

**OBJECTIF STRATEGIQUE 1****Réduire la charge sanitaire, sociale et économique due aux maladies transmissibles****Portée**

Les activités au titre de cet objectif stratégique sont axées sur la prévention, le dépistage précoce, le diagnostic et le traitement des maladies transmissibles qui affectent principalement les populations pauvres et marginalisées, et les mesures de lutte, d'élimination et d'éradication dirigées contre ces maladies. Les maladies visées sont notamment : les maladies évitables par la vaccination, les maladies tropicales, les zoonoses et les maladies potentiellement épidémiques, à l'exception du VIH/sida, de la tuberculose et du paludisme.

**Liens avec d'autres objectifs stratégiques**

- Objectifs stratégiques 2, 3, 4, 6 et 9 : pour ce qui est de la lutte intégrée contre les maladies, de la surveillance et des initiatives de recherche harmonisées.
- Objectif stratégique 5 : pour ce qui est de l'appui mutuel dans les opérations de terrain et la sécurité sanitaire.
- Objectif stratégique 8 : pour ce qui est de l'adoption de solutions adéquates pour la gestion des déchets biomédicaux.
- Objectif stratégique 9 : pour ce qui est des aspects des zoonoses relatifs à l'eau et à l'assainissement.
- Objectif stratégique 10 : pour ce qui est de la mise en oeuvre des programmes à travers une action financièrement viable des systèmes de santé.
- Objectif stratégique 11 : pour ce qui est de l'accès à des vaccins, des médicaments et des interventions sûrs et efficaces, et de l'assurance de la qualité des matériels diagnostiques et des services de laboratoire.

**Principaux programmes spéciaux et dispositifs de collaboration de l'OMS contribuant à la réalisation des résultats escomptés à l'échelle de l'Organisation, et figurant dans l'enveloppe budgétaire**

- Collaboration efficace avec les partenaires de l'Alliance GAVI
- Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite
- Partenariat pour la lutte contre les maladies tropicales négligées
- Programme spécial de recherche et de formation concernant les maladies tropicales
- Partenariats pour la recherche sur les vaccins
- Accord tripartite OMS/FAO/OIE sur la prise en charge de la grippe aviaire et d'autres maladies émergentes

**Budget total par localisation pour l'objectif stratégique pour 2010-2011 (en millions de US \$)**

Budget (en millions de US \$)							
Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	TOTAL
424,1	30,5	180,4	28,6	134,4	48,5	422,0	1 268,4

**Répartition des ressources pour l'objectif stratégique pour 2010-2011 (en millions de US \$)**

	Pays	Régions	Siège	TOTAL
Ensemble des fonds 2010-2011	618,4	228,0	422,0	1 268,4
Pourcentage par niveau	48,8 %	18,0 %	33,3 %	

## Budget par résultat escompté à l'échelle de l'Organisation et par localisation

1.1 Fourniture aux Etats Membres d'un appui technique et stratégique pour accroître au maximum l'accès équitable de tous à des vaccins de qualité garantie, nouveaux produits et technologies de vaccination compris, et intégrer d'autres interventions essentielles de santé des enfants dans la vaccination.	<b>INDICATEURS</b>	
	1.1.1 Nombre d'Etats Membres ayant réalisé une couverture vaccinale d'au moins 90 % au niveau national (DTC3)	1.1.2 Nombre d'Etats Membres qui ont introduit le vaccin anti- <i>Haemophilus influenzae</i> type b dans leur programme national de vaccination
	<b>BASE 2010</b>	
	130	135
<b>CIBLES À ATTEINDRE D'ICI 2011</b>		
140	150	

Budget (en millions de US \$)							
Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	TOTAL
53,0	5,6	36,4	5,0	26,1	8,8	25,0	159,8

1.2 Bonne coordination et appui aux Etats Membres pour la certification de l'éradication de la poliomyélite, et la destruction, ou le confinement approprié, des poliovirus, conduisant à l'arrêt simultané partout dans le monde de la vaccination antipoliomyélitique orale.	<b>INDICATEURS</b>	
	1.2.1 Pourcentage de rapports finals attestant de l'arrêt de la transmission du poliovirus sauvage et du confinement des stocks de poliovirus sauvages acceptés par la commission régionale compétente pour la certification de l'éradication de la poliomyélite	1.2.2 Pourcentage d'Etats Membres utilisant le vaccin antipoliomyélitique oral trivalent qui disposent d'un calendrier et d'une stratégie pour mettre un terme le moment venu à son utilisation dans le cadre des programmes de vaccination systématique
	<b>BASE 2010</b>	
	75 %	0 %
<b>CIBLES À ATTEINDRE D'ICI 2011</b>		
95 %	50 %	

Budget (en millions de US \$)							
Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	TOTAL
227,8	2,1	71,3	4,7	47,1	5,3	108,1	466,3

1.3 Bonne coordination et fourniture d'un appui aux Etats Membres pour assurer l'accès de toutes les populations aux interventions de prévention, de lutte, d'élimination et d'éradication des maladies tropicales négligées, y compris les zoonoses.	<b>INDICATEURS</b>			
	1.3.1 Nombre d'Etats Membres ayant certifié l'éradication de la dracunculose	1.3.2 Nombre d'Etats Membres ayant éliminé la lèpre au niveau infranational	1.3.3 Nombre de cas notifiés de trypanosomiase humaine africaine pour l'ensemble des pays d'endémie	1.3.4 Nombre d'Etats Membres ayant atteint la couverture cible recommandée dans la population à risque pour la filariose lymphatique, la schistosomiase et les géohelminthiases moyennant une chimiothérapie anthelminthique préventive régulière
	<b>BASE 2010</b>			
	186	10	10 000	15
<b>CIBLES À ATTEINDRE D'ICI 2011</b>				
190	13	8 500	20	

Budget (en millions de US \$)							
Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	TOTAL
55,1	5,4	18,9	0,3	28,0	4,8	39,7	152,1

<b>1.4</b> Fourniture d'un soutien technique et stratégique aux Etats Membres pour renforcer leur capacité à assurer la surveillance et le suivi de toutes les maladies transmissibles importantes pour la santé publique.	<b>INDICATEURS</b>	
	<b>1.4.1</b> Nombre d'Etats Membres dotés de systèmes de surveillance et de formation pour toutes les maladies transmissibles importantes pour la santé publique dans le pays	<b>1.4.2</b> Nombre d'Etats Membres pour lesquels des formulaires de déclaration communs OMS/UNICEF sur la surveillance et le suivi de la vaccination ont été reçus au niveau mondial dans les délais fixés
	<b>BASE 2010</b>	
	80	135
	<b>CIBLES À ATTEINDRE D'ICI 2011</b>	
150	150	

Budget (en millions de US \$)							
Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	TOTAL
24,2	3,0	25,8	5,9	14,1	7,8	8,6	89,6

<b>1.5</b> Mise au point et validation de connaissances, d'instruments et de stratégies d'intervention nouveaux répondant aux besoins prioritaires pour la prévention et la lutte contre les maladies transmissibles, et augmentation du nombre des scientifiques de pays en développement à la tête de ces recherches.	<b>INDICATEURS</b>	
	<b>1.5.1</b> Nombre d'instruments nouveaux ou améliorés ou de stratégies de mise en oeuvre, mis au point moyennant une importante contribution de l'OMS, adoptés par le secteur public dans au moins un pays en développement	<b>1.5.2</b> Pourcentage des publications à comité de lecture basées sur des recherches soutenues par l'OMS dont l'auteur principal vient d'un établissement situé dans un pays en développement
	<b>BASE 2010</b>	
	4	50 %
	<b>CIBLES À ATTEINDRE D'ICI 2011</b>	
9	55 %	

Budget (en millions de US \$)							
Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	TOTAL
5,4	2,2	5,3	0,8	3,2	0,5	92,4	109,6

<b>1.6</b> Soutien fourni aux Etats Membres pour les aider à se doter des capacités de base minimales requises aux termes du Règlement sanitaire international (2005) pour l'établissement et le renforcement des systèmes d'alerte et d'action à utiliser en cas d'épidémie ou d'autres urgences de santé publique de portée internationale.	<b>INDICATEURS</b>	
	<b>1.6.1</b> Nombre d'Etats Membres ayant achevé l'évaluation et mis au point un plan d'action national pour obtenir les capacités essentielles de surveillance et d'action, conformément aux obligations que leur impose le Règlement sanitaire international (2005)	<b>1.6.2</b> Nombre d'Etats Membres dont le système de laboratoire national travaille sur au moins un programme externe de contrôle de la qualité pour les maladies transmissibles potentiellement épidémiques
	<b>BASE 2010</b>	
	95	100
	<b>CIBLES À ATTEINDRE D'ICI 2011</b>	
160	150	

Budget (en millions de US \$)							
Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	TOTAL
10,4	4,4	5,4	7,0	5,9	3,0	18,7	54,8

<b>1.7</b> Les Etats Membres et la communauté internationale sont équipés pour détecter, évaluer et combattre les grandes maladies épidémiques et potentiellement pandémiques (grippe, méningite, fièvre jaune, fièvres hémorragiques, peste et variole, notamment) moyennant la conception et la mise en oeuvre d'instruments, de méthodes, de pratiques, de réseaux et de partenariats pour la prévention, la détection, la préparation et l'intervention.	<b>INDICATEURS</b>			
	<b>1.7.1</b> Nombre d'Etats Membres ayant mis en place des plans de préparation et des modes opératoires normalisés nationaux pour la préparation et l'action face aux principales maladies potentiellement épidémiques	<b>1.7.2</b> Nombre de mécanismes de coordination internationaux pour fournir les vaccins, les médicaments et le matériel essentiels à utiliser pour les interventions de masse contre les principales maladies épidémiques et maladies potentiellement pandémiques	<b>1.7.3</b> Nombre de maladies graves émergentes et réémergentes pour lesquelles des stratégies de prévention, de surveillance et de lutte ont été élaborées	
	<b>BASE 2010</b>			
	135	7	6	
<b>CIBLES À ATTEINDRE D'ICI 2011</b>				
165	8	8		

Budget (en millions de US \$)							
Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	TOTAL
27,8	2,2	11,8	0,9	3,8	10,3	26,7	83,5

<b>1.8</b> Coordination et mise à disposition rapide des Etats Membres des capacités régionales et mondiales de détection, de vérification, d'évaluation des risques et d'action en cas d'épidémie et d'autres urgences de santé publique de portée internationale.	<b>INDICATEURS</b>			
	<b>1.8.1</b> Nombre de sites de l'OMS où le système mondial de gestion des événements est en place pour aider à coordonner l'évaluation des risques, la communication et les opérations de terrain pour le Siège, les bureaux régionaux et de pays			
	<b>BASE 2010</b>			
	60			
<b>CIBLES À ATTEINDRE D'ICI 2011</b>				
90				

Budget (en millions de US \$)							
Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	TOTAL
6,9	3,7	1,4	3,0	3,4	3,7	30,5	52,6

<b>1.9</b> Interventions et action efficaces des Etats Membres et de la communauté internationale face aux situations d'urgence déclarées dues à des maladies épidémiques ou potentiellement pandémiques.	<b>INDICATEURS</b>						
	<b>1.9.1</b> Proportion de demandes d'assistance formulées par les Etats Membres, ayant donné lieu à des interventions mises en oeuvre efficacement et en temps voulu par l'OMS moyennant une approche de l'Equipe mondiale pour prévenir, endiguer et combattre les urgences épidémiques et autres urgences de santé publique						
	<b>BASE 2010</b>						
	95 %						
<b>CIBLES À ATTEINDRE D'ICI 2011</b>							
99 %							
<b>Budget (en millions de US \$)</b>							
<b>Afrique</b>	<b>Amériques</b>	<b>Asie du Sud-Est</b>	<b>Europe</b>	<b>Méditerranée orientale</b>	<b>Pacifique occidental</b>	<b>Siège</b>	<b>TOTAL</b>
13,5	2,0	4,2	1,0	2,7	4,3	72,3	<b>100,0</b>

**OBJECTIF STRATEGIQUE 2****Combattre le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme****Portée**

Les activités au titre de cet objectif stratégique porteront sur l'intensification et l'amélioration des interventions en matière de prévention, de traitement, de soins et d'appui concernant le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme pour réaliser l'accès universel, notamment dans les groupes de population fortement touchés et les groupes vulnérables ; l'accélération des recherches connexes ; l'élimination des obstacles qui entravent l'accès aux interventions et leur utilisation et affectent leur qualité ; et les moyens de renforcer plus généralement les systèmes de santé.

