

**Mise en œuvre pratique
du Budget programme 2020-2021
dans la Région du Pacifique occidental**

(septembre 2019)

Annexe

Table des matières

1. Introduction	9
2. Définir les priorités et jouer dans chaque pays un rôle moteur en santé publique pour avoir l'impact voulu	9
2.1 Planification stratégique : un processus ascendant	9
2.2 Domaines d'action communs par priorité thématique, programmes phares dans les pays et réorientations opérationnelles	10
Priorités thématiques	10
Programmes phares dans les pays	16
Réorientations opérationnelles	16
Éléments facilitateurs	18
2.3 Alignement sur le cadre de résultats du treizième PGT	19
3. Aperçu du budget	20
4. Responsabilité et gestion des risques	23
5. Prochaines étapes	24

Annexe

1. Introduction

Promouvoir la santé, préserver la sécurité du monde, servir les populations vulnérables : telle est la mission de l'OMS selon la stratégie quinquennale élaborée au titre du *treizième programme général de travail 2019-2023* (ou « treizième PGT »). Le programme de travail présente une vision claire pour atteindre les objectifs du « triple milliard », figurant au cœur du plan stratégique de l'OMS, à savoir :

- l'instauration de la couverture sanitaire universelle (CSU) - un milliard de personnes supplémentaires bénéficiant de la CSU ;
- l'intervention dans les situations d'urgence sanitaire - un milliard de personnes supplémentaires mieux protégées face aux situations d'urgence sanitaire ;
- la promotion de la santé des populations - un milliard de personnes supplémentaires bénéficiant d'un meilleur état de santé et d'un plus grand bien-être.

Le document intitulé *Vision d'avenir : devenir la Région la plus saine et la plus sûre* (ci-après « *Vision d'avenir* ») énonce la vision qui guidera l'action de l'OMS dans la Région du Pacifique occidental au cours des cinq années à venir. Il constitue le plan d'exécution du treizième PGT et du programme de transformation mondial à l'échelle de la Région. *Vision d'avenir* nous engage à agir dès aujourd'hui afin de relever les défis de demain, dans la perspective de faire du Pacifique occidental la Région la plus saine et la plus sûre.

Le Budget-programme 2020-2021 a été approuvé par la Soixante-Douzième Assemblée mondiale de la Santé en mai 2019. Le présent document définit plus précisément les modalités d'exécution du budget programme approuvé dans la Région du Pacifique occidental, en vue de donner effet au document *Vision d'avenir*.

2. Définir les priorités et jouer dans chaque pays un rôle moteur en santé publique pour avoir l'impact voulu

Le produit intérieur brut de la Région du Pacifique occidental a triplé depuis les années 1990, et l'économie et le développement social des pays ne cessent de progresser. Le secteur de la santé est confronté à de nouveaux défis et à des menaces émergentes liés à l'accroissement de la mobilité et de la connectivité, à l'évolution des modes de consommation, à l'urbanisation rapide, et aux changements environnementaux et climatiques. Ces défis sanitaires ne connaissent pas de frontières et s'étendent bien au-delà du cadre national. Compte tenu de la diversité de la Région, l'appui apporté par l'OMS devra prendre en considération la situation et les besoins de chaque pays, ainsi que les domaines dans lesquels une action collective est nécessaire afin de relever les défis communs.

2.1 Planification stratégique : un processus ascendant

Le document *Vision d'avenir* a été élaboré à l'issue de discussions et de consultations approfondies avec les États Membres, les partenaires et le personnel de l'OMS. Comme pour la période biennale précédente, l'élaboration du budget programme de la Région a reposé sur la hiérarchisation des priorités selon un processus amorcé au niveau des pays et alimenté par les priorités thématiques et les réorientations opérationnelles décrites dans *Vision d'avenir*. En outre, le budget programme est pleinement aligné sur le treizième PGT. Les processus de planification servent à recenser les besoins et les priorités propres à chaque pays afin de les intégrer dans les programmes phares correspondants.

Annexe

Parallèlement, le processus de consultations a contribué à renforcer le programme commun d'activités de l'OMS dans la Région.

Dans le Pacifique occidental, les quatre priorités thématiques suivantes, pour lesquelles les États Membres ont sollicité l'appui de l'OMS, contribueront à réaliser la vision mondiale formulée dans le treizième PGT :

- la sécurité sanitaire, y compris la résistance aux antimicrobiens (RAM) ;
- les maladies non transmissibles (MNT) et le vieillissement ;
- les changements climatiques et l'environnement ;
- la réponse aux besoins des laissés-pour-compte, à savoir les populations et les communautés qui sont encore touchées par des maladies infectieuses et des taux élevés de mortalité maternelle et infantile.

Les pays ont également recensé des domaines techniques particuliers dans lesquels des orientations et un soutien supplémentaires sont nécessaires, parmi lesquels la sécurité des patients, la réadaptation, la fourniture de soins chirurgicaux essentiels et abordables, le rhumatisme articulaire aigu, la sécurité sanitaire des aliments et la santé au travail.

Les domaines d'action communs recensés dans *Vision d'avenir* apporteront des orientations générales aux efforts consentis collectivement dans la Région, et des programmes phares, axés sur la situation propre à chaque pays, seront élaborés et mis en œuvre. Le présent document présente les priorités pour la mise en œuvre pratique du *Budget programme 2020-2021* dans la Région, en visant à ce que celles-ci soient intégrées et exposées clairement dans le budget programme, lequel sous-tend en grande partie l'allocation et/ou la mobilisation des ressources.

2.2 Domaines d'action communs par priorité thématique, programmes phares dans les pays et réorientations opérationnelles

Les domaines d'action communs énoncés dans *Vision d'avenir* fixent le cadre dans lequel s'inscriront les efforts conjoints des pays et de l'OMS pour donner corps aux priorités thématiques et aux réorientations opérationnelles voulues dans la Région du Pacifique occidental. L'OMS œuvrera aux côtés des pays de la Région pour assortir chaque domaine d'action de mesures adaptées au contexte national dans le cadre de la planification opérationnelle pour l'exercice 2020-2021.

