



Organisation  
panaméricaine  
de la Santé



BUREAU RÉGIONAL DES

Organisation  
mondiale de la Santé  
Amériques

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

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

Washington, D.C., ÉUA, du 25 au 29 septembre 2023

---

*Point 4.1 de l'ordre du jour*

OD369

26 septembre 2023

Original : anglais

#### BUDGET PROGRAMME DE L'ORGANISATION PANAMÉRICAINNE DE LA SANTÉ 2024-2025

« Relèvement, innovation et accélération des progrès pour la santé et l'équité »

**Organisation panaméricaine de la Santé**

**Bureau régional de l'Organisation mondiale de la Santé pour les Amériques**

**Septembre 2023**

---

## Table des matières

<b>Résumé d'orientation</b> .....	4
<b>Contexte programmatique et orientation stratégique</b> .....	7
Approches stratégiques et domaines de focalisation .....	12
<b>Budget proposé</b> .....	15
Projet de budget global .....	15
Budget par résultat intermédiaire.....	16
Mise en œuvre de la politique budgétaire de l'OPS : Allocation budgétaire par pays et par niveau fonctionnel .....	21
Alignement du budget sur les résultats intermédiaires de l'OMS .....	24
<b>Financement du budget programme</b> .....	24
Programmes de base .....	24
Programmes spéciaux .....	26
Perspectives sur la mobilisation des ressources : Défis et opportunités .....	26
Contributions volontaires nationales.....	27
<b>Risques et mesures d'atténuation pour 2024-2025</b> .....	28
<b>Reddition de comptes pour les résultats et les ressources financières</b> .....	30
<b>Résultats intermédiaires et immédiats</b> .....	33
Résultat intermédiaire 1 : Accès à des services de santé complets et de qualité .....	33
Résultat intermédiaire 2 : La santé tout au long du parcours de vie .....	34
Résultat intermédiaire 3 : Des soins de qualité pour les personnes âgées .....	36
Résultat intermédiaire 4 : Capacité de réponse aux maladies transmissibles .....	37
Résultat intermédiaire 5 : Accès aux services de santé pour les MNT et les troubles mentaux .....	39
Résultat intermédiaire 6 : Capacité de réponse en cas de violence et de traumatismes.....	41
Résultat intermédiaire 7 : Personnel de santé .....	42
Résultat intermédiaire 8 : Accès aux technologies de la santé .....	43
Résultat intermédiaire 9 : Renforcement du rôle directeur et de la gouvernance.....	46

---

Résultat intermédiaire 10 : Augmentation des financements publics consacrés à la santé.....	48
Résultat intermédiaire 11 : Protection financière renforcée .....	49
Résultat intermédiaire 12 : Facteurs de risque des maladies transmissibles.....	49
Résultat intermédiaire 13 : Facteurs de risque des MNT.....	52
Résultat intermédiaire 14 : Malnutrition.....	54
Résultat intermédiaire 15 : Réponse intersectorielle à la violence et aux traumatismes .....	55
Résultat intermédiaire 16 : Action intersectorielle en faveur de la santé mentale .....	56
Résultat intermédiaire 17 : Élimination des maladies transmissibles.....	57
Résultat intermédiaire 18 : Déterminants sociaux et environnementaux.....	59
Résultat intermédiaire 19 : Promotion de la santé et action intersectorielle.....	61
Résultat intermédiaire 20 : Systèmes d'information intégrés pour la santé.....	62
Résultat intermédiaire 21 : Données, informations, connaissances et données probantes .....	63
Résultat intermédiaire 22 : Recherche, éthique et innovation pour la santé.....	65
Résultat intermédiaire 23 : Préparation aux urgences sanitaires et réduction des risques .....	66
Résultat intermédiaire 24 : Prévention et contrôle des épidémies et des pandémies .....	69
Résultat intermédiaire 25 : Détection des urgences sanitaire et riposte.....	71
Résultat intermédiaire 26 : Thématiques transversales : équité, genre, origine ethnique et droits de l'homme.....	74
Résultat intermédiaire 27 : Leadership et gouvernance .....	76
Résultat intermédiaire 28 : Gestion et administration.....	79

