

## 56<sup>e</sup> CONSEIL DIRECTEUR

### 70<sup>e</sup> SESSION DU COMITÉ RÉGIONAL DE L'OMS POUR LES AMÉRIQUES

Washington, D.C., ÉUA, du 23 au 27 septembre 2018

---

*Point 4.1 de l'ordre du jour provisoire*

CD56/5

12 août 2018

Original : anglais

#### **RAPPORT DE L'ÉVALUATION DE FIN DE PÉRIODE BIENNALE DU PROGRAMME ET BUDGET DE L'OPS 2016-2017/DEUXIÈME RAPPORT INTÉRIMAIRE DU PLAN STRATÉGIQUE DE L'OPS 2014-2019**

#### **Synthèse**

##### **Présentation générale**

1. Cette synthèse présente les points saillants du rapport complet sur les résultats 2016-2017 de l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS) qui figurent dans l'addendum I et des rapports détaillés sur les catégories qui ont été publiés sur le portail Web du Programme et budget de l'OPS. Le rapport constitue la deuxième évaluation intérimaire de la mise en œuvre du Plan stratégique de l'OPS 2014-2019 et de l'évaluation de fin de période biennale du Programme et budget 2016-2017. S'appuyant sur le succès de la toute première évaluation conjointe menée par les États Membres et le Bureau sanitaire panaméricain (BSP) pour 2014-2015, ce rapport approfondit l'expérience de l'OPS en matière de responsabilisation collective et de transparence conformément à la gestion axée sur les résultats. Les résultats présentés dans ce rapport ont également contribué au Rapport sur les résultats de l'Organisation mondiale de la Santé pour 2016-2017, présenté lors de l'Assemblée mondiale de la Santé en mai 2018.

2. Cette évaluation offre l'occasion de réfléchir aux gains en matière de santé et aux lacunes qui subsistent, ainsi qu'aux défis, aux possibilités et aux enseignements tirés dans la Région. Ces enseignements sont importants pour guider les interventions au cours de la période biennale 2018-2019, alors que la Région s'oriente vers l'achèvement de la mise en œuvre du Plan stratégique 2014-2019 de l'OPS et la mise en œuvre du Programme d'action sanitaire durable pour les Amériques 2018-2030 (PASDA2030).

3. Ce rapport présente pour la première fois une mise à jour sur les objectifs d'impact du Plan stratégique. On espère que cela permettra à l'Organisation de tirer pleinement parti de la période 2018-2019 afin de consolider les gains en termes d'impact sur la santé. Cette évaluation intérimaire salue d'une part les progrès réalisés sur le plan de l'amélioration de la santé et du bien-être des populations de la Région dans un souci d'équité, et attire d'autre

---

part l'attention sur les domaines qui accusent des retards et identifie les interventions qui doivent être élargies afin d'atteindre les cibles de 2019.

4. Cette évaluation met également en avant les progrès significatifs réalisés dans l'adoption de politiques, de plans, de stratégies et d'autres instruments dans de nombreux pays, étayée par la coopération technique avec le BSP. Cependant, alors que les projections globales pour les objectifs d'impact régionaux font apparaître des améliorations, les progrès dans la réduction des écarts d'équité en matière de santé au sein des pays et entre eux sont moins importants qu'on ne l'aurait souhaité. Cela s'explique par les nombreux défis décrits en détail dans ce rapport et résumés ci-après. L'Organisation doit donc redoubler d'efforts pour assurer des systèmes de santé solides dans tous les pays, avec un accès universel et une couverture pour tous. Le rapport appelle également à une réflexion sur l'importance d'une bonne définition des cibles et d'une planification axée sur les résultats dans les plans nationaux de santé.

### **Principales constatations**

5. Les résultats de l'évaluation indiquent que cinq des neuf objectifs d'impact du Plan stratégique sont en bonne voie (objectif 1, sur l'espérance de vie en bonne santé ; objectif 2, sur un départ en bonne santé pour les nouveau-nés ; objectif 3, sur une maternité sans risques ; objectif 8, sur l'élimination des maladies transmissibles et objectif 9, sur les décès, les maladies et le handicap découlant d'urgences). Trois présentent des risques (objectif 4, sur la mortalité due à la mauvaise qualité des soins ; objectif 5, sur la mortalité prématurée due aux maladies non transmissibles (MNT) et objectif 7, sur la mortalité prématurée due à la violence et aux blessures). Malgré des avancées significatives dans la réduction de la mortalité due aux maladies transmissibles, l'objectif 6 est en difficulté car trois de ses quatre cibles ne font pas suffisamment de progrès. Globalement, 11 des 26 cibles d'impact sont en bonne voie pour être atteintes d'ici à 2019.