Priorités thématiques

1) Sécurité sanitaire et résistance aux antimicrobiens

Objectif à long terme

Conformément au treizième PGT, la priorité stratégique de l'OMS dans le cadre de son Programme de gestion des situations d'urgence sanitaire consiste à constituer et à maintenir les capacités nationales, régionales et mondiales résilientes nécessaires pour protéger le monde des épidémies et autres situations d'urgence sanitaire. L'OMS s'emploie également à faire en sorte que les populations touchées par les situations d'urgence aiguës et prolongées aient rapidement accès aux services de santé essentiels permettant de sauver des vies, y compris à la promotion de la santé et à la prévention des maladies.

Annexe

La Région met en œuvre la *Stratégie Asie-Pacifique pour la maîtrise des maladies émergentes (SMEAP)*, qui vise à aider les pays à mettre en place des systèmes de santé solides et résilients, aptes à détecter les situations d'urgence de santé publiques et les menaces pour la sécurité sanitaire, et à y faire face, de sorte que chacun soit en sécurité pendant les épidémies et les catastrophes naturelles, et à l'abri des risques liés à la RAM et à l'ingestion d'aliments impropre à la consommation.

Approches

- a) Poursuivre la mise en œuvre de la *Stratégie Asie-Pacifique pour la maîtrise des maladies émergentes et la gestion des urgences de santé publique (SMEAP III)*, en accordant une attention particulière à la préparation aux pandémies afin de mieux recenser les lacunes existantes à combler pour renforcer la riposte des pays aux urgences sanitaires et aux flambées.
- b) Intégrer l'action consacrée à la RAM dans tous les programmes et systèmes pertinents afin de s'attaquer au problème sur tous les fronts, tout en garantissant la viabilité des interventions et en accélérant la prise de mesures. Ces programmes comprennent la SMEAP III, en particulier pour renforcer la surveillance à l'interface homme-animal ; la CSU et le renforcement des systèmes de santé ; l'environnement et la santé ; les programmes prioritaires de santé publique tels que les programmes de lutte contre le paludisme, la tuberculose, le VIH/sida, les infections sexuellement transmissibles et la vaccination, les changements climatiques et la promotion de la santé, notamment.

Principales activités

1. Continuer d'utiliser le mécanisme fourni par le Groupe consultatif technique (GCT) pour suivre et guider la mise en œuvre de la SMEAP III et améliorer les outils de préparation aux pandémies.
2. Renforcer davantage la structure de préparation et de riposte aux pandémies dans les pays, en recensant et corigeant les lacunes au sein des systèmes, en tenant compte des résultats des évaluations extérieures conjointes des capacités requises pour appliquer le Règlement sanitaire internationale (2005).
3. Faciliter le bilan des progrès accomplis par les pays dans la préparation aux pandémies.
4. Intégrer la RAM dans les activités des GCT sur la SMEAP et la CSU.
5. Organiser une campagne annuelle sur la RAM, y compris une semaine mondiale d'information sur les antibiotiques.
6. Renforcer l'approche « Un monde, une santé » et la coordination multipartite dans les pays.
7. Accélérer la mise en œuvre de programmes de bonne gestion dans le cadre de partenariats plus vastes et plus solides au niveau de la Région et des pays.

2) Maladies non transmissibles et vieillissement

Objectif à long terme

L'objectif mondial visé au titre du treizième PGT consiste à garantir une vie en bonne santé et à promouvoir le bien-être. Dans la Région du Pacifique occidental, le but consiste à prévenir et à prendre en charge autant de cas de maladies non transmissibles que possible, ainsi qu'à promouvoir la santé mentale et le bien-être, en transformant les systèmes de santé au niveau des

Annexe

soins de santé primaires et les services sociaux qui permettent à chaque personne de vivre longtemps, en bonne santé et en conservant ses facultés.

Approches

- a) Mesurer et visualiser les changements et les tendances dans les modes de vie et les caractéristiques des maladies dans chaque pays et au sein de groupes de population précis (notamment à l'aide de données ventilées par sexe et par niveau de revenu) afin de mettre en évidence l'impact social et économique de l'épidémie de MNT.
- b) Endiguer la recrudescence de MNT en tirant parti de possibilités intersectorielles afin de réduire les risques évitables, en mettant l'accent sur la réglementation et la hausse des taxes sur les produits du tabac, l'alcool, les aliments nocifs pour la santé, et le développement d'environnements physiques et sociaux, sains et stimulants.
- c) Orienter les systèmes de santé vers la prestation de services centrés sur la personne, qui l'« accompagnent » tout au long de sa vie, en protégeant sa santé mentale, physique et reproductive. Ces services comprennent notamment la prise en charge de maladies chroniques telles que le diabète et l'hypertension, ainsi que la réadaptation et les soins palliatifs, le cas échéant.
- d) Comprendre la dynamique et l'impact du vieillissement, de sorte que tous les pays agissent rapidement pour favoriser les déterminants du vieillissement en bonne santé dans le secteur sanitaire et dans d'autres secteurs, y compris par l'amélioration de la prestation des services aux personnes âgées et la promotion d'environnements adaptés à l'âge.

Principales activités

1. Renforcer la surveillance des MNT et de leurs facteurs de risque au moyen d'enquêtes nationales [par exemple l'approche STEPwise de surveillance des facteurs de risques de maladies non transmissibles (« enquête STEPS »)], l'enquête mondiale sur le tabagisme chez les adultes et l'enquête mondiale réalisée en milieu scolaire sur la santé des élèves) et la collecte régulière de données dans les établissements de santé et leur saisie dans les systèmes nationaux d'information sanitaire.
2. Établir un GTC sur les MNT en 2020 afin de réunir des experts chargés d'orienter et d'appuyer les activités en rapport avec les priorités thématiques relatives aux MNT.
3. Renforcer le cadre stratégique, la législation et la réglementation concernant la prévention et la maîtrise des MNT en aidant les pays à mettre sur pied des interventions pour lutter contre les facteurs de risque de MNT et dans le cadre d'une collaboration plurisectorielle et multipartenaire.
4. Lutter contre les déterminants commerciaux des MNT par la mise en œuvre d'interventions juridiques, réglementaires et fiscales bien conçues, et faire en sorte que les gestionnaires de programmes et autres parties prenantes disposent des outils nécessaires.
5. Modifier les comportements dans les pays et dans des milieux spécifiques afin de réduire les MNT en encourageant une alimentation saine, la lutte antitabac et l'activité physique, et en réduisant la pollution atmosphérique et l'abus d'alcool.
6. Octroyer au pays un soutien technique plurisectoriel afin de permettre la hausse des taxes sur les produits du tabac, l'alcool et les boissons sucrées, et utiliser les recettes générées pour

Annexe

investir en faveur des priorités de santé publique dans les pays, y compris la promotion de la santé, la lutte antitabac et d'autres activités.