**Liens avec d'autres objectifs stratégiques**

- Objectif stratégique 1 : en particulier les activités liées à la mise en oeuvre d'interventions ; au renforcement des capacités de recherche et à l'élargissement de l'accès aux nouveaux outils et stratégies, tels que les vaccins ; et au renforcement des systèmes de suivi et de surveillance des maladies transmissibles.
- Objectif stratégique 3 : en particulier les activités liées au VIH et à la santé mentale.
- Objectif stratégique 4 : en particulier les mesures déployées pour soutenir la recherche et le développement de nouveaux outils et interventions ; répondre aux besoins particuliers des enfants, des adolescents et des femmes en âge de procréer ; formuler et mettre en oeuvre des interventions sexospécifiques ; et lutter contre les infections sexuellement transmissibles.
- Objectif stratégique 6 : en particulier les activités liées à la prévention du tabagisme et à ses relations avec la tuberculose ; et la prévention des rapports sexuels à risque.
- Objectif stratégique 7 : en particulier les activités liées aux approches destinées à améliorer l'équité, favorables aux pauvres, sexospécifiques, éthiques et axées sur les droits de l'homme.
- Objectif stratégique 8 : en particulier les activités relatives à la santé environnementale et ses liens avec le paludisme.
- Objectif stratégique 9 : en particulier les activités relevant de la nutrition et ses liens avec le VIH/sida.
- Objectif stratégique 10 : en particulier les activités liées à l'organisation, la gestion et la prestation des services de santé ; les domaines du renforcement des capacités des ressources humaines, de la formation intégrée et de l'élargissement des réseaux de prestataires de services ; les activités visant à réduire au maximum le risque de catastrophe financière et d'appauvrissement dû au paiement direct des dépenses de santé.
- Objectif stratégique 11 : en particulier les activités liées aux médicaments essentiels, aux produits médicaux et aux technologies pour la prévention et le traitement du VIH/sida, de la tuberculose et du paludisme.
- Objectif stratégique 12 : en particulier les activités liées aux connaissances dans le domaine de la santé et au matériel de sensibilisation mis à la disposition des Etats Membres.

**Principaux programmes spéciaux et dispositifs de collaboration de l'OMS contribuant à la réalisation des résultats escomptés à l'échelle de l'Organisation, et figurant dans l'enveloppe budgétaire**

- Initiative pour un vaccin anti-VIH (y compris l'AAVP)
- Programme spécial de recherche, de développement et de formation à la recherche en reproduction humaine
- Programme spécial de recherche et de formation concernant les maladies tropicales

**Budget total par localisation pour l'objectif stratégique pour 2010-2011 (en millions de US \$)**

Budget (en millions de US \$)							
Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidentale	Siège	TOTAL
208,2	41,4	83,5	29,8	47,5	50,5	172,9	633,9

**Répartition des ressources pour l'objectif stratégique pour 2010-2011 (en millions de US \$)**

	Pays	Régions	Siège	TOTAL
Ensemble des fonds 2010-2011	300,1	160,8	172,9	633,9
Pourcentage par niveau	47,3 %	25,4 %	27,3 %	

## Budget par résultat escompté à l'échelle de l'Organisation et par localisation

<p><b>2.1</b> Elaboration de directives, politiques générales, stratégies et autres outils pour la prévention, le traitement et les soins liés au VIH/sida, au paludisme et à la tuberculose, y compris des méthodes novatrices pour étendre la couverture des interventions dans les populations pauvres, difficiles d'accès et vulnérables.</p>	<b>INDICATEURS</b>									
	<p><b>2.1.1</b> Nombre de pays à revenu faible ou intermédiaire ayant atteint une couverture de 80 % pour le traitement antirétroviral et les services de prévention de la transmission mère-enfant</p>		<p><b>2.1.2</b> Proportion de pays d'endémie ayant atteint leurs objectifs nationaux liés aux interventions pour le paludisme</p>		<p><b>2.1.3</b> Nombre d'Etats Membres étant parvenus à dépister au moins 70 % des cas de tuberculose et à en traiter avec succès au moins 85 %</p>		<p><b>2.1.4</b> Nombre de pays parmi les 27 pays prioritaires ayant une charge de tuberculose polypharmaco-résistante élevée qui ont diagnostiqué la maladie et commencé un traitement, conformément à la prise en charge dans le cadre de programmes recommandée par l'OMS, pour au moins 70 % des cas estimés de tuberculose polypharmaco-résistante</p>		<p><b>2.1.5</b> Proportion d'Etats Membres à forte charge de morbidité étant parvenus à diagnostiquer, à traiter et à conseiller sur le lieu des soins 70 % des personnes présentant des infections sexuellement transmissibles</p>	
	<b>BASE 2010</b>									
	60		50 %		100		3		52 %	
	<b>CIBLES À ATTEINDRE D'ICI 2011</b>									
80		60 %		140		15		70 %		
<b>Budget (en millions de US \$)</b>										
<b>Afrique</b>	<b>Amériques</b>	<b>Asie du Sud-Est</b>	<b>Europe</b>	<b>Méditerranée orientale</b>	<b>Pacifique occidental</b>	<b>Siège</b>	<b>TOTAL</b>			
47,7	8,4	9,4	5,7	3,2	10,6	33,5	<b>118,6</b>			

<p><b>2.2</b> Fourniture d'un soutien stratégique et technique aux pays pour étendre la mise en oeuvre des interventions en matière de prévention, de traitement et de soins concernant le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme, y compris l'intégration de la formation et de la prestation des services ; l'élargissement des réseaux de prestataires de services ; et le renforcement des moyens de laboratoire et l'amélioration des liens avec d'autres services de santé, tels que les services de santé sexuelle et génésique, de santé de la mère, du nouveau-né et de</p>	<b>INDICATEURS</b>									
	<p><b>2.2.1</b> Nombre d'Etats Membres cibles ayant élaboré des politiques et des plans à moyen terme complets contre le VIH, la tuberculose et le paludisme</p>			<p><b>2.2.2</b> Proportion de pays à forte charge de morbidité contrôlant le dépistage du VIH et le conseil à l'initiative des prestataires dans les services de prise en charge des infections sexuellement transmissibles et dans les services de planification familiale</p>			<p><b>2.2.3</b> Nombre de pays parmi les 63 pays où la charge du VIH/sida et de la tuberculose est élevée qui mettent en oeuvre la politique en 12 points de l'OMS pour les activités conjointes de lutte contre le VIH/sida et la tuberculose</p>			
	<b>BASE 2010</b>									
	VIH/sida : 131/131 Tuberculose : 87/87 Paludisme : 70/70			25 %			15			
	<b>CIBLES À ATTEINDRE D'ICI 2011</b>									
VIH/sida : 131/131 Tuberculose : 118/118 Paludisme : 70/70			50 %			30				

## PROJET DE BUDGET PROGRAMME 2010-2011

l'enfant, de lutte contre les infections sexuellement transmissibles, de nutrition, de traitement des toxicomanies, de soins aux personnes présentant des affections respiratoires, de lutte contre les maladies négligées et de salubrité de l'environnement.			
--	--	--	--

Budget (en millions de US \$)							
Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	TOTAL
81,3	10,4	30,8	12,1	25,7	18,7	20,4	199,4

<b>2.3</b> Fourniture d'un soutien technique et de conseils à l'échelle mondiale concernant les politiques et les programmes destinés à promouvoir un accès équitable à des médicaments essentiels, des outils diagnostiques et des technologies de qualité garantie pour la prévention et le traitement du VIH/sida, de la tuberculose et du paludisme, et leur utilisation rationnelle par les prescripteurs et les consommateurs ; et à assurer un approvisionnement ininterrompu en produits diagnostiques, sang et produits sanguins sécurisés, matériel d'injection, et autres technologies et biens essentiels.	<b>INDICATEURS</b>					
	<b>2.3.1</b> Nombre de normes mondiales de qualité applicables aux médicaments et aux produits diagnostiques pour le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme mises au point ou actualisées	<b>2.3.2</b> Nombre de médicaments et outils diagnostiques prioritaires pour le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme évalués et présélectionnés pour les systèmes d'achat des Nations Unies	<b>2.3.3</b> Nombre de pays cibles bénéficiant d'un soutien pour accroître l'accès à des médicaments essentiels d'un prix abordable contre le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme, pour lesquels l'approvisionnement est intégré dans le système pharmaceutique national (le nombre de pays cibles est déterminé pour la période de six ans)	<b>2.3.4</b> Nombre d'Etats Membres mettant en oeuvre un dépistage du VIH/sida de qualité pour tous les dons de sang	<b>2.3.5</b> Nombre d'Etats Membres administrant toutes les injections médicales à l'aide de seringues stériles à usage unique	
	<b>BASE 2010</b>					
	10	225	20	134	154	
	<b>CIBLES À ATTEINDRE D'ICI 2011</b>					
15	300	75 % des pays visés	161	170		

Budget (en millions de US \$)							
Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	TOTAL
29,6	5,8	27,1	2,6	3,0	6,1	7,6	81,8

<b>2.4</b> Renforcement et extension des systèmes mondiaux, régionaux et nationaux de surveillance, d'évaluation et de suivi pour contrôler	<b>INDICATEURS</b>	
	<b>2.4.1</b> Nombre d'Etats Membres qui communiquent à l'OMS des données annuelles sur la surveillance, le suivi ou les allocations financières à inclure dans les rapports mondiaux annuels sur la lutte contre le VIH/sida, la tuberculose ou le paludisme et la réalisation de ces objectifs	<b>2.4.2</b> Nombre d'Etats Membres qui communiquent à l'OMS des données sur la surveillance de la résistance aux médicaments contre le VIH/sida, la tuberculose ou le paludisme

les progrès sur la voie de la réalisation des cibles et les ressources allouées aux activités de lutte contre le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme, et pour déterminer les effets des activités de lutte et l'évolution de la pharmacorésistance.	<b>BASE 2010</b>						
	VIH/sida : 65 Tuberculose : 192 Paludisme : 107				VIH/sida : 40 Tuberculose : 135 Paludisme : 107		
	<b>CIBLES À ATTEINDRE D'ICI 2011</b>						
	VIH/sida : 75 Tuberculose : 192 Paludisme : 107				VIH/sida : 45 Tuberculose : 145 Paludisme : 107		
<b>Budget (en millions de US \$)</b>							
<b>Afrique</b>	<b>Amériques</b>	<b>Asie du Sud-Est</b>	<b>Europe</b>	<b>Méditerranée orientale</b>	<b>Pacifique occidental</b>	<b>Siège</b>	<b>TOTAL</b>
30,6	8,5	9,9	4,5	6,4	7,6	13,1	<b>80,6</b>