6. L'évaluation fait également apparaître des progrès continus vers la réalisation des cibles des résultats intermédiaires, 86 % des indicateurs de résultats intermédiaires étant en bonne voie pour être atteints d'ici à 2019. En ce qui concerne les résultats immédiats, si l'on examine les résultats spécifiques pour la période biennale, l'évaluation montre que 96 % des indicateurs ont été atteints ou partiellement atteints.

7. Les points saillants des réalisations régionales en matière de santé au cours des deux dernières années sont les suivants :

- a) Des progrès significatifs ont été réalisés sur le plan de la réalisation des cibles des objectifs d'impact, notamment dans les domaines de l'espérance de vie en bonne santé, de la mortalité maternelle et infantile, de la mortalité due à la dengue, de la mortalité due aux accidents de la route et de l'élimination de l'onchocercose et d'autres maladies transmissibles.
- b) Des progrès ont été réalisés dans la réduction du taux de mortalité maternelle régional, avec une réduction de 10,2 % projetée pour 2019. Grâce à l'initiative

- « Zéro décès maternel par hémorragie », des décès maternels dus à une hémorragie ont été évités dans les hôpitaux de quatre pays où les interventions ont eu lieu.
- c) Le pourcentage d'enfants de moins de 5 ans qui souffrent d'un retard de croissance a chuté à 6,3 % dans la Région, dépassant ainsi la cible de 7,5 % fixée pour 2019.
  - d) En Haïti, le taux global de létalité des cas de choléra dans les établissements de santé a été maintenu en dessous de 1 %.
  - e) Six autres pays et territoires ont été certifiés par l'OMS comme ayant atteint les cibles de l'élimination de la transmission mère-enfant (ETME) du VIH et de la syphilis congénitale.<sup>1</sup> Cuba a également été recertifié pour une autre période de deux ans. En septembre 2016, la Région des Amériques est devenue la première région de l'OMS à éliminer la rougeole. La Région a également déclaré l'élimination du tétanos maternel et néonatal en Haïti, ce qui marque ainsi l'élimination de cette maladie dans toute la Région.
  - f) En 2016, l'OMS a vérifié l'élimination de l'onchocercose au Guatemala et, en 2017, le Mexique a reçu la validation de l'élimination du trachome en tant que problème de santé publique.
  - g) L'élimination du paludisme a été maintenue en Argentine et au Paraguay.
  - h) La prévalence régionale de la déficience visuelle est tombée à 2,78 % pour l'ensemble des groupes d'âge et à 10,37 % chez les personnes de plus de 50 ans. Ce résultat a été atteint en partie grâce à l'augmentation de la disponibilité de la chirurgie de la cataracte dans la Région.
  - i) L'application de mises en garde nutritionnelles sur le devant des emballages est mise en œuvre ou envisagée dans 12 pays, et deux mécanismes d'intégration infrarégionale, sur la base d'informations scientifiques fondées sur des données probantes fournies par l'OPS/OMS.
  - j) Les pays ont élargi l'accès aux soins et augmenté leur qualité grâce à une approche axée sur les soins de santé primaires. Au Brésil, grâce au programme *Mais Médicos*, l'accès aux soins de santé a été élargi à 60 millions de personnes supplémentaires. L'accès à la thérapie antirétrovirale et aux nouveaux vaccins a été considérablement amélioré.
  - k) Des interventions appropriées et rapides ont été mises en place dans 33 pays et plusieurs territoires dans les 72 heures suivant le début de toutes les situations d'urgence susceptibles d'avoir des répercussions sur la santé.
  - l) Les équipes médicales d'urgence du Costa Rica et de l'Équateur ont été certifiées par l'OMS.
  - m) La politique sur l'origine ethnique et la santé a été approuvée par la 29<sup>e</sup> Conférence sanitaire panaméricaine en 2017 ce qui marque une étape importante pour traiter des inégalités ethniques en matière de santé.

---

<sup>1</sup> Anguilla, Antigua-et-Barbuda, Bermudes, îles Caïman, Montserrat et Saint-Kitts-et-Nevis.

8. Pour poursuivre ces efforts, l'Organisation a continué de renforcer ses capacités de leadership, de gouvernance et de gestion. Le Programme d'action sanitaire durable pour les Amériques 2018-2030 (PASDA2030), élaboré avec les États Membres et approuvé lors de la 29<sup>e</sup> Conférence sanitaire panaméricaine, représente la première réponse régionale à long terme du secteur de la santé aux objectifs de développement durable figurant dans le Programme de développement durable à l'horizon 2030 des Nations Unies. Le portefeuille de partenaires financiers a été diversifié et renforcé ; l'Organisation a signé des accords financiers avec 11 nouveaux partenaires, ainsi qu'avec des organisations avec lesquelles aucun accord n'avait été signé au cours des cinq dernières années. Le Système d'information pour la gestion du BSP (PMIS) a été entièrement mis en œuvre dans les délais et sans dépassement budgétaire ; les processus ont été documentés, les utilisateurs ont été formés et le Comité consultatif sur le PMIS a été mis en place. Des améliorations continues du PMIS ont été adoptées, et les processus et les opérations ont été rationalisés.