7. Intensifier l'interaction au moyen de l'approche fondée sur les réalités de terrain et la mobilisation des communautés et d'autres parties prenantes pour lutter contre les facteurs de risque de MNT et ceux associés à la violence et aux traumatismes.
8. Renforcer les services de santé primaires en faveur de la prévention et de la maîtrise des MNT pour évoluer vers un accompagnement des personnes tout au long de la vie, étendre les rôles au-delà de la détection et du traitement des maladies, et veiller à l'existence de liens avec les systèmes de prévoyance et de sécurité sociale.
9. Employer des approches novatrices pour prévenir les MNT et fournir des moyens intégrés en faveur de la prise en charge durable des personnes atteintes de troubles chroniques multiples, y compris à l'aide d'applications de santé mobile, de la cybersanté et de systèmes de prise en charge des patients afin d'améliorer la prestation des services et la qualité des soins de santé primaires.
10. Élever le degré d'urgence de l'action sur le vieillissement par le biais de consultations de haut niveau avec des représentants et des experts de haut niveau et élaborer un nouveau plan d'action régional sur le vieillissement, conformément à la demande formulée par les pays.
11. Établir un centre régional pour le partage de l'information sur le vieillissement (par ex., créer une plateforme en ligne pour l'échange de bonnes pratiques, organiser des visites pédagogiques et des formations au profit des pays qui prévoient un vieillissement de leur population, et élaborer des études de cas à partir de pays dotés d'une grande expérience dans ce domaine).
12. Élaborer un outil de diagnostic permettant d'analyser la situation dans les pays en matière de vieillissement (par exemple, les systèmes de santé, l'état de santé, le rôle de la famille et de la communauté) et de définir des mesures « sans regret » pour se préparer aux futurs besoins des populations vieillissantes en incorporant des éléments essentiels dans les politiques de santé actuelles (par exemple, la transformation des systèmes de santé en vue de prévenir et de traiter les maladies chroniques, ou l'appui à la prise en charge au sein des familles et des communautés).
13. Pour les pays déjà confrontés au vieillissement de leur population, faciliter la réalisation de bilans, fondés sur des données probantes, de l'action menée face au vieillissement dans le secteur de la santé et dans d'autres secteurs, et élaborer des options stratégiques pour continuer à promouvoir les environnements adaptés à l'âge.
14. Pour les pays qui prévoient un vieillissement de leur population, les aider à définir les éléments requis pour répondre aux futurs besoins d'une population vieillissante et à incorporer ces éléments dans les politiques sanitaires existantes.

3) Environnement et changements climatiques

Objectif à long terme

Le treizième PGT vise à lutter contre les effets des changements climatiques sur la santé dans les petits États insulaires en développement et les autres États vulnérables pour faire en sorte que les systèmes de santé soient résilients face aux maladies sensibles aux phénomènes météorologiques et climatiques extrêmes.

Annexe

L'objectif global dans la Région du Pacifique occidental est de faire en sorte que les pays et les communautés soient bien préparés à faire face aux effets des changements climatiques et environnementaux sur la santé, et que le secteur de la santé devienne une force puissante au service de la préservation de notre planète.

Approches

- a) Formuler des explications et des arguments plus solides pour expliciter la relation entre les changements climatiques, la dégradation de l'environnement et la santé, y compris des arguments économiques en faveur d'une action contre les changements climatiques en vue de protéger la santé, afin de promouvoir l'adoption de mesures sur les effets sanitaires des changements climatiques et les questions environnementales aux niveaux politiques et décisionnels supérieurs, en étroite collaboration avec la société civile et d'autres partenaires.
- b) Surveiller les effets des changements climatiques et environnementaux sur la santé.
- c) Veiller à ce que les stratégies nationales d'adaptation aux changements climatiques et d'atténuation de leurs effets, de même que les plans d'action pour la santé et l'environnement, visent en priorité à s'assurer que le secteur de la santé soit résilient face aux changements climatiques et environnementaux, et capable d'atténuer les effets de ces changements sur la santé, notamment en évaluant la vulnérabilité des pays à cet égard, et en mobilisant des acteurs issus de tous les secteurs pour combler les lacunes identifiées.

Principales activités

1. Établir une plateforme ou un GCT sur les changements climatiques et la santé dont la première réunion se tiendra en 2020.
2. Élaborer des outils pour surveiller les effets des changements climatiques sur la santé et l'utilisation des informations dans l'élaboration de politiques, de stratégies et de plans nationaux dans le secteur de la santé et dans d'autres secteurs.
3. Promouvoir l'intégration de la santé dans les politiques et les programmes des pouvoirs publics et des organismes partenaires, notamment en illustrant et en expliquant mieux les effets bénéfiques des mesures et politiques axées sur les changements climatiques pour la santé.
4. Amorcer des dialogues stratégiques dans plusieurs pays avec des secteurs autres que celui de la santé tels que les Ministères de l'environnement, de l'infrastructure et des finances afin de mettre en avant les effets bénéfiques de leurs activités pour la santé.
5. Établir des systèmes d'alerte précoce en rapport avec le climat et veiller à la disponibilité de moyens supplémentaires adéquats pour les activités de prévention telles que la lutte antivectorielle.
6. Encourager tous les programmes de santé à lutter contre les effets des changements climatiques et y incorporer des mesures d'adaptation et d'atténuation, le cas échéant.
7. Appuyer les efforts des pays pour veiller à ce que tous les établissements de santé de la Région bénéficient d'un approvisionnement en eau d'ici à 2023, et promouvoir des établissements de santé sûrs, respectueux de l'environnement et résilients.
8. Œuvrer avec le Centre Asie-Pacifique de l'OMS pour l'environnement et la santé dans la Région du Pacifique occidental afin de proposer aux États Membres des options stratégiques fondées sur des données factuelles pour lutter contre les effets des changements climatiques et de la pollution environnementale sur la santé et les systèmes de santé.

4) Répondre aux besoins des laissés-pour-compte

Objectif à long terme

Une Région à même d'atteindre les cibles mondiales fixées au titre des objectifs de développement durable et de mettre fin aux épidémies des principales maladies transmissibles d'ici à 2030.