2.5 Maintien de l'engagement politique et mobilisation des ressources assurée par des activités de sensibilisation et l'entretien de partenariats pour la lutte contre le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme aux niveaux national, régional et mondial ; fourniture d'un appui aux pays, le cas échéant, pour élaborer/renforcer et mettre en oeuvre des mécanismes pour la mobilisation et l'utilisation des ressources et accroître la capacité d'absorption des ressources disponibles ; et accroissement de la participation des communautés et des personnes touchées pour étendre au maximum la couverture et les résultats de la lutte contre le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme.	<b>INDICATEURS</b>						
	2.5.1 Nombre d'Etats Membres disposant de mécanismes de coordination fonctionnels pour la lutte contre le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme				2.5.2 Nombre d'Etats Membres qui ont associé les communautés, les personnes touchées par les maladies, les organisations de la société civile et le secteur privé à la planification, la conception, la mise en oeuvre et l'évaluation des programmes de lutte contre le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme		
	<b>BASE 2010</b>						
	VIH/sida : 131 Tuberculose : 87 Paludisme : 50				VIH/sida : 131 Tuberculose : 87 Paludisme : 50		
<b>CIBLES À ATTEINDRE D'ICI 2011</b>							
VIH/sida : 131 Tuberculose : 87 Paludisme : 70				VIH/sida : 131 Tuberculose : 87 Paludisme : 70			
<b>Budget (en millions de US \$)</b>							
<b>Afrique</b>	<b>Amériques</b>	<b>Asie du Sud-Est</b>	<b>Europe</b>	<b>Méditerranée orientale</b>	<b>Pacifique occidental</b>	<b>Siège</b>	<b>TOTAL</b>
13,9	2,4	3,5	3,5	5,9	5,1	16,8	<b>51,0</b>

## PROJET DE BUDGET PROGRAMME 2010-2011

<b>2.6</b> Mise au point et validation de nouvelles connaissances, de nouveaux outils d'intervention et de nouvelles stratégies qui répondent aux besoins prioritaires en matière de prévention et de lutte contre le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme, les scientifiques des pays en développement étant de plus en plus nombreux à conduire ces recherches.	<b>INDICATEURS</b>						
	<b>2.6.1</b> Nombre de stratégies de mise en oeuvre ou d'outils nouveaux et améliorés pour la prévention et la lutte contre le VIH/sida, la tuberculose ou le paludisme qui ont été mis en place par le secteur public dans au moins un pays en développement	<b>2.6.2</b> Proportion des publications à comité de lecture issues de recherches qui bénéficient du soutien de l'OMS sur le VIH/sida, la tuberculose ou le paludisme, et dont l'auteur principal travaille dans un établissement situé dans un pays en développement					
	<b>BASE 2010</b>						
	2	50 %					
<b>CIBLES À ATTEINDRE D'ICI 2011</b>							
6	55 %						
<b>Budget (en millions de US \$)</b>							
<b>Afrique</b>	<b>Amériques</b>	<b>Asie du Sud-Est</b>	<b>Europe</b>	<b>Méditerranée orientale</b>	<b>Pacifique occidental</b>	<b>Siège</b>	<b>TOTAL</b>
5,1	5,9	2,6	1,3	3,4	2,5	81,6	<b>102,4</b>

**OBJECTIF STRATÉGIQUE 3****Prévenir et réduire la charge de morbidité, d'incapacité et de mortalité prématurée liée aux maladies chroniques non transmissibles, aux troubles mentaux, à la violence et aux traumatismes, et à la déficience visuelle****Portée**

L'action entreprise dans le cadre de cet objectif stratégique est axée sur les activités suivantes : l'élaboration de politiques, la mise en oeuvre de programmes, le suivi et l'évaluation, le renforcement des systèmes et services de santé et de réadaptation, la mise en oeuvre de programmes de prévention et le renforcement des capacités dans le domaine des maladies chroniques non transmissibles (ce qui recouvre les maladies cardio-vasculaires, le cancer, les maladies respiratoires chroniques, le diabète, les déficiences visuelles et auditives, cécité comprise ; les troubles génétiques, les troubles mentaux, comportementaux et neurologiques, et ceux dus à l'usage de substances psychoactives ; et les traumatismes dus aux accidents de la circulation routière, aux noyades, aux brûlures, aux empoisonnements, aux chutes, à la violence au sein de la famille, de la communauté ou entre groupes organisés ; et les incapacités, toutes causes confondues).

**Liens avec d'autres objectifs stratégiques**

- Objectif stratégique 6 : pour ce qui est des approches à l'échelle de la population concernant la lutte contre le tabagisme, la consommation nocive d'alcool, la mauvaise alimentation et la sédentarité ; et pour ce qui est des approches axées sur les individus très exposés à ces facteurs de risque, et des approches destinées à prévenir d'autres facteurs de risque.

**Budget total par localisation pour l'objectif stratégique pour 2010-2011 (en millions de US \$)**

Budget (en millions de US \$)							
Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	TOTAL
19,4	9,2	16,6	14,7	17,6	20,3	48,2	145,9

**Répartition des ressources pour l'objectif stratégique pour 2010-2011 (en millions de US \$)**

	Pays	Régions	Siège	TOTAL
Ensemble des fonds 2010-2011	60,3	37,5	48,2	145,9
Pourcentage par niveau	41,3 %	25,7 %	33,0 %	

**Budget par résultat escompté à l'échelle de l'Organisation et par localisation**

<b>3.1</b> Sensibilisation et soutien visant à accroître l'engagement politique, financier et technique dans les Etats Membres afin de traiter le problème des maladies chroniques non transmissibles, des troubles mentaux et comportementaux, de la violence, des traumatismes et des incapacités, ainsi que de la déficience visuelle, y compris la cécité.	<b>INDICATEURS</b>							
	<b>3.1.1</b> Nombre d'Etats Membres dont le ministère de la santé est doté d'un point focal ou d'une unité chargée de la prévention des traumatismes et de la violence possédant son propre budget	<b>3.1.2</b> Publication et présentation du <i>Rapport mondial sur les incapacités et la réadaptation</i> en application de la résolution WHA58.23	<b>3.1.3</b> Nombre d'Etats Membres dont le budget consacré à la santé mentale représente plus de 1 % du budget total de la santé	<b>3.1.4</b> Nombre d'Etats Membres dont le ministère de la santé, ou l'autorité sanitaire nationale équivalente, est doté d'une unité dont le personnel et le budget sont réservés à la prévention des maladies chroniques non transmissibles				
	<b>BASE 2010</b>							
	110	Projet établi	150	90				
	<b>CIBLES À ATTEINDRE D'ICI 2011</b>							
140	Publié en 6 langues	150	122					
<b>Budget (en millions de US \$)</b>								
Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	TOTAL	
3,0	1,4	3,4	1,9	6,7	4,1	7,8	28,3	

## PROJET DE BUDGET PROGRAMME 2010-2011

<b>3.2</b> Fourniture de conseils et d'un soutien aux Etats Membres pour l'élaboration et la mise en oeuvre de politiques, de stratégies et de réglementations applicables aux maladies chroniques non transmissibles, aux troubles mentaux et neurologiques, à la violence, aux traumatismes et aux incapacités, ainsi qu'à la déficience visuelle, y compris la cécité.	<b>INDICATEURS</b>			
	<b>3.2.1</b> Nombre d'Etats Membres qui disposent de plans nationaux pour prévenir les traumatismes involontaires ou la violence	<b>3.2.2</b> Nombre d'Etats Membres ayant commencé à élaborer une politique ou une loi de santé mentale	<b>3.2.3</b> Nombre d'Etats Membres ayant adopté une politique nationale multisectorielle sur les maladies chroniques non transmissibles	<b>3.2.4</b> Nombre d'Etats Membres qui mettent en oeuvre des plans nationaux complets de prévention des déficiences auditives ou visuelles
	<b>BASE 2010</b>			
	75	48	75	75
<b>CIBLES À ATTEINDRE D'ICI 2011</b>				
78	50	90	100	

Budget (en millions de US \$)							
Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	TOTAL
5,2	2,1	5,2	3,7	3,1	3,0	8,0	<b>30,3</b>

<b>3.3</b> Amélioration de la capacité des Etats Membres à recueillir, analyser, diffuser et utiliser des données sur l'ampleur, les causes et les conséquences des maladies chroniques non transmissibles, des troubles mentaux et neurologiques, de la violence, des traumatismes et des incapacités, ainsi que de la déficience visuelle, y compris la cécité.	<b>INDICATEURS</b>				
	<b>3.3.1</b> Nombre d'Etats Membres qui ont présenté à l'OMS, pendant l'exercice, une évaluation complète de leur situation dans le domaine de la prévention des traumatismes dus aux accidents de la route	<b>3.3.2</b> Nombre d'Etats Membres qui ont publié un document contenant des données nationales sur la prévalence et l'incidence des incapacités	<b>3.3.3</b> Nombre d'Etats Membres à revenu faible ou intermédiaire qui présentent chaque année des indicateurs de santé mentale de base	<b>3.3.4</b> Nombre d'Etats Membres dotés d'un système national de notification sanitaire et présentant des rapports annuels comportant des indicateurs sur les quatre principales maladies chroniques non transmissibles	<b>3.3.5</b> Nombre d'Etats Membres attestant, sur la base d'enquêtes en population, de la charge des déficiences auditives ou visuelles
	<b>BASE 2010</b>				
	130	90	100	120	38
<b>CIBLES À ATTEINDRE D'ICI 2011</b>					
150	115	110	136	43	

Budget (en millions de US \$)							
Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	TOTAL
4,2	1,3	2,1	0,9	1,8	2,0	6,2	<b>18,5</b>

<b>3.4</b> Amélioration des données factuelles réunies par l'OMS sur la rentabilité des interventions visant à prendre en charge les maladies chroniques non transmissibles, les troubles mentaux, neurologiques et dus à l'usage de substances, la violence, les traumatismes et les incapacités, ainsi que la déficience visuelle, y compris la cécité.	<b>INDICATEURS</b>	
	<b>3.4.1</b> Existence d'orientations factuelles sur l'efficacité des interventions pour la prise en charge de certains troubles mentaux, comportementaux ou neurologiques et des troubles dus à l'usage de substances psychoactives	<b>3.4.2</b> Existence d'orientations ou de lignes directrices factuelles sur l'efficacité ou la rentabilité des interventions pour la prévention et la prise en charge des maladies chroniques non transmissibles
	<b>BASE 2010</b>	
	Publiées et diffusées pour 4 interventions	Publiées et diffusées pour 4 interventions
<b>CIBLES À ATTEINDRE D'ICI 2011</b>		
Publiées et diffusées pour 8 interventions	Publiées et diffusées pour 5 interventions	