9. Malgré les efforts déployés pour tirer des enseignements des expériences passées, des défis continus ont persisté et de nouveaux défis sont apparus, notamment les suivants :

- a) La mortalité due à la mauvaise qualité des soins et la mortalité prématurée due aux maladies non transmissibles sont en baisse, mais pas à un rythme suffisamment rapide pour atteindre les cibles des objectifs d'impact du Plan stratégique. Dans le même temps, la réduction des taux d'homicide et de suicide chez les jeunes de 15 à 24 ans continue d'être un défi pour le secteur de la santé : le taux d'homicides régional ne diminue pas suffisamment et le taux de suicide augmente.
- b) L'augmentation de la transmission du paludisme en 2017 constitue un défi pour la réalisation des objectifs régionaux d'élimination de la maladie. En outre, les lacunes actuelles dans la couverture des systèmes de santé dans les pays où le paludisme est endémique entravent l'accès des populations rurales à un diagnostic et à un traitement rapides.
- c) Bien que les cibles pour l'ensemble de la Région en matière d'indicateurs de santé de base affichent des améliorations dans certains cas, il s'avère difficile d'atteindre les cibles d'écart d'équité absolu et relatif entre les pays et en leur sein, ce qui indique la nécessité de renforcer l'intensité des interventions ciblées dans les pays clés de l'OPS.
- d) Un défi pour le secteur de la santé consiste à avoir une vision qui aille au-delà de l'ODD 3 et à tirer parti des synergies et des co-bénéfices avec les autres ODD.
- e) En raison de priorités nationales concurrentes, les ressources allouées aux programmes clés dans des domaines tels que les troubles liés à la consommation de substances psychoactives, la violence, les maladies visuelles et auditives, les handicaps et la réadaptation, le vieillissement, l'inégalité entre les sexes et l'origine ethnique, les déterminants environnementaux et les changements climatiques, le soutien continu pour la lutte contre le choléra en Haïti et la sécurité sanitaire des aliments, entre autres, ont été limitées. Souvent, les niveaux de financement nécessaires pour renforcer les systèmes de santé et atteindre les objectifs fixés ne sont pas obtenus. L'OPS continue de fournir des conseils pour promouvoir la

- compréhension des défis en matière de politiques de financement de la santé et pour faciliter un dialogue éclairé et constructif sur ces questions.
- f) Des efforts sont en cours dans la Région pour mettre en œuvre des initiatives visant à transformer et à renforcer les systèmes de santé afin de progresser vers une couverture sanitaire universelle et un accès universel à la santé, Relever le défi de la segmentation et de la fragmentation des systèmes de santé doit être primordial pour ces initiatives.
  - g) Les progrès ont été inégaux entre les pays dans certains domaines, tels que la prise en charge et le traitement de l'infection à VIH, la détection des cas de tuberculose et de tuberculose multirésistante, la rage transmise par les chiens, la santé mentale, la sécurité humaine, l'application de la loi en matière de sécurité routière, la réduction de la consommation de sel, la réduction de la fracture numérique et l'accès à l'information dans les régions reculées, l'accroissement du personnel de santé et le partage de l'information en temps opportun sur les menaces pour la santé publique.
  - h) Des difficultés subsistent sur le plan la collaboration multisectorielle qui est nécessaire pour traiter des priorités faisant intervenir d'autres secteurs que la santé, dans des domaines tels que l'impact du changement climatique sur la santé et la réduction de l'utilisation de combustibles solides.
  - i) Les lacunes dans les systèmes d'information et la disponibilité des données, en particulier en ce qui concerne les maladies non transmissibles, la santé tout au long de la vie, la santé humaine et animale et la résistance aux antimicrobiens, limitent la capacité des ministères de la Santé et de l'Organisation à prendre des décisions fondées sur des données probantes. En particulier, du fait du manque de données désagrégées, il est difficile d'élaborer des interventions ciblées pour remédier aux inégalités en matière de santé.
  - j) Un nombre sans précédent de catastrophes naturelles et de flambées épidémiques ont touché les pays de la Région au cours de la période 2016-2017. Il en est résulté un besoin urgent de soutien supplémentaire, ce qui a détourné des ressources d'autres programmes. L'Organisation a dû répondre à ces situations tout en assurant la continuité des autres programmes de coopération technique.
  - k) Le caractère insuffisant des investissements et du soutien aux programmes nationaux de vaccination continue d'avoir une incidence sur la viabilité des programmes dans certains pays. En conséquence, la Région risque maintenant de perdre sa certification de Région exempte de rougeole, délivrée par le Comité international d'experts pour la documentation et la vérification de l'élimination de la rougeole, de la rubéole et du syndrome de rubéole congénitale dans les Amériques en septembre 2016. Un soutien continu aux programmes de vaccination est également nécessaire, avec un message clair concernant les avantages du programme, compte tenu des messages contradictoires du mouvement anti-vaccination.