Approches

- a) Maintenir la dynamique enclenchée en vue de mettre fin aux épidémies et d'améliorer la santé de la mère et de l'enfant, notamment en soulignant l'importance que revêt cette question dans les efforts visant à remédier aux inégalités en matière de santé et à sauver des vies, et en mettant en avant l'impact de l'action menée par le secteur de la santé.
- b) Établir un lien entre « les chantiers inachevés » de la lutte contre les épidémies persistantes et la mortalité de la mère, du nourrisson et de l'enfant, et la CSU par les moyens suivants :
 - analyser les capacités requises par les systèmes pour atteindre les cibles pertinentes en matière de lutte contre les maladies infectieuses et de santé maternelle et infantile, et prévoir leur mise en place et leur maintien dans le cadre de l'action menée au niveau national pour instaurer la CSU ;
 - tirer parti des programmes axés sur des maladies spécifiques pour renforcer l'ensemble des systèmes de prestation de services ;
 - exploiter le potentiel des solutions tirées des réalités de terrain, de l'innovation et de l'utilisation stratégique des données en faveur de l'action afin d'atteindre les laissés-pour-compte et d'accélérer les progrès vers la réalisation des cibles en matière de maîtrise et d'élimination des maladies.

Principales activités

1. Veiller à un engagement politique de haut niveau et à une responsabilité multisectorielle en faveur de la maîtrise et de l'élimination des maladies cibles, grâce à une communication stratégique à tous les niveaux.
2. Promouvoir le financement durable des services prioritaires de santé publique, en facilitant le dialogue stratégique au niveau des pays, en synthétisant les données d'expérience et en renforçant les capacités institutionnelles de gestion financière.
3. Appuyer la prestation de soins intégrés centrés sur la personne en renforçant la prestation, tout au long de la vie, de services de santé primaires axés sur la prévention, le diagnostic, la prise en charge et le traitement des maladies et des affections cibles.
4. Gérer l'information sanitaire et générer des données concrètes en faveur de la maîtrise et de l'élimination des maladies et des affections ciblées grâce au renforcement des systèmes de surveillance des maladies et des réseaux de laboratoires.
5. Adopter les bonnes pratiques locales fondées sur les réalités de terrain et poursuivre l'innovation pour atteindre les laissés-pour-compte.
6. Établir un bilan technique et des recommandations de haut niveau en faveur de la maîtrise et de l'élimination des maladies cibles par le biais d'organes consultatifs techniques régionaux.
7. Intensifier la collaboration avec les partenaires nationaux et internationaux concernés et étendre les partenariats public-privé pour accélérer les progrès vers la réalisation des cibles relatives à la maîtrise et à l'élimination des maladies.

Annexe

Programmes phares dans les pays

Les quatre priorités thématiques décrites ci-dessus portent sur les défis prioritaires communs auxquels l'OMS s'attachera à répondre avec les États Membres. Elles tiennent compte des caractéristiques sociales, économiques, géographiques et démographiques particulières de la Région. Consciente des différences des contextes nationaux, et soucieuse de jouer dans chaque pays un rôle moteur en santé publique pour avoir l'impact voulu, conformément à l'ambition exprimée dans le treizième PGT, l'OMS collaborera également avec chacun des pays pour répondre à ses priorités.

Ainsi, si la nécessité d'atteindre les laissés-pour-compte est une priorité thématique régionale, les pays se heurtent à des défis particuliers qui donnent lieu à des priorités différentes. Pour certains pays, elles consistent à dépister et à traiter les cas de tuberculose qui n'ont pas encore été diagnostiqués, dans le cadre d'une approche systémique de la santé ; d'autres pays sont sur le point d'éliminer le paludisme et des maladies tropicales négligées telles que la filariose lymphatique, et l'OMS collaborera étroitement avec ces derniers pour contribuer à la réalisation de ces objectifs.

D'autres ont pour priorité d'améliorer la santé de la mère et du nouveau-né, en renforçant l'infrastructure des systèmes de santé afin d'offrir un meilleur accès à des soins prénatals et obstétriques sûrs et de bonne qualité. Dans un domaine connexe, l'amélioration de l'accès à des soins chirurgicaux sûrs et abordables est une priorité pour de nombreux pays, en particulier dans le Pacifique, et l'OMS leur apportera son soutien afin de progresser dans ce domaine.

Guidés par le concept des îles-santé, tous les pays du Pacifique s'attachent à réduire la mortalité prématurée due aux MNT, mais selon différentes modalités. Pour certains États et Territoires insulaires du Pacifique, l'une des grandes priorités consiste à renforcer l'approche des écoles-santé. Pour d'autres, il s'agit d'étendre la prise en charge et la gestion communautaires des MNT. D'autres pays combattent la crise des MNT en s'attachant à améliorer le traitement de l'hypertension et du diabète, dans le cadre d'une approche systémique de la santé.

Dans tous les cas, l'OMS appuiera les pays dans la mise en œuvre de programmes phares spécifiques qui reflètent leurs priorités et leurs besoins particuliers.

Réorientations opérationnelles

Le treizième PGT préconise trois réorientations opérationnelles pour permettre à l'OMS de mieux s'acquitter de sa mission et de répondre aux priorités : renforcer l'encadrement, jouer un rôle moteur en santé publique pour avoir l'impact voulu et axer les biens de santé publique mondiaux sur l'impact. Dans le Pacifique occidental, l'OMS procédera à ces réorientations et les adaptera aux défis rencontrés par la Région en privilégiant l'innovation ; l'analyse rétrospective ; une approche systémique, fondée sur les réalités de terrain ; une action étendue au-delà du secteur de la santé ; un rôle moteur dans les pays en vue d'avoir l'impact voulu et un recours à la communication stratégique.

Ces réorientations opérationnelles, conçues pour renforcer l'appui de l'OMS aux États Membres, s'inspirent de la culture de perfectionnement continu de la Région, qui est née et a pris racine sous la direction de l'ancien Directeur régional, le Dr Shin Young-soo. Elles seront dotées d'une enveloppe budgétaire propre et assorties de produits et de résultats mesurables.