Budget (en millions de US \$)							
Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	TOTAL
1,3	1,3	2,0	2,1	3,1	2,8	6,0	18,6

<b>3.5</b> Fourniture de conseils et d'un soutien aux Etats Membres pour la préparation et la mise en oeuvre de programmes multisectoriels à l'échelle de la population pour promouvoir la santé mentale et prévenir les troubles mentaux et comportementaux, la violence et les traumatismes, ainsi que la déficience visuelle, y compris la cécité.	<b>INDICATEURS</b>		
	<b>3.5.1</b> Nombre de lignes directrices applicables aux interventions multisectorielles pour prévenir la violence et les traumatismes involontaires publiées et largement diffusées	<b>3.5.2</b> Nombre d'Etats Membres qui ont lancé, au cours de l'exercice, des projets communautaires destinés à faire baisser le nombre de suicides	<b>3.5.3</b> Nombre d'Etats Membres mettant en oeuvre les stratégies recommandées par l'OMS pour la prévention des déficiences auditives ou visuelles
	<b>BASE 2010</b>		
	10	17	75
	<b>CIBLES À ATTEINDRE D'ICI 2011</b>		
14	22	100	

Budget (en millions de US \$)							
Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	TOTAL
2,9	1,6	2,8	1,7	1,3	2,3	8,1	20,6

<b>3.6</b> Fourniture de conseils et d'un soutien aux Etats Membres pour améliorer les capacités de leurs systèmes de santé et systèmes sociaux à prévenir et prendre en charge les maladies chroniques non transmissibles, les troubles mentaux et comportementaux, la violence, les traumatismes et les incapacités, ainsi que la déficience visuelle, y compris la cécité.	<b>INDICATEURS</b>				
	<b>3.6.1</b> Nombre d'Etats Membres qui ont intégré dans leur système de soins des services de traumatologie pour les victimes de traumatismes ou de violence, en suivant les lignes directrices de l'OMS sur les soins de traumatologie	<b>3.6.2</b> Nombre d'Etats Membres mettant en oeuvre des programmes communautaires de réadaptation	<b>3.6.3</b> Nombre d'Etats Membres à revenu faible ou intermédiaire qui ont mené à bien une évaluation de leurs systèmes de santé mentale en utilisant l'Instrument d'évaluation des systèmes de santé mentale de l'OMS (OMS IESM)	<b>3.6.4</b> Nombre d'Etats Membres à revenu faible ou intermédiaire mettant en oeuvre des stratégies de soins de santé primaires pour le dépistage du risque cardio-vasculaire et la prise en charge intégrée des maladies non transmissibles, en utilisant les lignes directrices de l'OMS	<b>3.6.5</b> Nombre d'Etats Membres ayant intégré l'aide au sevrage tabagique dans les soins de santé primaires
	<b>BASE 2010</b>				
	8	10	72	12	37
	<b>CIBLES À ATTEINDRE D'ICI 2011</b>				
14	25	80	26	40	

Budget (en millions de US \$)							
Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	TOTAL
2,8	1,6	1,1	4,4	1,7	6,1	12,0	29,6

**OBJECTIF STRATEGIQUE 4**

**Réduire la morbidité et la mortalité et améliorer la santé aux principaux stades de la vie (grossesse, accouchement, période néonatale, enfance et adolescence compris), tout en améliorant la santé sexuelle et génésique et en permettant à tous les individus de vieillir en restant actifs et en bonne santé**

**Portée**

Les activités entreprises au titre de cet objectif stratégique viseront principalement à assurer l'accès universel à des interventions de santé publique efficaces pour la mère, le nouveau-né, l'enfant et l'adolescent, et à la santé sexuelle et génésique. Seront privilégiées : la réduction des inégalités entre les sexes et des inégalités en matière de santé ; l'élaboration d'approches fondées sur des données factuelles, tenant compte de l'appartenance sexuelle, coordonnées et cohérentes, destinées à répondre aux besoins aux principaux stades de la vie et à améliorer la santé sexuelle et génésique au moyen d'une approche qui prenne en compte toute la durée de la vie ; les synergies entre les interventions en santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent, la santé sexuelle et génésique et d'autres programmes de santé publique, et les mesures destinées à renforcer les systèmes de santé ; et la formulation et la mise en oeuvre de politiques et de programmes qui permettent à tous les individus de vieillir en restant actifs et en bonne santé.

**Liens avec d'autres objectifs stratégiques**

- Objectifs stratégiques 1 et 2 : en ce qui concerne la mise en place efficace et intégrée d'interventions comme la vaccination et d'autres mesures de lutte contre les grandes maladies infectieuses à travers les services de santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent et les services de santé sexuelle et génésique.
- Objectifs stratégiques 6-9, en particulier les objectifs 6, 7 et 9 : une attention suffisante doit être portée a) aux déterminants sociaux et économiques des problèmes de santé qui limitent les progrès dans le cadre de cet objectif stratégique ; b) aux facteurs de risque majeurs tels qu'une mauvaise alimentation ; et c) aux approches fondées sur les droits de l'homme et respectueuses des différences entre les sexes pour assurer un accès équitable aux services essentiels.
- Objectifs stratégiques 10 et 11 : pour ce qui est des mesures spécifiques nécessaires pour renforcer les systèmes de santé de façon à ce que l'on puisse rapidement élargir l'accès à des interventions efficaces en santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant, de l'adolescent, et en santé sexuelle et génésique tout en assurant la continuité des soins tout au long de la vie et aux différents niveaux du système de santé, y compris dans la communauté.

**Principaux programmes spéciaux et dispositifs de collaboration de l'OMS contribuant à la réalisation des résultats escomptés à l'échelle de l'Organisation, et figurant dans l'enveloppe budgétaire**

- Programme spécial de recherche, de développement et de formation à la recherche en reproduction humaine

**Budget total par localisation pour l'objectif stratégique pour 2010-2011 (en millions de US \$)**

Budget (en millions de US \$)							
Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	TOTAL
107,7	25,4	44,7	12,9	36,1	23,3	82,5	332,7

**Répartition des ressources pour l'objectif stratégique pour 2010-2011 (en millions de US \$)**

	Pays	Régions	Siège	TOTAL
Ensemble des fonds 2010-2011	166,8	83,4	82,5	332,7
Pourcentage par niveau	50,1 %	25,1 %	24,8 %	

## Budget par résultat escompté à l'échelle de l'Organisation et par localisation

<p><b>4.1</b> Appui aux Etats Membres pour les aider à élaborer une politique, un plan et une stratégie complets en vue d'accélérer l'instauration de l'accès universel à des interventions efficaces en collaboration avec d'autres programmes, en prêtant particulièrement attention aux inégalités entre les sexes et aux inégalités en matière de santé, en assurant la continuité des soins tout au long de la vie, en intégrant la prestation de services aux différents niveaux du système de santé et en améliorant la coordination avec la société civile et le secteur privé.</p>	<b>INDICATEURS</b>						
	<p><b>4.1.1</b> Nombre d'Etats Membres cibles dotés d'une politique intégrée visant à instaurer l'accès universel à des interventions efficaces pour améliorer la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant</p>	<p><b>4.1.2</b> Nombre d'Etats Membres qui ont élaboré, avec le soutien de l'OMS, une politique visant à instaurer l'accès universel à la santé sexuelle et génésique</p>					
	<b>BASE 2010</b>						
	20	30					
	<b>CIBLES À ATTEINDRE D'ICI 2011</b>						
40	40						
<b>Budget (en millions de US \$)</b>							
<b>Afrique</b>	<b>Amériques</b>	<b>Asie du Sud-Est</b>	<b>Europe</b>	<b>Méditerranée orientale</b>	<b>Pacifique occidental</b>	<b>Siège</b>	<b>TOTAL</b>
12,9	2,0	7,1	6,9	6,2	2,3	0,4	37,9

<p><b>4.2</b> Renforcement des capacités de recherche nationales selon les besoins et mise à disposition de données factuelles, de produits, de technologies, d'interventions et de méthodes d'exécution nouveaux présentant un intérêt aux niveaux national et/ou mondial afin d'améliorer la santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent, de permettre aux gens de vieillir en restant actifs et en bonne santé, et d'améliorer la santé sexuelle et génésique.</p>	<b>INDICATEURS</b>						
	<p><b>4.2.1</b> Nombre de centres de recherche qui ont bénéficié d'une première subvention pour un appui et un développement institutionnels complets</p>	<p><b>4.2.2</b> Nombre d'études achevées et soutenues par l'OMS portant sur des questions prioritaires</p>	<p><b>4.2.3</b> Nombre d'études systématiques nouvelles ou actualisées portant sur les meilleures pratiques, les politiques et les normes de soins, destinées à améliorer la santé des mères, des nouveau-nés, des enfants et des adolescents, à favoriser le vieillissement actif et en bonne santé ou à améliorer la santé sexuelle et génésique</p>				
	<b>BASE 2010</b>						
	8	16	20				
	<b>CIBLES À ATTEINDRE D'ICI 2011</b>						
8	28	40					
<b>Budget (en millions de US \$)</b>							
<b>Afrique</b>	<b>Amériques</b>	<b>Asie du Sud-Est</b>	<b>Europe</b>	<b>Méditerranée orientale</b>	<b>Pacifique occidental</b>	<b>Siège</b>	<b>TOTAL</b>
15,6	3,8	2,9	0,1	0,4	0,9	44,6	68,3

## PROJET DE BUDGET PROGRAMME 2010-2011

<b>4.3</b> Lignes directrices, approches et outils destinés à améliorer la santé maternelle utilisés dans les pays, et notamment fourniture d'un appui technique aux Etats Membres afin d'intensifier l'action pour faire en sorte que des soins qualifiés soient prodigués à toutes les femmes enceintes et tous les nouveau-nés, pendant l'accouchement et les périodes post-partum et postnatale, en particulier pour les populations pauvres et défavorisées, les progrès étant suivis.	<b>INDICATEURS</b>						
	<b>4.3.1</b> Nombre d'Etats Membres mettant en oeuvre des stratégies visant à accroître la couverture des soins qualifiés à l'accouchement						
	<b>BASE 2010</b>						
	25						
	<b>CIBLES À ATTEINDRE D'ICI 2011</b>						
	50						
<b>Budget (en millions de US \$)</b>							
<b>Afrique</b>	<b>Amériques</b>	<b>Asie du Sud-Est</b>	<b>Europe</b>	<b>Méditerranée orientale</b>	<b>Pacifique occidental</b>	<b>Siège</b>	<b>TOTAL</b>
31,9	4,2	9,8	1,2	7,0	5,8	6,5	<b>66,5</b>

