettre à chacun de mener une vie saine dans une société inclusive. La pandémie de COVID-19 a exacerbé les inégalités et mis en évidence l'urgence d'agir sur les déterminants de la santé dans tous les secteurs, ce qui a confirmé le rôle central de la santé dans le développement, la paix et la sécurité. Le cadre de résultats permet au Secrétariat d'apporter aux pays un appui dans les domaines où il est le plus nécessaire. L'OMS intensifiera son leadership afin de promouvoir l'action multisectorielle et la santé et dans toutes les politiques, d'aider les pays à généraliser la prévention des maladies non transmissibles et de souligner le rôle incontestable de la santé dans la lutte contre les menaces pour la vie, telles que les changements climatiques, ainsi que les enjeux et les évolutions contemporains, notamment les changements démographiques, l'urbanisation et les systèmes alimentaires sûrs et durables.

29. Les soins de santé primaires ont à voir avec toutes les cibles du triple milliard car ils renforcent les systèmes de santé, les fonctions essentielles de santé publique et les approches politiques multisectorielles. Ils représentent un engagement inhérent à promouvoir l'équité en santé et les droits humains, et à autonomiser les communautés, en mettant l'accent sur les mesures prises au niveau infranational dans les domaines de la couverture sanitaire universelle, de la sécurité sanitaire et des déterminants de la santé. Il faudra augmenter considérablement le financement des soins de santé primaires pour atteindre les cibles du triple milliard et les objectifs de développement durable.

Atteindre plus vite les objectifs de développement durable : données et prestation, science et innovation, et partenariats

30. La pandémie de COVID-19 a suscité une demande sans précédent de données sanitaires de qualité. Il serait impossible d'atteindre les objectifs du triple milliard fixés dans le treizième PGT et les objectifs de développement durable liés à la santé sans des données et des informations scientifiques solides. Dans le cadre de la transformation de l'OMS, la Division Données, analyse et résultologie et la Division des sciences s'attachent au renforcement des capacités des pays en matière de données et d'exécution, à l'élargissement des données scientifiques et factuelles, et à la généralisation des innovations.

31. L'OMS devient une organisation moderne axée sur les données. Premièrement, grâce à l'outil technique SCORE pour les données sanitaires et à l'évaluation globale des capacités des pays en matière de données et de systèmes d'information sanitaire, le Secrétariat améliore la surveillance nationale de la santé publique et des maladies, l'enregistrement des faits d'état civil, les statistiques d'état civil et la notification des causes de décès, et optimise les systèmes d'information sanitaire.¹ Par exemple, l'évaluation a mis en évidence des lacunes frappantes dans la déclaration des décès dans le monde – quatre décès sur 10 ne sont toujours pas enregistrés et 27 % des pays seulement ont la capacité d'étudier les menaces pour la santé publique. L'outil technique SCORE pour les données sanitaires et les évaluations ont permis de repérer des lacunes en matière de données pour les pays et de trouver des outils afin d'y remédier. Deuxièmement, le Secrétariat modernise ses systèmes de données de bout en bout et met au point le répertoire mondial de données sanitaires, une source d'informations fiable de données régie par des politiques et des pratiques de gouvernance. L'OMS va instaurer une nouvelle conférence internationale sur les statistiques sanitaires afin de mieux mesurer la santé grâce à des normes mondiales et à une meilleure coordination. Troisièmement, afin de faciliter l'exécution, le Secrétariat encourage l'utilisation d'outils pour établir des valeurs de référence et des cibles au niveau des pays² et procède régulièrement à des bilans de l'exécution aux niveaux mondial, régional et national en vue de repérer les domaines prioritaires et les scénarios possibles pour progresser plus vite vers les cibles du triple milliard et les objectifs de développement durable liés à la santé.