Annexe

Ces approches et nouvelles méthodes de travail prendront les formes suivantes :

- Aider les pouvoirs publics à anticiper l'avenir de la santé dans un contexte d'évolution sociale, économique et environnementale rapide, et mettre au point un programme de transformation des systèmes de santé à long terme, qui consistera à réorienter ces systèmes de sorte qu'ils accompagnent les patients à toutes les étapes de leur vie au lieu de traiter chaque épisode de maladie isolément, en s'appuyant sur des soins de santé primaires à assise communautaire ;
- Faire de la santé un moteur du développement économique et social, notamment en mettant au point l'argumentaire d'investissement en faveur de la santé et en établissant, aux niveaux régional et national, des partenariats à fort impact pouvant contribuer à la réalisation des ambitions nationales en matière de santé et de développement ;
- Amplifier les innovations dans les domaines de la technologie, de l'entrepreneuriat social et de la prestation de services, ainsi que les solutions tirées des réalités de terrain, par le biais de plates-formes nationales et régionales d'échange d'informations et d'apprentissage ;
- Établir, par l'entremise des groupes consultatifs techniques du Pacifique occidental travaillant sur les priorités thématiques, des mécanismes régionaux de dialogue et de suivi des programmes communs qui permettront aux pays et aux experts de façonner ensemble le programme et d'assurer le suivi de son application ;
- Mettre à profit la communication stratégique en tant qu'intervention permettant de promouvoir la santé et le développement ;
- Engager un dialogue avec les communautés, les populations clés et les jeunes sur les questions qui concernent leur santé et leur avenir.

Dans tous ses travaux, l'OMS tiendra compte des problématiques liées au genre et à l'équité afin de veiller à ce que les progrès accomplis en vue d'améliorer la santé dans la Région profitent à tout le monde, sur un pied d'égalité.

Principales activités

1. Faciliter la tenue de consultations structurées dans les pays afin d'étudier les incidences des mutations sociales, économiques et environnementales sur la santé au niveau national et élaborer, à l'issue d'une analyse rétrospective, des programmes de transformation des systèmes de santé propres à orienter la planification à moyen terme et les efforts à plus court terme des programmes et des systèmes.
2. Aider à recenser les possibilités qu'offre la santé numérique dans le contexte de chaque pays et prévoir l'introduction graduelle des technologies de santé numérique adaptées pour répondre aux besoins sanitaires des populations, telles que la télémédecine, la télésanté, la santé mobile et d'autres applications permettant les consultations à distance.
3. Aider les pays à élaborer des systèmes intégrés qui relient la collecte, l'analyse et la communication des données, et appuyer l'utilisation stratégique des données pour la définition de politiques et l'évaluation régulière des programmes à des fins de décision afin d'améliorer les services et les résultats en matière de santé.
4. Élaborer un programme régional d'innovation, stimuler l'innovation dans les pays et faciliter la mise en commun d'approches novatrices pertinentes au moyen d'une plateforme en ligne et de la participation à un forum sur l'innovation, qui se tiendra pour la première fois en 2020.

Annexe

5. Renforcer les capacités dont l'OMS et les États Membres disposent pour faire de la communication stratégique un outil d'amélioration des résultats en matière de santé, en réunissant dans un premier temps les points focaux nationaux chargés de la communication en vue de créer un programme technique axé sur la communication stratégique, qui apporte un soutien direct aux pays.
6. Prendre appui sur le premier Forum des partenaires de la Région du Pacifique occidental tenu en juillet 2019 pour renforcer le dialogue avec les partenaires dans l'ensemble de la Région, y compris les partenaires d'exécution locaux, et, en particulier, mettre davantage l'accent sur la mobilisation effective des jeunes.

Éléments facilitateurs

Afin de concrétiser ces réorientations opérationnelles, l'OMS dans la Région du Pacifique occidental doit poursuivre la réflexion sur sa façon de travailler en tant qu'Organisation, y compris en ce qui concerne sa structure organisationnelle, l'affectation de son budget et de ses ressources, le perfectionnement de son personnel et ses pratiques de gestion et de responsabilisation, et opérer des changements, si nécessaire. La prise en compte des problématiques liées au genre et à l'équité en santé occupera une place de premier plan dans le fonctionnement quotidien de l'OMS et constituera un aspect essentiel des fonctions de tout le personnel.

Dans toutes ses activités, la Région du Pacifique occidental promeut une culture de responsabilité et de gestion des risques. L'objectif consiste à établir dans la Région un système robuste de gestion des risques à l'appui du processus de prise de décision lors de la définition des objectifs, de la hiérarchisation des options stratégiques, du choix et de la gestion de la bonne marche à suivre et de l'évaluation des résultats. En 2016, le Bureau régional OMS du Pacifique occidental s'est doté d'une unité chargée de la conformité et de la gestion des risques. Il a également créé un Groupe consultatif sur la responsabilisation et la gestion des risques qui vise à renforcer ces deux pratiques, ainsi que leur mise en œuvre dans la Région. Ce domaine continuera de recevoir une attention prioritaire.

Les éléments indispensables suivants faciliteront l'exécution du programme de transformation :

1. Le maintien des pays au centre de l'action, en reconnaissant que, si les pays de la Région ont de nombreux points communs, chacun d'entre eux est différent.
2. La poursuite des efforts visant à assurer une gestion plus rationnelle et plus efficace et une responsabilité renforcée, comme indiqué plus haut.
3. Une structure organisationnelle reconfigurée pour le Bureau régional OMS du Pacifique occidental axée sur les priorités thématiques régionales et les nouvelles méthodes de travail, qui rend compte de la transformation mondiale et définit clairement les responsabilités.
4. Un budget programme aligné sur les priorités thématiques, qui incite à l'adoption de nouvelles méthodes de travail dans les domaines thématiques.
5. Des plans et des possibilités d'évolution de carrière et de perfectionnement du personnel taillés sur mesure, avec l'appui de programmes convenus de rotation du personnel, de parrainage et d'établissement de groupes d'examen par les pairs.
6. Des équipes pluridisciplinaires au sein du Bureau Régional et des bureaux de pays pour affronter les grandes tendances telles que le vieillissement, les changements climatiques et la réforme des soins de santé primaires.

Annexe

7. L'OMS en tant que lieu de travail qui mène par l'exemple en favorisant un bon état de santé et en respectant l'environnement.