<b>4.4</b> Lignes directrices, approches et outils destinés à améliorer la survie et la santé néonatales appliqués au niveau des pays, et soutien technique fourni aux Etats Membres pour intensifier l'action en vue de l'instauration de la couverture universelle, la mise en place d'interventions efficaces et le suivi des progrès.	<b>INDICATEURS</b>						
	<b>4.4.1</b> Nombre d'Etats Membres mettant en oeuvre des stratégies pour accroître la couverture des interventions concernant la survie et la santé du nouveau-né						
	<b>BASE 2010</b>						
	40						
	<b>CIBLES À ATTEINDRE D'ICI 2011</b>						
	50						
<b>Budget (en millions de US \$)</b>							
<b>Afrique</b>	<b>Amériques</b>	<b>Asie du Sud-Est</b>	<b>Europe</b>	<b>Méditerranée orientale</b>	<b>Pacifique occidental</b>	<b>Siège</b>	<b>TOTAL</b>
8,1	5,0	3,7	0,8	5,4	1,9	5,4	<b>30,1</b>

<p><b>4.5</b> Lignes directrices, approches et outils destinés à améliorer la santé et le développement de l'enfant appliqués au niveau des pays, et appui technique fourni aux Etats Membres pour intensifier l'action en vue de l'instauration de la couverture universelle de la population par des interventions efficaces, et le suivi des progrès, en prenant en considération les normes internationales et normes relatives aux droits de l'homme, notamment les dispositions de la Convention relative aux droits de l'enfant.</p>	<b>INDICATEURS</b>						
	<p><b>4.5.1</b> Nombre d'Etats Membres mettant en oeuvre des stratégies visant à accroître la couverture par des interventions de santé et développement de l'enfant</p>	<p><b>4.5.2</b> Nombre d'Etats Membres qui ont élargi la couverture de la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant à plus de 75 % des districts cibles</p>					
	<b>BASE 2010</b>						
	40	30					
<b>CIBLES À ATTEINDRE D'ICI 2011</b>							
40	45						
<b>Budget (en millions de US \$)</b>							
<b>Afrique</b>	<b>Amériques</b>	<b>Asie du Sud-Est</b>	<b>Europe</b>	<b>Méditerranée orientale</b>	<b>Pacifique occidental</b>	<b>Siège</b>	<b>TOTAL</b>
22,8	2,9	8,6	1,7	3,5	6,7	6,7	52,9

<p><b>4.6</b> Fourniture d'un appui technique aux Etats Membres pour la mise en oeuvre de politiques et de stratégies fondées sur des données factuelles en matière de santé et développement de l'adolescent et pour l'extension d'un ensemble d'interventions efficaces en matière de prévention, de traitement et de soins conformément aux normes établies.</p>	<b>INDICATEURS</b>						
	<p><b>4.6.1</b> Nombre d'Etats Membres dotés d'un programme de santé et développement de l'adolescent fonctionnel</p>						
	<b>BASE 2010</b>						
	40						
<b>CIBLES À ATTEINDRE D'ICI 2011</b>							
50							
<b>Budget (en millions de US \$)</b>							
<b>Afrique</b>	<b>Amériques</b>	<b>Asie du Sud-Est</b>	<b>Europe</b>	<b>Méditerranée orientale</b>	<b>Pacifique occidental</b>	<b>Siège</b>	<b>TOTAL</b>
8,2	2,7	6,1	0,7	4,2	2,9	4,8	29,7

## PROJET DE BUDGET PROGRAMME 2010-2011

<p><b>4.7</b> Mise à disposition de lignes directrices, d'approches et d'outils et fourniture d'un appui technique aux Etats Membres pour accélérer l'action en vue de la mise en oeuvre de la stratégie pour accélérer les progrès en vue de la réalisation des objectifs et cibles de développement internationaux liés à la santé génésique, l'accent étant mis en particulier sur l'instauration d'un accès équitable à des services de santé sexuelle et génésique de qualité, en particulier là où les besoins ne sont pas satisfaits, et dans le respect des droits de l'homme pour ce qui touche à la santé sexuelle et génésique.</p>	<b>INDICATEURS</b>	
	<p><b>4.7.1</b> Nombre d'Etats Membres mettant en oeuvre la stratégie de l'OMS pour la santé génésique pour accélérer les progrès en vue de la réalisation des objectifs et cibles de développement internationaux liés à la santé génésique fixés à la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD) de 1994, lors de l'examen quinquennal qui a suivi (CIPD+5), lors du Sommet du Millénaire et à l'Assemblée générale des Nations Unies en 2007</p>	<p><b>4.7.2</b> Nombre d'Etats Membres cibles ayant passé en revue leurs législations, réglementations ou politiques nationales en matière de santé sexuelle et génésique</p>
	<b>BASE 2010</b>	
	30	8
<b>CIBLES À ATTEINDRE D'ICI 2011</b>		
40	12	

Budget (en millions de US \$)							
Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidentale	Siège	TOTAL
6,5	3,5	5,7	1,1	8,1	2,5	13,0	40,4

<p><b>4.8</b> Fourniture aux Etats Membres de lignes directrices, d'approches et d'outils, ainsi que d'une assistance technique afin d'accroître la sensibilisation pour que le vieillissement en bonne santé soit considéré comme une question de santé publique, d'élaborer et de mettre en oeuvre des politiques et des programmes visant à maintenir une capacité fonctionnelle maximale tout au long de la vie et à former les dispensateurs de soins de santé aux méthodes qui permettent aux gens de vieillir en restant en bonne santé.</p>	<b>INDICATEURS</b>	
	<p><b>4.8.1</b> Nombre d'Etats Membres disposant d'un programme fonctionnel en faveur du vieillissement actif conforme à la résolution WHA58.16 intitulée « Vieillir en restant actif et en bonne santé : renforcement de l'action »</p>	
	<b>BASE 2010</b>	
	15	
<b>CIBLES À ATTEINDRE D'ICI 2011</b>		
20		

Budget (en millions de US \$)							
Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidentale	Siège	TOTAL
1,8	1,2	0,8	0,4	1,2	0,3	1,1	6,8

**OBJECTIF STRATÉGIQUE 5****Réduire les effets sur la santé des situations d'urgence, des catastrophes, des crises et des conflits, ainsi que leurs effets sociaux et économiques****Portée**

Les efforts conjoints des Etats Membres et du Secrétariat concernant cet objectif stratégique recouvrent les aspects suivants : préparation du secteur de la santé aux situations d'urgence ; action intersectorielle pour la réduction des risques et de la vulnérabilité dans le cadre de la stratégie internationale pour la prévention des catastrophes ; réponse aux besoins de santé dans les situations d'urgence et les crises (y compris en matière de nutrition, d'eau et d'assainissement) ; évaluation des besoins des populations touchées ; mesures sanitaires pendant les phases de transition et de relèvement après un conflit ou une catastrophe ; santé des migrants ; exécution du mandat de l'OMS dans le cadre de la réforme de l'action humanitaire dans le système des Nations Unies ; système mondial d'alerte et d'action pour les urgences de santé publique liées à l'environnement et à la sécurité sanitaire des aliments dans le cadre du Règlement sanitaire international (2005) ; réduction des risques dus à des menaces particulières ; et programmes de préparation et d'intervention pour les urgences de santé publique liées à l'environnement et à la sécurité sanitaire des aliments. L'OMS apporte ainsi une importante contribution à la sécurité sanitaire, qui a également des incidences déterminantes pour les efforts de promotion de la paix et répond aux mandats qui lui ont été confiés par les Etats Membres dans trois résolutions adoptées dans ces domaines par les dernières Assemblées mondiales de la Santé (résolutions WHA58.1, WHA59.22 et WHA61.17).

**Liens avec d'autres objectifs stratégiques**

- Objectif stratégique 1 : pour ce qui est du Règlement sanitaire international (2005) et de l'action en cas d'urgences de santé publique liées à des épidémies.
- Objectif stratégique 3 : pour ce qui est de la violence à l'égard des femmes, des besoins psychosociaux des populations touchées, des besoins de santé des personnes handicapées, de la prise en charge d'un grand nombre de victimes et des soins aux malades chroniques.
- Objectif stratégique 4 : pour ce qui est de répondre aux besoins de santé des populations vulnérables, en particulier des mères et des enfants dans les situations d'urgence.
- Objectif stratégique 8 : pour ce qui est de l'action intersectorielle pour la préparation aux situations d'urgence et la réduction des risques et l'action face à des urgences environnementales, chimiques ou radiologiques.
- Objectif stratégique 9 : pour ce qui est de la nutrition dans les situations d'urgence.
- Objectif stratégique 10 : pour ce qui est de la santé des migrants, de la sécurité des hôpitaux et des mesures de réduction des risques dans le secteur de la santé.

**Principaux programmes spéciaux et dispositifs de collaboration de l'OMS contribuant à la réalisation des résultats escomptés à l'échelle de l'Organisation, et figurant dans l'enveloppe budgétaire**

- Service de suivi santé et nutrition

**Budget total par localisation pour l'objectif stratégique pour 2010-2011 (en millions de US \$)**

Budget (en millions de US \$)							
Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidentale	Siège	TOTAL
98,8	20,1	63,2	18,0	84,3	7,6	72,1	364,0

**Répartition des ressources pour l'objectif stratégique pour 2010-2011 (en millions de US \$)**

	Pays	Régions	Siège	TOTAL
Ensemble des fonds 2010-2011	232,2	59,7	72,1	364,0
Pourcentage par niveau	63,8 %	16,4 %	19,8 %	

## Budget par résultat escompté à l'échelle de l'Organisation et par localisation

<b>5.1</b> Elaboration de normes et de critères, renforcement des capacités et fourniture d'un soutien technique aux Etats Membres pour la mise au point et le renforcement de plans et de programmes nationaux de préparation aux situations d'urgence.	<b>INDICATEURS</b>	
	<b>5.1.1</b> Proportion des Etats Membres dotés de plans nationaux de préparation aux situations d'urgence portant sur des risques multiples	<b>5.1.2</b> Nombre d'Etats Membres mettant en oeuvre des programmes visant à réduire la vulnérabilité des installations sanitaires aux conséquences des catastrophes naturelles
	<b>BASE 2010</b>	
	60 %	40
	<b>CIBLES À ATTEINDRE D'ICI 2011</b>	
65 %	50	

Budget (en millions de US \$)							
Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	TOTAL
5,6	3,0	5,8	3,9	2,4	1,9	8,9	31,5

<b>5.2</b> Elaboration de normes et de critères et renforcement des capacités pour permettre aux Etats Membres d'organiser rapidement des secours en cas de catastrophes associées à des risques naturels et de crises liées à des conflits.	<b>INDICATEURS</b>	
	<b>5.2.1</b> Dispositifs opérationnels mis en place dans les Régions et au Siège pour permettre l'activation des moyens d'urgence dans les situations d'urgence aiguë	<b>5.2.2</b> Nombre de programmes de formation régionaux et mondiaux concernant les opérations de santé publique en situation d'urgence
	<b>BASE 2010</b>	
	100 %	16
	<b>CIBLES À ATTEINDRE D'ICI 2011</b>	
100 %	18	

Budget (en millions de US \$)							
Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	TOTAL
9,9	2,7	3,6	1,0	2,4	1,4	3,6	24,5