32. L'OMS confirme également son caractère scientifique. Afin d'optimiser sa fonction normative et de tirer les enseignements de la riposte à la COVID-19, le Secrétariat renforce son système d'assurance de la qualité en s'appuyant sur le Comité d'examen des lignes directrices et sur l'approbation des publications régionales. En mettant l'accent sur les produits techniques hautement prioritaires dans l'ensemble de l'Organisation, et pour que les lignes directrices aient un impact dans les pays, celles-ci seront désormais « évolutives » et pourront donc être informatisées, facilement actualisées et directement utilisées par les prestataires de soins pour prendre des décisions. Afin d'optimiser l'impact des innovations sur la réalisation des objectifs de développement durable, l'OMS dirigera l'application d'un « cadre pour le développement de l'innovation » en vue de répondre aux demandes et aux besoins des pays en matière de santé à l'aide d'innovations abouties prêtes à être mises en œuvre (innovations en matière de prestation de services ou technologies numériques, par exemple), et identifiées et promues par des bailleurs de fonds. Par l'intermédiaire de ses entités de recherche hébergées (le Programme spécial PNUD/UNFPA/UNICEF/OMS/Banque mondiale de recherche, de développement et de formation à la recherche en reproduction humaine, le Programme spécial UNICEF/PNUD/Banque mondiale/OMS de recherche et de formation concernant les maladies tropicales et Alliance pour la recherche sur les politiques et les systèmes de santé), le Secrétariat offrira un programme d'apprentissage aux systèmes de santé des pays pour faire face aux problèmes exacerbés par la pandémie de COVID-19, en stimulant la recherche sur les politiques relatives à la santé reproductive, aux maladies infectieuses liées à la pauvreté et à d'autres sujets pertinents. En outre, la pandémie de COVID-19 a

¹ Voir le document A74/8.

² Voir <https://portal.who.int/triplebillions/> (consulté le 22 novembre 2021).

souligné que le protocole OMS d'autorisation d'utilisation d'urgence et la préqualification des produits de santé étaient importants et qu'il fallait absolument garantir l'existence de systèmes de réglementation nationaux et régionaux efficaces et efficaces pour les produits de santé. Au sein du Secrétariat, la Division des sciences a élaboré une approche de bout en bout pour favoriser la recherche et l'innovation en élaborant des profils de produits cibles, en donnant des avis scientifiques à ceux qui proposent des produits novateurs et en mettant en place des centres de transfert de technologie pour renforcer les capacités de production locale de vaccins et de produits de santé.

33. L'OMS fait preuve de leadership et renforce ses partenariats avec d'autres organismes multilatéraux actifs dans le domaine de la santé, notamment par le biais du Plan d'action mondial pour permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous.¹ Grâce à ce Plan d'action mondial, l'OMS et 12 organisations multilatérales mondiales qui s'occupent de la santé, du développement et de l'aide humanitaire soutiennent une reprise équitable et résiliente après la COVID-19 en vue d'atteindre les objectifs de développement durable liés à la santé dans les pays. La mise en œuvre du Plan d'action mondial a déjà été étendue à 37 pays et est encore étendue pour répondre à la demande, par exemple, à l'appui d'approches de relèvement axées sur les soins de santé primaires dans les pays. Un cadre de suivi du Plan d'action mondial a été conçu pour recueillir des observations sur la meilleure façon pour le système multilatéral d'aider les pays tout au long de cet effort d'accélération. L'OMS renforce également sa collaboration avec des instances multilatérales de haut niveau, telles que le G20, le G7 et le groupe BRICS (Brésil, Russie, Inde, Chine et Afrique du Sud), afin de renforcer l'engagement politique en faveur d'une action coordonnée sur les questions de santé mondiale les plus importantes. L'Organisation renforce aussi ses partenariats avec la société civile, le secteur privé et les parlements grâce à la mise en œuvre de stratégies de collaboration spécifiques. Dans le cas de la société civile, ces partenariats permettent d'agir plus vite, par exemple en mettant l'accent sur la responsabilisation, la participation des communautés (y compris religieuses) et l'engagement significatif des jeunes, et sur des mécanismes plus solides pour impliquer systématiquement la société civile dans les activités de l'OMS. Dans le cas du secteur privé, cette collaboration permet aussi d'agir plus vite, notamment en mettant l'accent sur la recherche-développement, les données et la santé numérique, en fournissant des informations fiables par le biais des réseaux sociaux, en améliorant l'impact des activités essentielles du secteur privé sur la santé et en développant le rôle catalyseur potentiel de l'OMS en matière de financement novateur.

MESURES À PRENDRE PAR LE CONSEIL EXÉCUTIF

34. Le Conseil exécutif est invité à examiner le projet de résolution suivant :

Le Conseil exécutif,

Ayant examiné le rapport du Directeur général,²

RECOMMANDE à la Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé d'adopter la résolution suivante :

La Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné la demande relative au treizième programme général de travail, 2019-2023, adressée au Directeur général dans la résolution WHA74.3 (2021),

¹ <https://www.who.int/initiatives/sdg3-global-action-plan> (consulté le 18 novembre 2021).

² Document EB150/29.

APPROUVE la prolongation du treizième programme général de travail de 2023 à 2025, ainsi que les principaux axes définis dans le rapport du Directeur général.

= = =