Dans le cadre de la reconfiguration de la structure du Bureau régional, un nouveau groupe chargé des données, de la stratégie et de l'innovation (DSI) a été créé pour mettre l'accent sur l'innovation et la collaboration stratégique avec les pays en vue de transformer les systèmes de santé. Le groupe fournira un soutien aux pays dans les domaines d'activité en lien avec la CSU, le vieillissement et l'innovation, l'adoption d'une approche stratégique sur les données, l'information et la recherche. Les crédits nécessaires au titre des activités de la nouvelle équipe sont inscrits au *Budget programme 2020-2021* pour la Région.

2.3 Alignement sur le cadre de résultats du treizième PGT

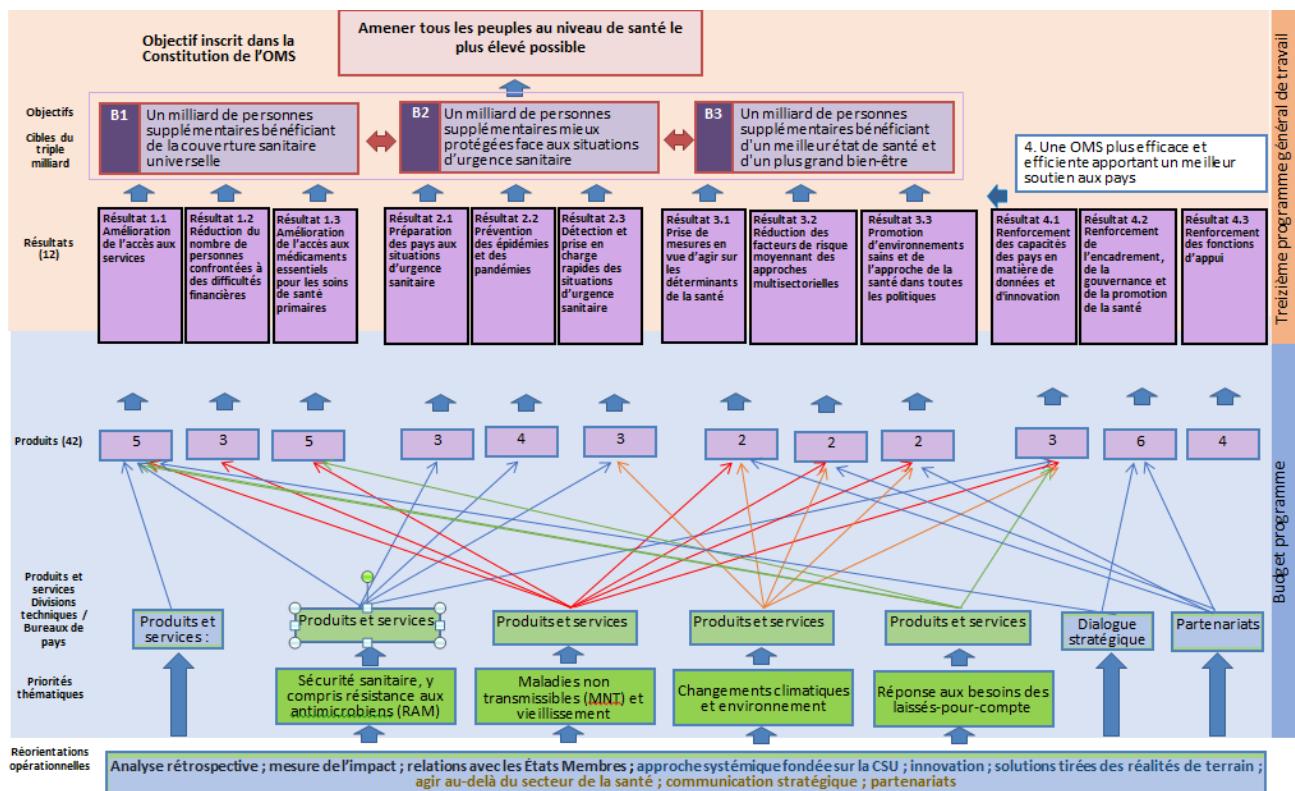
Les priorités définies dans le document *Vision d'avenir* sont alignées sur les priorités stratégiques du treizième PGT consistant à promouvoir la santé (par l'instauration de la CSU), à préserver la sécurité mondiale (sécurité sanitaire) et à servir les populations vulnérables (des populations en meilleure santé).

Alignés sur le treizième PGT, les domaines d'intervention communs et les réorientations opérationnelles décrits dans les sections précédentes du présent document contribuent à la réalisation des produits et résultats du treizième PGT. Le cadre de résultats du treizième PGT s'écarte d'une approche axée sur des maladies spécifiques pour privilégier une approche plus intégrée, orientée vers les systèmes de santé, pour parvenir à des résultats durables. Les efforts déployés viseront avant tout à obtenir des résultats et un impact dans les pays, ce à quoi contribueront les programmes. Dans la mise en œuvre de *Vision d'avenir*, l'OMS privilégiera davantage les approches porteuses de synergies entre les systèmes et les programmes de santé et intégrées entre les différents niveaux de l'Organisation. Des mécanismes sont mis en place pour tenir compte de la nature transversale du treizième PGT, tels que l'élaboration de plans de travail communs auxquels contribueront toutes les divisions techniques.

Le cadre de résultats et l'alignement des priorités thématiques sur le treizième PGT sont décrits dans la Fig.1.

Annexe

Figure 1. Alignement des priorités thématiques et des réorientations opérationnelles définies dans le document *Vision d'avenir* sur le cadre de résultats du treizième PGT



3. Aperçu du budget

L'alignement du *Budget programme 2020-2021* sur la vision de la Région du Pacifique occidental est primordial car il s'agit du seul moyen d'intégrer les priorités thématiques et les réorientations opérationnelles dans le budget, lequel sous-tend en grande partie l'allocation et/ou la mobilisation des ressources.

Dans le budget programme mondial approuvé pour l'exercice 2020-2021, l'enveloppe totale allouée au segment de base du budget de la Région du Pacifique occidental s'élève à US\$ 309,2 millions, soit une augmentation de US\$ 27,9 millions par rapport au budget 2018-2019, établi à US\$ 281,3 millions. Sur cette enveloppe supplémentaire, US\$ 24,0 millions sont destinés aux bureaux de pays et US\$ 3,9 millions au Bureau régional (voir Tableau 1). Le *Budget programme 2020–2021* reflète la réorientation stratégique définie dans le treizième PGT en vue de privilégier l'impact national de l'action menée et la poursuite de la tendance consistant à accroître les ressources engagées au niveau des pays.