<b>5.3</b> Elaboration de normes et de critères et renforcement des capacités pour permettre aux Etats Membres d'évaluer les besoins et de planifier les interventions pendant les phases de transition et de relèvement après un conflit ou une catastrophe.	<b>INDICATEURS</b>	
	<b>5.3.1</b> Nombre de plans d'action humanitaire ayant une composante santé élaborés pour les situations d'urgence persistante	<b>5.3.2</b> Nombre de pays en situation de transition ayant élaboré une stratégie de relèvement pour le secteur de la santé
	<b>BASE 2010</b>	
	12	15
	<b>CIBLES À ATTEINDRE D'ICI 2011</b>	
15	18	

Budget (en millions de US \$)							
Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	TOTAL
7,8	2,6	1,7	4,8	2,9	0,7	3,6	24,0

<b>5.4</b> Fourniture aux Etats Membres d'un soutien technique coordonné en matière de lutte contre les maladies transmissibles dans les situations de catastrophes naturelles et de conflits.	<b>INDICATEURS</b>						
	<b>5.4.1</b> Proportion de catastrophes naturelles aiguës ou de conflits pour lesquels des interventions de lutte contre les maladies transmissibles ont été mises en oeuvre, et notamment pour lesquels des systèmes d'alerte rapide et de surveillance des maladies en cas d'urgence ont été activés						
	<b>BASE 2010</b>						
	100 %						
<b>CIBLES À ATTEINDRE D'ICI 2011</b>							
100 %							
<b>Budget (en millions de US \$)</b>							
<b>Afrique</b>	<b>Amériques</b>	<b>Asie du Sud-Est</b>	<b>Europe</b>	<b>Méditerranée orientale</b>	<b>Pacifique occidental</b>	<b>Siège</b>	<b>TOTAL</b>
1,5	2,0	0,8	0,1	0,0	0,1	1,1	<b>5,6</b>

<b>5.5</b> Fourniture aux Etats Membres d'un appui pour le renforcement de la préparation nationale et la mise en place des mécanismes d'alerte et d'action pour les urgences sanitaires liées à l'environnement et à la sécurité sanitaire des aliments.	<b>INDICATEURS</b>						
	<b>5.5.1</b> Proportion d'Etats Membres dotés de plans nationaux de préparation, d'alerte et d'intervention en cas d'urgences chimiques, radiologiques et environnementales				<b>5.5.2</b> Nombre d'Etats Membres dotés de points focaux pour le Réseau international des autorités de sécurité sanitaire des aliments et pour le réseau des urgences liées à l'environnement		
	<b>BASE 2010</b>						
	60 %				75		
<b>CIBLES À ATTEINDRE D'ICI 2011</b>							
65 %				85			
<b>Budget (en millions de US \$)</b>							
<b>Afrique</b>	<b>Amériques</b>	<b>Asie du Sud-Est</b>	<b>Europe</b>	<b>Méditerranée orientale</b>	<b>Pacifique occidental</b>	<b>Siège</b>	<b>TOTAL</b>
1,3	1,9	0,6	0,7	0,0	0,4	1,8	<b>6,7</b>

<b>5.6</b> Etablissement d'une communication, de partenariats et d'une coordination efficaces avec les autres organisations du système des Nations Unies, les gouvernements, les organisations non gouvernementales locales et internationales, les universités et les associations professionnelles aux niveaux national, régional et mondial.	<b>INDICATEURS</b>						
	<b>5.6.1</b> Proportion d'Etats Membres touchés par des situations d'urgence aiguë et d'Etats où persiste une situation d'urgence et où est en poste un coordonnateur de l'action humanitaire dans lesquels le Groupe Santé du Comité permanent interorganisations des Nations Unies est opérationnel conformément aux normes dudit Groupe				<b>5.6.2</b> Proportion d'Etats Membres où persiste une situation d'urgence et où est en poste un coordonnateur de l'action humanitaire, qui bénéficie d'une présence technique durable de l'OMS portant sur la préparation aux urgences, l'organisation des secours et le relèvement		
	<b>BASE 2010</b>						
	60 %				60 %		
<b>CIBLES À ATTEINDRE D'ICI 2011</b>							
80 %				75 %			
<b>Budget (en millions de US \$)</b>							
<b>Afrique</b>	<b>Amériques</b>	<b>Asie du Sud-Est</b>	<b>Europe</b>	<b>Méditerranée orientale</b>	<b>Pacifique occidental</b>	<b>Siège</b>	<b>TOTAL</b>
5,4	2,3	0,5	0,3	0,4	0,6	11,1	<b>20,6</b>

## PROJET DE BUDGET PROGRAMME 2010-2011

5.7 Mise en oeuvre en temps voulu et de manière efficace des interventions dans les situations d'urgence aiguë ou persistante, et des opérations de relèvement.	<b>INDICATEURS</b>						
	5.7.1 Proportion des situations d'urgence aiguë pour lesquelles l'OMS mobilise et coordonne l'action au niveau national et international	5.7.2 Proportion des interventions concernant des situations d'urgence chronique mises en oeuvre conformément à la composante santé des plans d'action humanitaire					
	<b>BASE 2010</b>						
	80 %	100 %					
<b>CIBLES À ATTEINDRE D'ICI 2011</b>							
90 %	100 %						
<b>Budget (en millions de US \$)</b>							
<b>Afrique</b>	<b>Amériques</b>	<b>Asie du Sud-Est</b>	<b>Europe</b>	<b>Méditerranée orientale</b>	<b>Pacifique occidental</b>	<b>Siège</b>	<b>TOTAL</b>
67,3	5,6	50,2	7,1	76,2	2,7	42,1	251,1

**OBJECTIF STRATÉGIQUE 6****Promouvoir la santé et le développement, et prévenir ou réduire les facteurs de risque pour la santé associés au tabac, à l'alcool, aux drogues et à l'usage d'autres substances psychoactives, à une alimentation déséquilibrée, à la sédentarité et aux rapports sexuels à risque****Portée**

Les activités entreprises au titre de cet objectif stratégique sont axées sur des méthodes et processus intégrés, complets, multisectoriels et multidisciplinaires de promotion de la santé et de prévention recoupant l'ensemble des programmes OMS pertinents, et sur la prévention et la réduction de six facteurs de risque majeurs : le tabagisme, l'alcoolisme, la consommation de drogues et d'autres substances psychoactives, une alimentation déséquilibrée et la sédentarité, ainsi que les rapports sexuels à risque.

Les principales activités comprennent le renforcement des capacités de promotion de la santé dans tous les programmes pertinents, la surveillance des facteurs de risque, l'élaboration de politiques, stratégies, interventions, recommandations, normes et principes directeurs éthiques et fondés sur des données factuelles pour la promotion de la santé, et la prévention et la réduction des facteurs de risque majeurs.

**Liens avec d'autres objectifs stratégiques**

- Objectifs stratégiques 2, 3, 4, 7, 8 et 9 : tandis que ces derniers portent sur les déterminants de la mauvaise santé et visent à renforcer la prestation de services, l'objectif stratégique 6 vise en particulier à créer des environnements sains qui permettent aux individus de faire des choix favorables à la santé.

**Principaux programmes spéciaux et dispositifs de collaboration de l'OMS contribuant à la réalisation des résultats escomptés à l'échelle de l'Organisation, et figurant dans l'enveloppe budgétaire**

- Programme spécial de recherche, de développement et de formation à la recherche en reproduction humaine
- Centre OMS pour le développement sanitaire (Kobe)

**Budget total par localisation pour l'objectif stratégique pour 2010-2011 (en millions de US \$)**

Budget (en millions de US \$)							
Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	TOTAL
23,9	12,9	13,7	9,7	22,1	28,2	51,1	161,7

**Répartition des ressources pour l'objectif stratégique pour 2010-2011 (en millions de US \$)**

	Pays	Régions	Siège	TOTAL
Ensemble des fonds 2010-2011	65,8	44,8	51,1	161,7
Pourcentage par niveau	40,7 %	27,7 %	31,6 %	

**Budget par résultat escompté à l'échelle de l'Organisation et par localisation**

6.1 Fourniture aux Etats Membres d'avis et d'un soutien pour qu'ils puissent renforcer leur capacité de promotion de la santé dans tous les programmes pertinents et établir des collaborations multisectorielles et multidisciplinaires efficaces pour promouvoir la santé et prévenir ou réduire les facteurs de risque majeurs.	INDICATEURS	
	6.1.1 Nombre d'Etats Membres qui ont fait une évaluation et établi un rapport sur au moins l'un des domaines d'action et des engagements des conférences mondiales sur la promotion de la santé	6.1.2 Nombre de villes qui ont mis en oeuvre des programmes pour une urbanisation saine en vue de réduire les inégalités sanitaires
	<b>BASE 2010</b>	
	30	12
<b>CIBLES À ATTEINDRE D'ICI 2011</b>		
40	22	

Budget (en millions de US \$)							
Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	TOTAL
12,4	3,0	2,9	1,9	6,7	7,8	17,3	51,9

<p><b>6.2</b> Fourniture de conseils et d'un soutien pour renforcer les systèmes nationaux de surveillance des facteurs de risque majeurs par l'élaboration, la validation et la diffusion de cadres, d'outils et de méthodes d'exploitation dans les Etats Membres à forte charge ou à charge croissante de mortalité et d'incapacité imputable à ces facteurs de risque.</p>	<b>INDICATEURS</b>	
	<p><b>6.2.1</b> Nombre d'Etats Membres disposant d'un système national fonctionnel de surveillance des principaux facteurs de risque pour la santé dans la population adulte, fondé sur l'approche STEPwise de l'OMS</p>	<p><b>6.2.2</b> Nombre d'Etats Membres disposant d'un système national fonctionnel de surveillance des principaux facteurs de risque pour la santé chez les jeunes, fondé sur la méthodologie mondiale d'enquête sanitaire en milieu scolaire</p>
	<b>BASE 2010</b>	
	50	50
<b>CIBLES À ATTEINDRE D'ICI 2011</b>		
58	58	

Budget (en millions de US \$)							
Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	TOTAL
3,5	2,1	1,1	2,0	2,2	0,6	3,4	14,9

<p><b>6.3</b> Elaboration de politiques, de stratégies, de recommandations, de normes et de principes directeurs éthiques et fondés sur des données factuelles, et fourniture d'un soutien technique aux Etats Membres à forte charge ou à charge croissante de morbidité et de mortalité associées au tabagisme, afin de renforcer les institutions pour les aider à traiter/prévenir les problèmes de santé publique connexes. Une aide sera également fournie à la Conférence des Parties à la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac pour mettre en oeuvre les dispositions de la Convention et élaborer des protocoles et des principes directeurs.</p>	<b>INDICATEURS</b>		
	<p><b>6.3.1</b> Nombre d'Etats Membres disposant de données comparables sur la prévalence du tabagisme chez l'adulte, obtenues à partir d'enquêtes représentatives, nationales et récentes, telles que l'enquête mondiale sur le tabagisme chez l'adulte ou STEPS</p>	<p><b>6.3.2</b> Nombre d'Etats Membres ayant instauré une interdiction complète de fumer dans les lieux publics et les lieux de travail intérieurs</p>	<p><b>6.3.3</b> Nombre d'Etats Membres interdisant la publicité, la promotion et le parrainage en faveur du tabac</p>
	<b>BASE 2010</b>		
	50	18	23
<b>CIBLES À ATTEINDRE D'ICI 2011</b>			
65	22	26	