10. Les défis identifiés ont également permis de tirer des enseignements importants qui sont énoncés dans le présent rapport. Sur la base de ces enseignements, il sera possible d'approfondir et d'élargir la portée et l'efficacité de la coopération technique de l'Organisation et de renforcer l'obligation de rendre compte sur les résultats afin de concrétiser la vision du Plan stratégique de l'OPS d'une meilleure qualité de vie, d'un développement durable et de l'équité. Les États Membres et le BSP, en collaboration avec les partenaires dans toute la Région et au-delà, doivent s'efforcer de trouver des solutions à ces défis et continuer de plaider et d'investir les ressources nécessaires pour que les questions de santé publique restent en tête des priorités politiques et des programmes de développement. Le PASDA2030 offre une occasion importante de plaider en faveur du développement de la santé et de guider le travail collectif de la Région à l'avenir.

### **Vue d'ensemble du budget**

11. En termes de budget, le Programme et budget 2016-2017 a été financé à 88 % (US\$ 568 millions sur un budget total approuvé de \$648 millions). Sur le montant financé, \$522 millions étaient disponibles pour une exécution en 2016-2017 et \$46 millions ont été reportés sur la période biennale 2018-2019. Le financement inégal entre les domaines programmatiques continue de constituer un défi, six des 24 domaines programmatiques techniques ayant reçu moins de 75 % de leur budget approuvé (VIH/sida et ITS ; handicaps et réadaptation ; nutrition ; santé des femmes, des mères, des nouveau-nés, des enfants, des adolescents et des adultes et santé sexuelle et santé génésique ; déterminants sociaux de la santé ; et ressources humaines pour la santé). Dans certains cas, ces écarts de financement peuvent avoir entravé l'exécution efficace des programmes et, par conséquent, l'obtention de résultats.

12. Au nombre des principales mesures visant à combler les écarts de financement au cours des périodes biennales à venir, on peut citer la nécessité de s'efforcer de mieux aligner la mobilisation des ressources sur les priorités programmatiques définies par les États Membres, ainsi que la poursuite de l'allocation stratégique du financement flexible de l'Organisation. Les priorités fixées par les États Membres pour le Programme et budget 2018-2019 au moyen des exercices d'établissement des priorités programmatiques offrent une orientation claire à cet égard. Pour atteindre le financement intégral de toutes les priorités, il faut un engagement total de toutes les parties prenantes et une communication stratégique afin d'accroître la participation des partenaires et des bailleurs de fonds et d'élargir les partenariats.

### **Processus d'évaluation conjointe**

13. Le présent rapport repose sur les informations provenant de l'évaluation conjointe et d'autres analyses effectuées par le BSP jusqu'en juillet 2018, date à laquelle environ 80 % des évaluations des indicateurs de résultats intermédiaires et de résultats immédiats avaient été achevées et convenues entre les États Membres et le BSP. Certaines évaluations n'ont pas pu être réalisées conjointement en raison de circonstances imprévues (l'impact de situations d'urgence et de flambées épidémiques ainsi que des changements politiques dans certains États Membres). Néanmoins, le BSP a achevé ce rapport couvrant l'ensemble

du Programme et budget 2016-2017 et le Plan stratégique 2014-2019 en utilisant toutes les informations disponibles pour mesurer les réalisations.

**Mesure à prendre par le Conseil directeur**

14. Le Conseil directeur est invité à prendre note du *Rapport de l'évaluation de fin de période biennale du Programme et budget de l'OPS 2016-2017/deuxième rapport intérimaire du Plan stratégique de l'OPS 2014-2019*, ainsi que de l'Addendum I et des rapports sur les catégories qui l'accompagnent.<sup>2</sup>

- - -

---

<sup>2</sup> Les rapports sur les catégories sont publiés sur le portail Web du Programme et budget de l'OPS, disponible à l'adresse : <https://open.paho.org/>.