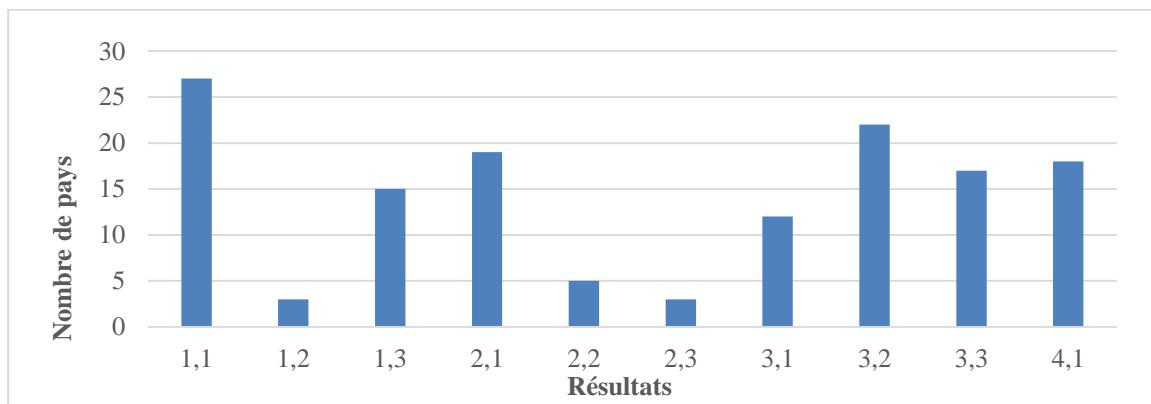
Annexe

Tableau 1. Budget programme 2020-2021 dans la Région du Pacifique occidental, par niveau de l'Organisation – Segment de base uniquement (en millions de US \$)

Bureaux principaux	Bureaux de pays		Bureau régional		Total	
	Budget programme 2018-2019	Budget programme 2020-2021	Budget programme 2018-2019	Budget programme 2020-2021	Budget programme 2018-2019	Budget programme 2020-2021
Pacifique occidental	163,7	187,7	117,6	121,5	281,3	309,2

La Fig.2 et le Tableau 2 illustrent la corrélation entre les priorités définies au niveau des pays et le budget 2020-2021 établi selon un processus ascendant. La Fig.2 montre que la majorité des États Membres accordent le plus haut degré de priorité aux résultats 1.1 (amélioration de l'accès à des services sanitaires essentiels de qualité), 2.1 (renforcement de la préparation aux situations d'urgence dans les pays) et 3.2 (réduction des facteurs de risque par des approches multisectorielles). Le Tableau 2 indique que ces résultats sont dotés de l'enveloppe budgétaire la plus élevée au sein des priorités dont ils relèvent respectivement. Les priorités thématiques définies dans *Vision d'avenir* sont ancrées dans ces résultats (voir Tableau 3).

Figure 2. Résultats identifiés comme hautement prioritaires lors du processus ascendant de hiérarchisation des priorités mené dans la Région du Pacifique occidental



Annexe

Tableau 2. Budget programme 2020-2021 dans la Région du Pacifique occidental, par priorité stratégique, résultat et niveau (*en millions de US \$*)

Priorités stratégiques/résultats	Bureaux de pays	Bureau régional	Total	% du grand total	% du sous-total
B1. Un milliard de personnes supplémentaires bénéficiant de la couverture sanitaire universelle					
1.1. Amélioration de l'accès à des services de santé essentiels de qualité	67,4	33,6	101,0	33%	
1.2. Réduction du nombre de personnes confrontées à des difficultés financières	5,9	2,2	8,1	3%	
1.3. Amélioration de l'accès aux médicaments, vaccins, produits de diagnostic et dispositifs essentiels pour les soins de santé primaires	10,3	8,6	18,9	6%	
Sous-total B1	83,7	44,3	128,0		41%
B2. Un milliard de personnes supplémentaires mieux protégées face aux situations d'urgence sanitaire					
2.1. Renforcement de la préparation des pays aux situations d'urgence sanitaire	14,1	11,3	25,4	8%	
2.2. Prévention des épidémies et des pandémies	7,0	5,2	12,2	4%	
2.3. Détection et prise en charge rapides des situations d'urgence sanitaire	5,3	14,0	19,3	6%	
Sous-total B2	26,4	30,5	56,9		18%
B3. Un milliard de personnes supplémentaires bénéficiant d'un meilleur état de santé et d'un plus grand bien-être					
3.1. Prise de mesures en vue d'agir sur les déterminants de la santé	17,2	3,7	20,9	7%	
3.2. Réduction des facteurs de risque moyennant des approches multisectorielles	16,1	5,9	22,0	7%	
3.3. Promotion d'environnements sains et de l'approche de la santé dans toutes les politiques	5,8	3,5	9,3	3%	
Sous-total B3	39,1	13,1	52,2		17%
4. Une OMS plus efficace et efficiente apportant un meilleur soutien aux pays					
4.1. Renforcement des capacités des pays en matière de données et d'innovation	9,3	7,2	16,5	5%	
4.2. Renforcement de l'encadrement, de la gouvernance et de la promotion de la santé	17,9	18,6	36,4	12%	
4.3. Gestion efficiente, efficace, axée sur les résultats et transparente des ressources financières, humaines et administratives	11,4	7,8	19,1	6%	
Sous-total 4	38,5	33,5	72,1		23%
Grand total	187,7	121,5	309,2		

Annexe

Tableau 3. Budget programme 2020-2021 dans la Région du Pacifique occidental (activités seulement), par priorités thématiques de la *Vision d'avenir* et par niveau de l'Organisation (en millions de US \$)