Budget (en millions de US \$)							
Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	TOTAL
3,4	3,0	8,1	2,1	5,1	13,8	13,9	49,5

<p><b>6.4</b> Elaboration de politiques, de stratégies, de recommandations, de normes et de principes directeurs éthiques et fondés sur des données factuelles, et fourniture d'un soutien technique aux Etats Membres à forte charge ou à charge croissante de morbidité et mortalité associées à la consommation d'alcool, de drogues et d'autres substances psychoactives, afin de renforcer les établissements pour combattre/prévenir les problèmes de santé publique connexes.</p>	<b>INDICATEURS</b>	
	<p><b>6.4.1</b> Nombre d'Etats Membres ayant élaboré, grâce au soutien de l'OMS, des stratégies, des plans et des programmes pour combattre ou prévenir les problèmes de santé publique entraînés par la consommation d'alcool, de drogues et d'autres substances psychoactives</p>	<p><b>6.4.2</b> Nombre de stratégies, de principes directeurs, de normes et d'outils techniques de l'OMS élaborés pour aider les Etats Membres à prévenir et à réduire les problèmes de santé publique entraînés par la consommation d'alcool, de drogues et d'autres substances psychoactives</p>
	<b>BASE 2010</b>	
	35	8
	<b>CIBLES À ATTEINDRE D'ICI 2011</b>	
50	10	

Budget (en millions de US \$)							
Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	TOTAL
1,9	1,9	0,6	1,4	4,5	2,4	6,0	18,7

<p><b>6.5</b> Elaboration de politiques, de stratégies, de recommandations, de normes et de principes directeurs éthiques et fondés sur des données factuelles, et fourniture d'un soutien technique aux Etats Membres à forte charge ou à charge croissante de morbidité et de mortalité associées à une alimentation déséquilibrée et au manque d'exercice physique, afin de renforcer les établissements et de combattre ou prévenir les problèmes de santé publique connexes.</p>	<b>INDICATEURS</b>	
	<p><b>6.5.1</b> Nombre d'Etats Membres qui ont adopté des stratégies et des plans multisectoriels en faveur d'une alimentation saine ou de la pratique d'exercice physique fondés sur la Stratégie mondiale pour l'alimentation, l'exercice physique et la santé de l'OMS</p>	<p><b>6.5.2</b> Nombre d'instruments techniques de l'OMS destinés à aider les Etats Membres à promouvoir une meilleure alimentation ou l'exercice physique</p>
	<b>BASE 2010</b>	
	50	14
	<b>CIBLES À ATTEINDRE D'ICI 2011</b>	
62	16	

Budget (en millions de US \$)							
Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	TOTAL
1,9	2,0	0,8	1,2	2,7	1,8	4,1	14,4

<b>6.6</b> Elaboration de politiques, de stratégies, d'interventions, de recommandations, de normes et de principes directeurs éthiques et fondés sur des données factuelles, et fourniture d'un soutien technique aux Etats Membres pour promouvoir une sexualité à moindre risque et renforcer les établissements afin de prendre en charge les conséquences sociales et individuelles des rapports sexuels à risque.	<b>INDICATEURS</b>						
	<b>6.6.1</b> Nombre d'Etats Membres produisant des données sur les déterminants et/ou les conséquences des rapports sexuels à risque	<b>6.6.2</b> Nombre d'Etats Membres produisant des données comparables sur les indicateurs relatifs aux rapports sexuels à risque, à l'aide des instruments de surveillance STEPS de l'OMS					
	<b>BASE 2010</b>						
	8	2					
<b>CIBLES À ATTEINDRE D'ICI 2011</b>							
10	5						
<b>Budget (en millions de US \$)</b>							
<b>Afrique</b>	<b>Amériques</b>	<b>Asie du Sud-Est</b>	<b>Europe</b>	<b>Méditerranée orientale</b>	<b>Pacifique occidental</b>	<b>Siège</b>	<b>TOTAL</b>
0,8	1,0	0,2	1,2	0,9	1,7	6,4	12,2

**OBJECTIF STRATÉGIQUE 7****Traiter les déterminants sociaux et économiques de la santé à travers des politiques et des programmes qui accroissent l'équité en santé et intègrent des approches favorables aux pauvres, respectueuses des différences entre les sexes et fondées sur les droits de l'homme****Portée**

Les activités entreprises au titre de cet objectif stratégique sont axées sur : un rôle directeur dans l'action intersectorielle concernant les déterminants sociaux et économiques de la santé au sens large ; l'amélioration de la santé de la population et de l'équité en santé en répondant mieux aux besoins des groupes sociaux pauvres, vulnérables et exclus ; les liens entre la santé, la pauvreté et divers facteurs sociaux et économiques (travail, logement et éducation ; facteurs commerciaux et macroéconomiques ; et condition sociale de divers groupes tels que les femmes, les enfants, les personnes âgées, les personnes déplacées et les minorités ethniques) ; l'élaboration de politiques et de programmes éthiques, tenant compte des inégalités entre les sexes, et qui parviennent à répondre durablement aux besoins des pauvres et autres groupes vulnérables tout en étant conformes aux droits de l'homme.

**Liens avec d'autres objectifs stratégiques**

L'équité en santé, les normes éthiques, l'égalité hommes-femmes, ainsi que les approches favorables aux pauvres et les droits de l'homme intéressent tous les autres objectifs stratégiques.

- Objectifs stratégiques 1-5 : malgré la complexité technique de la question, il est fermement établi que les déterminants sociaux et économiques, de même que l'offre et la qualité des services cliniques se répercutent très largement sur l'état de santé.
- Objectifs stratégiques 6, 8 et 9 : l'objectif stratégique 7 porte principalement sur les déterminants et les facteurs structurels (tels que le marché du travail, le système éducatif et les inégalités entre les sexes) qui définissent la position des individus dans la hiérarchie sociale, et qui se répercutent sur les déterminants intermédiaires tels que l'environnement, y compris l'alimentation (objectifs stratégiques 8 et 9) et des facteurs individuels tels que les comportements (objectif stratégique 6).
- Objectifs stratégiques 10 et 11 : les politiques et systèmes de santé doivent comporter une action intersectorielle sur les déterminants de la santé. La prise de mesures cohérentes pour s'attaquer aux inégalités en matière de santé dépend également de l'existence de données sanitaires convenablement ventilées et de la capacité de les analyser et de les utiliser pour élaborer des politiques et mettre en place des services qui répondent aux besoins des différents groupes sociaux et traitent les facteurs structurels.

**Budget total par localisation pour l'objectif stratégique pour 2010-2011 (en millions de US \$)**

Budget (en millions de US \$)							
Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	TOTAL
8,5	6,4	4,5	6,9	11,8	2,0	22,4	62,6

**Répartition des ressources pour l'objectif stratégique pour 2010-2011 (en millions de US \$)**

	Pays	Régions	Siège	TOTAL
Ensemble des fonds 2010-2011	24,4	15,8	22,4	62,6
Pourcentage par niveau	39,0 %	25,2 %	35,8 %	

## Budget par résultat escompté à l'échelle de l'Organisation et par localisation

7.1 Importance des déterminants sociaux et économiques de la santé reconnue dans toute l'Organisation et intégrée dans l'action normative de l'OMS et sa collaboration technique avec les Etats Membres et d'autres partenaires.	<b>INDICATEURS</b>
	7.1.1 Nombre de Régions OMS dotées d'une stratégie régionale sur les déterminants sociaux et économiques de la santé recensés dans le rapport de la Commission sur les Déterminants sociaux de la Santé, approuvé par le Directeur général
	<b>BASE 2010</b>
	4
	<b>CIBLES À ATTEINDRE D'ICI 2011</b>
	5

Budget (en millions de US \$)							
Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	TOTAL
2,2	1,5	0,2	1,7	4,8	0,5	5,6	16,7

7.2 Prise par l'OMS d'une initiative destinée à fournir des possibilités et des moyens de collaboration intersectorielle aux niveaux national et international pour traiter les déterminants sociaux et économiques de la santé, notamment pour comprendre quelles sont les conséquences du commerce et des accords commerciaux sur la santé publique, agir sur celles-ci et pour encourager la réduction de la pauvreté et le développement durable.	<b>INDICATEURS</b>	
	7.2.1 Nombre de comptes rendus publiés par les pays sur la prise en compte des déterminants sociaux pour l'équité en matière de santé	7.2.2 Nombre d'outils destinés à aider les pays à analyser les conséquences du commerce et des accords commerciaux sur la santé
	<b>BASE 2010</b>	
	10	7
	<b>CIBLES À ATTEINDRE D'ICI 2011</b>	
14	9	

Budget (en millions de US \$)							
Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	TOTAL
2,3	1,4	1,9	3,3	2,9	0,3	7,0	19,2

7.3 Collecte, synthèse et analyse de données économiques et sociales intéressant la santé ventilées par sexe, âge, appartenance ethnique, revenu et état de santé (maladie ou incapacité, par exemple).	<b>INDICATEURS</b>	
	7.3.1 Nombre de rapports publiés par les pays au cours de l'exercice et contenant des données ventilées et une analyse de l'équité en matière de santé	
	<b>BASE 2010</b>	
	35	
	<b>CIBLES À ATTEINDRE D'ICI 2011</b>	
	40	

Budget (en millions de US \$)							
Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	TOTAL
2,4	1,1	0,3	1,3	1,7	0,3	2,9	<b>10,0</b>

7.4 Promotion d'approches de la santé fondées sur l'éthique et les droits de l'homme à l'OMS et aux niveaux national et mondial.	<b>INDICATEURS</b>	
	7.4.1 Nombre d'outils mis au point à l'intention des Etats Membres ou du Secrétariat donnant des orientations sur la façon d'utiliser les droits de l'homme pour faire progresser la santé	7.4.2 Nombre d'outils élaborés pour les Etats Membres ou le Secrétariat donnant des orientations sur la façon d'utiliser l'analyse éthique pour améliorer les politiques de santé
	<b>BASE 2010</b>	
	28	12
	<b>CIBLES À ATTEINDRE D'ICI 2011</b>	
37	16	

Budget (en millions de US \$)							
Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	TOTAL
0,8	0,9	0,6	0,1	0,7	0,4	3,0	<b>6,5</b>

7.5 Intégration de l'analyse des sexospécificités et de mesures réactives dans l'action normative de l'OMS et soutien aux Etats Membres pour l'élaboration de politiques et de programmes tenant compte des différences entre les sexes.	<b>INDICATEURS</b>	
	7.5.1 Nombre d'outils ou de documents OMS élaborés ou actualisés, ou d'activités conjointes entreprises par des unités techniques de l'Organisation afin de promouvoir des mesures sexospécifiques dans l'action de l'OMS	7.5.2 Nombre d'activités visant à intégrer les différences entre les sexes menées dans les Etats Membres et soutenues par l'OMS
	<b>BASE 2010</b>	
	54	107
	<b>CIBLES À ATTEINDRE D'ICI 2011</b>	
70	155	

Budget (en millions de US \$)							
Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	TOTAL
0,8	1,5	1,5	0,4	1,7	0,5	3,9	<b>10,2</b>

**OBJECTIF STRATÉGIQUE 8****Promouvoir un environnement plus sain, développer la prévention primaire et infléchir les politiques publiques dans tous les secteurs de façon à s'attaquer aux causes sous-jacentes des menaces pour la santé liées à l'environnement****Portée**

Cet objectif stratégique vise à réduire tout un éventail de risques sanitaires et environnementaux classiques, actuels et émergents. Les activités viseront à encourager une mobilisation forte du secteur de la santé, en faveur de la prévention primaire des maladies par l'aménagement de l'environnement et à donner une orientation stratégique et expliquer aux partenaires des secteurs autres que la santé, comment faire en sorte que leurs politiques et leurs investissements soient bénéfiques pour la santé.