Priorités stratégiques/résultats	Priorités thématiques								Fonctions d'appui	Bureaux de pays	Bureau régional	Total					
	Sécurité sanitaire, y compris résistance aux antimicrobiens		Maladies non transmissibles et vieillissement		Changements climatiques et environnement		Réponse aux besoins des laissés-pour-compte										
	Bureaux de pays	Bureau régional	Bureaux de pays	Bureau régional	Bureaux de pays	Bureau régional	Bureaux de pays	Bureau régional									
B1. Un milliard de personnes supplémentaires bénéficiant de la couverture sanitaire universelle																	
1.1. Amélioration de l'accès à des services de santé essentiels de qualité	3,40	0,72	9,10	3,24	1,30	0,24	23,82	11,03			37,62	15,24	52,85				
1.2. Réduction du nombre de personnes confrontées à des difficultés financières	0,80	0,13	0,80	0,39	0,27	0,04	1,33	0,13			3,20	0,69	3,89				
1.3. Amélioration de l'accès aux médicaments, vaccins, produits de diagnostic et dispositifs essentiels pour les soins de santé primaires	2,91	0,98	1,03	2,30	0,34	0,33	2,26	2,00			6,55	5,61	12,16				
Sous-total B1	7,11	1,84	10,93	5,93	1,91	0,61	27,41	13,16			0,00	47,36	21,54	68,90			
B2. Un milliard de personnes supplémentaires mieux protégées face aux situations d'urgence sanitaire																	
2.1. Renforcement de la préparation des pays aux situations d'urgence sanitaire	6,72	2,00	0,02		0,10		0,13	1,81			6,97	3,81	10,78				
2.2. Prévention des épidémies et des pandémies	3,05	0,50			0,02		0,12	1,99			3,19	2,49	5,68				
2.3. Détection et prise en charge rapides des situations d'urgence sanitaire	2,89	2,54		0,88	0,02		0,02	0,74			2,93	4,17	7,10				
Sous-total B2	12,66	5,04	0,02	0,88	0,14	0,00	0,28	4,54			0,00	13,09	10,47	23,56			
B3. Un milliard de personnes supplémentaires bénéficiant d'un meilleur état de santé et d'un plus grand bien-être																	
3.1. Prise de mesures en vue d'agir sur les déterminants de la santé	0,43	0,02	0,57	0,51	6,77	0,51	2,29	0,07			10,06	1,12	11,19				
3.2. Réduction des facteurs de risque moyennant des approches multisectorielles	0,00		8,95	2,57	0,70		0,59	1,17			10,25	3,74	13,99				
3.3. Promotion d'environnements sains et de l'approche de la santé dans toutes les politiques	0,02		3,25	1,41	0,49	0,54	0,40				4,16	1,95	6,11				
Sous-total B3	0,45	0,02	12,77	4,49	7,96	1,06	3,29	1,25			0,00	24,47	6,82	31,29			
4. Une OMS plus efficace et efficiente apportant un meilleur soutien aux pays																	
4.1. Renforcement des capacités des pays en matière de données et d'innovation	1,38	0,29	1,61	1,48	0,57	0,10	2,27	1,67			5,82	3,54	9,36				
4.2. Renforcement du leadership, de la gouvernance et de la promotion de la santé		0,06		0,42		0,02		0,14	1,52	3,59	1,52	4,23	5,75				
4.3. Gestion efficiente, efficace, axée sur les résultats et transparente des ressources financières, humaines et administratives									6,02	3,78	6,02	3,78	9,80				
Sous-total 4	1,38	0,35	1,61	1,90	0,57	0,12	2,27	1,81	7,54	7,37	13,37	11,54	24,91				
Grand total	21,60	7,25	25,33	13,20	10,58	1,79	33,24	20,76	7,54	7,37	98,29	50,36	148,65				

Notes :

- 1) Les activités consacrées aux systèmes de santé sont ventilées entre les quatre priorités thématiques selon la répartition suivante : 30 % pour la sécurité sanitaire, y compris la résistance aux antimicrobiens ; les maladies non transmissibles et le vieillissement ; et la réponse aux besoins des laissés-pour-compte, respectivement ; et 10 % pour l'action relative aux changements climatiques et à l'environnement.
- 2) Les activités consacrées à la sécurité sanitaire des aliments sont ventilées de manière égale entre deux priorités thématiques : les MNT et le vieillissement, et la réponse aux besoins des laissés-pour-compte.

Le Tableau 3 illustre les correspondances entre les activités inscrites au *Budget programme 2020-2021* pour la Région du Pacifique occidental et les priorités thématiques définies dans *Vision d'avenir* aux niveaux supérieurs de l'Organisation. La priorité thématique « réponse aux besoins des laissés-pour-compte » est dotée de l'enveloppe budgétaire la plus importante, devant « maladies non transmissibles et vieillissement ».

4. Responsabilité et gestion des risques

Au cours de l'année écoulée, un processus clair de gestion des risques a été incorporé au cycle de planification du budget programme. Ainsi, les risques recensés lors de l'exécution du *Budget programme 2018-2019* sont actuellement intégrés dans le processus de planification du *Budget programme 2020-2021*. Parmi les principaux risques susceptibles de peser sur le *Budget programme 2020-2021* figurent l'évolution du contexte sociopolitique qui influence les engagements politiques et financiers des pouvoirs publics envers la santé, et les catastrophes naturelles et/ou les conflits/flambées qui détournent les moyens et les engagements vers l'action d'urgence et perturbent la continuité d'autres activités programmatiques.

Annexe

L'identification et la notification des risques sont indispensables aux quatre étapes du cycle d'établissement du budget programme : planification stratégique, planification opérationnelle, exécution des programmes et suivi et évaluation. Cette gestion systématique des risques aide à détecter et à surveiller tous les risques à mesure qu'ils sont identifiés, subis et atténués à toutes les étapes du cycle budgétaire programmatique, éclairant ainsi la prise de décision.

À quelque étape du cycle budgétaire que ce soit, l'évaluation des risques devrait également tenir compte de l'environnement politique, économique, social et technologique dans lequel le programme est mis en œuvre. Outre la nécessité de suivre l'évolution juridique et environnementale/la réglementation et de connaître les enjeux émergents et les problématiques pertinentes en matière de santé, ces aspects peuvent jouer un rôle important dans la gestion et l'atténuation des risques.

5. Prochaines étapes

Les priorités décrites dans le présent document ne déterminent pas seulement le soutien à apporter mais en dictent également les modalités de sorte que l'action menée par l'Organisation produise le plus grand impact.

Les prochaines étapes consisteront pour les bureaux de l'OMS à élaborer des plans de travail détaillés en consultation avec les États Membres durant la phase de planification opérationnelle. Tous les plans de travail devraient être approuvés d'ici à décembre 2019, à temps pour le début de l'exécution du budget à partir du 1^{er} janvier 2020.