Les activités seront axées sur l'évaluation et la gestion des risques liés à la salubrité de l'environnement et à la santé au travail, notamment : une qualité de l'eau et un assainissement inadéquats ; la pollution de l'air à l'intérieur des locaux et l'utilisation des combustibles solides ; et la transmission vectorielle des maladies. Elles porteront également sur les risques pour la santé liés aux changements intervenant dans l'environnement mondial (changement climatique et perte de biodiversité, par exemple) ; la mise au point de nouveaux produits et technologies (nanotechnologies, par exemple) ; la production et la consommation d'énergie de sources nouvelles et le nombre et l'utilisation croissants de produits chimiques ; et les risques pour la santé liés aux changements dans les modes de vie, à l'urbanisation et aux conditions de travail (par exemple dérèglementation du travail, élargissement du secteur informel et exportation de pratiques professionnelles dangereuses vers les pays pauvres).

**Liens avec d'autres objectifs stratégiques**

- Objectif stratégique 5 : la préparation aux situations d'urgence liées à l'environnement et l'organisation des secours, essentielles pour atteindre l'objectif stratégique 8, sont liées à d'autres aspects de l'action en situation d'urgence.
- Objectif stratégique 1 : le renforcement des capacités des systèmes de santé à s'adapter aux effets sur la santé du changement climatique, moyennant une amélioration du système d'alerte rapide et des capacités d'intervention face aux maladies transmissibles contribuera à réduire la vulnérabilité vis-à-vis des menaces pour la sécurité sanitaire et à réduire les effets sanitaires, sociaux et économiques potentiels du changement climatique pour ce qui est des maladies transmissibles concernées.
- Objectifs stratégiques 2 à 4 : l'élimination des risques pour la santé liés à l'environnement pouvant éviter jusqu'à un quart de la charge mondiale de morbidité, les activités contribueront particulièrement à réduire la charge de morbidité parmi les enfants (objectif stratégique 4), la charge de morbidité due aux maladies à transmission vectorielle (objectif stratégique 2) et celle due aux maladies non transmissibles (objectif stratégique 3).
- Objectif stratégique 10 : les services de salubrité de l'environnement et de médecine du travail font partie intégrante de la fonction préventive des services de santé.
- Objectifs stratégiques 5, 6, 7, 9 et 12 : il est essentiel d'inciter les secteurs de l'économie à réduire les risques et à promouvoir la santé à travers leurs investissements et leurs décisions politiques, s'agissant de l'action sur les déterminants de la santé (objectifs stratégiques 5, 6, 7 et 9) et pour établir des partenariats visant à promouvoir l'action sanitaire mondiale (objectif stratégique 12).

**Principaux programmes spéciaux et dispositifs de collaboration de l'OMS contribuant à la réalisation des résultats escomptés à l'échelle de l'Organisation, et figurant dans l'enveloppe budgétaire**

- Forum intergouvernemental sur la sécurité chimique

**Budget total par localisation pour l'objectif stratégique pour 2010-2011 (en millions de US \$)**

Budget (en millions de US \$)							
Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidentale	Siège	TOTAL
16,3	10,4	11,0	17,2	14,1	10,7	34,6	114,4

## Répartition des ressources pour l'objectif stratégique pour 2010-2011 (en millions de US \$)

	Pays	Régions	Siège	TOTAL
<b>Ensemble des fonds 2010-2011</b>	<b>42,3</b>	<b>37,5</b>	<b>34,6</b>	<b>114,4</b>
Pourcentage par niveau	37,0 %	32,8 %	30,3 %	

## Budget par résultat escompté à l'échelle de l'Organisation et par localisation

<b>8.1</b> Réalisation d'évaluations et élaboration et actualisation de normes et de principes fondés sur des données factuelles concernant les principaux risques pour la santé liés à l'environnement (par exemple qualité de l'air, substances chimiques, champs électromagnétiques, radon, qualité de l'eau de boisson et recyclage des eaux usées).	<b>INDICATEURS</b>						
	<b>8.1.1</b> Nombre d'Etats Membres ayant mené des évaluations de menaces spécifiques pour la santé liées à l'environnement ou ayant quantifié la charge de morbidité liée à l'environnement avec l'appui technique de l'OMS au cours de l'exercice	<b>8.1.2</b> Nombre de normes, principes ou directives OMS nouveaux ou actualisés concernant les risques professionnels ou les risques pour la santé liés à l'environnement publiés au cours de l'exercice					
	<b>BASE 2010</b>						
	10	10					
	<b>CIBLES À ATTEINDRE D'ICI 2011</b>						
	12	12					
<b>Budget (en millions de US \$)</b>							
<b>Afrique</b>	<b>Amériques</b>	<b>Asie du Sud-Est</b>	<b>Europe</b>	<b>Méditerranée orientale</b>	<b>Pacifique occidental</b>	<b>Siège</b>	<b>TOTAL</b>
3,0	1,9	2,8	2,4	6,1	2,1	11,3	<b>29,7</b>

<b>8.2</b> Fourniture d'un soutien et de conseils techniques aux Etats Membres pour la mise en oeuvre d'interventions de prévention primaire destinées à réduire les risques pour la santé liés à l'environnement, à accroître la sécurité et à promouvoir la santé publique, y compris dans des cadres particuliers (par exemple les lieux de travail, les habitations ou les villes) et dans les groupes de population vulnérables (par exemple les enfants).	<b>INDICATEURS</b>						
	<b>8.2.1</b> Nombre d'Etats Membres mettant en place des interventions de prévention primaire pour réduire les risques pour la santé liés à l'environnement, avec l'appui technique de l'OMS, dans au moins l'un des cadres suivants : lieux de travail, habitations ou villes						
	<b>BASE 2010</b>						
	8						
	<b>CIBLES À ATTEINDRE D'ICI 2011</b>						
	12						
<b>Budget (en millions de US \$)</b>							
<b>Afrique</b>	<b>Amériques</b>	<b>Asie du Sud-Est</b>	<b>Europe</b>	<b>Méditerranée orientale</b>	<b>Pacifique occidental</b>	<b>Siège</b>	<b>TOTAL</b>
6,4	1,8	4,4	4,2	2,0	1,6	3,6	<b>23,9</b>

## PROJET DE BUDGET PROGRAMME 2010-2011

<b>8.3</b> Fourniture d'une assistance technique et d'un soutien aux Etats Membres pour renforcer au niveau national les systèmes, fonctions et services de gestion des risques pour la santé au travail et de salubrité de l'environnement.	<b>INDICATEURS</b>						
	<b>8.3.1</b> Nombre d'Etats Membres ayant mis en oeuvre au niveau national des plans ou politiques d'action pour la gestion des risques pour la santé au travail, par exemple en liaison avec le plan d'action mondial de l'OMS pour la santé des travailleurs (2008-2017), avec l'appui du Secrétariat						
	<b>BASE 2010</b>						
	5						
<b>CIBLES À ATTEINDRE D'ICI 2011</b>							
10							
<b>Budget (en millions de US \$)</b>							
<b>Afrique</b>	<b>Amériques</b>	<b>Asie du Sud-Est</b>	<b>Europe</b>	<b>Méditerranée orientale</b>	<b>Pacifique occidental</b>	<b>Siège</b>	<b>TOTAL</b>
2,6	1,8	1,3	1,7	1,9	2,1	5,0	<b>16,4</b>

<b>8.4</b> Mise en place de principes directeurs, d'outils et d'initiatives destinés à aider le secteur de la santé à infléchir les politiques dans d'autres secteurs afin de permettre la définition et l'adoption de politiques pour améliorer la santé, l'environnement et la sécurité.	<b>INDICATEURS</b>						
	<b>8.4.1</b> Nombre d'Etats Membres mettant en oeuvre des initiatives soutenues par l'OMS pour recenser et combattre les effets que peuvent avoir sur la santé des activités menées dans l'un ou plusieurs des secteurs suivants : agriculture, énergie et transport						
	<b>BASE 2010</b>						
	3						
<b>CIBLES À ATTEINDRE D'ICI 2011</b>							
5							
<b>Budget (en millions de US \$)</b>							
<b>Afrique</b>	<b>Amériques</b>	<b>Asie du Sud-Est</b>	<b>Europe</b>	<b>Méditerranée orientale</b>	<b>Pacifique occidental</b>	<b>Siège</b>	<b>TOTAL</b>
1,4	2,2	0,5	1,6	1,7	1,1	3,9	<b>12,3</b>

<b>8.5</b> Renforcer le rôle mobilisateur du secteur de la santé afin de favoriser un environnement plus sain et d'infléchir les politiques dans tous les secteurs de façon à s'attaquer aux causes sous-jacentes des menaces environnementales pour la santé, y compris en traitant les effets émergents et réémergents du développement sur la salubrité de l'environnement et la modification des modes de consommation et de production, et en réagissant aux conséquences néfastes de l'évolution des technologies.	<b>INDICATEURS</b>					
	<b>8.5.1</b> Nombre d'études ou de rapports sur les questions nouvelles et réémergentes en matière de santé au travail et de salubrité de l'environnement, publiés ou copubliés par l'OMS		<b>8.5.2</b> Nombre de rapports publiés par l'OMS ou conjointement avec l'OMS sur les progrès obtenus dans la réalisation des objectifs relatifs à l'eau et à l'assainissement des principaux cadres internationaux de développement, tels que les objectifs du Millénaire pour le développement		<b>8.5.3</b> Nombre de forums régionaux de haut niveau sur l'environnement et les questions sanitaires organisés ou soutenus techniquement par l'OMS au cours de l'exercice	
	<b>BASE 2010</b>					
	5		6		4	
<b>CIBLES À ATTEINDRE D'ICI 2011</b>						
7		8		5		

Budget (en millions de US \$)							
Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	TOTAL
1,7	1,8	0,5	4,8	1,7	1,1	4,4	15,9

<b>8.6</b> Elaboration de politiques, de stratégies et de recommandations fondées sur des données factuelles, et fourniture d'un appui technique aux Etats Membres pour définir et prévenir les problèmes de santé publique résultant du changement climatique et y faire face.	<b>INDICATEURS</b>	
	<b>8.6.1</b> Nombre d'études ou de rapports sur les effets du changement climatique sur la santé publique publiés ou copubliés par l'OMS	<b>8.6.2</b> Nombre de pays ayant mis en oeuvre des plans pour permettre au secteur de la santé de s'adapter aux effets négatifs du changement climatique sur la santé
	<b>BASE 2010</b>	
	25	10
<b>CIBLES À ATTEINDRE D'ICI 2011</b>		
30	30	

Budget (en millions de US \$)							
Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	TOTAL
1,3	1,0	1,6	2,5	0,6	2,6	6,5	16,1