## Résumé d'orientation

1. Le Plan stratégique de l'Organisation panaméricaine de la Santé 2020-2025 a été approuvé en 2019 par le 57<sup>e</sup> Conseil directeur. Depuis lors, la Région des Amériques a été en mesure de réaliser et de maintenir des gains significatifs en matière de santé publique et de produire une action transformatrice sur les priorités clés. Néanmoins, la période a été marquée par le bilan sans précédent de la pandémie de COVID-19 et par la crise financière de l'Organisation, dans un contexte socio-économique et politique en évolution rapide dans la Région. Des revers ont menacé la réalisation des cibles du Plan stratégique 2020-2025 ainsi que des objectifs du Programme d'action sanitaire durable pour les Amériques 2018-2030 (PASDA2030) et des objectifs de développement durable (ODD).
2. En tant que dernier budget programme du Plan stratégique 2020-2025, le budget programme 2024-2025 intervient à un moment charnière. Alors que des actions sont déjà mises en œuvre pour aider la Région à se relever des événements récents, la période biennale 2024-2025 sera déterminante pour les efforts de l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS) visant à poursuivre le relèvement, à accélérer les actions et à entreprendre des innovations pour faire progresser le programme d'action sur la santé et réduire les inégalités sanitaires dans la Région et dans les pays. Des actions ciblées doivent être conçues en tenant compte de ce qui fonctionne bien et de ce qui ne fonctionne pas ou pourrait être fait différemment, en prenant en considération le contexte régional et mondial et les enseignements tirés de la pandémie.
3. Avec le budget programme 2024-2025, le Bureau sanitaire panaméricain (BSP) et les États Membres réaffirment leurs engagements existants à l'égard du PASDA2030 et du Plan stratégique 2020-2025, au niveau régional, et du Programme de développement durable à l'horizon 2030, du treizième programme général de travail de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et du budget programme de l'OMS 2024-2025, au niveau mondial. Le BSP prendra également en compte les conclusions et recommandations des différents groupes de travail des États Membres de l'OMS dont le champ d'action inclut la Région, ainsi que celles des évaluations externes.
4. Au cours de la période biennale, le BSP s'attachera à favoriser le relèvement durable après la pandémie dans tous les pays de la Région et à enrayer le recul des taux de couverture des services et des résultats sanitaires suite à la pandémie. Dans le même temps, le BSP s'efforcera de faire progresser le programme d'action sanitaire et de travailler avec les pays et les territoires pour renforcer leur capacité à répondre aux menaces futures. L'accent sera mis sur l'achèvement de la mise en œuvre du Plan stratégique 2020-2025 tout en répondant à d'autres mandats et priorités à l'échelle régionale et mondiale, en s'attachant en particulier à combler les écarts et à répondre aux besoins des populations vivant dans des situations de vulnérabilité. L'OPS poursuivra la transition de sa coopération technique concernant la COVID-19 d'une modalité de riposte d'urgence à une coopération technique de base durable, en incorporant les nombreux enseignements tirés de la période 2020-2023.

5. Le budget programme 2024-2025 a été élaboré dans le cadre d'un processus consultatif avec les autorités sanitaires nationales afin d'identifier les résultats intermédiaires prioritaires du Plan stratégique 2020-2025, en utilisant la méthode Hanlon adaptée à l'OPS pour identifier les domaines dans lesquels les efforts de l'Organisation sont les plus nécessaires au cours de la période biennale 2024-2025 et dans lesquels sa coopération technique apporte la plus grande valeur ajoutée. L'exercice de hiérarchisation des priorités a été mené à bien par 86 % des pays et territoires de la Région (44 sur 51). Les résultats montrent que les pays et territoires continuent collectivement d'accorder la plus haute priorité au soutien pour *a)* les maladies non transmissibles et la santé mentale, y compris les facteurs de risque, *b)* l'accès aux services de santé et *c)* la prévention, la préparation et la riposte aux urgences sanitaires. La pandémie de COVID-19 et d'autres événements récents dans la Région ont mis en évidence l'importance du personnel de santé et du renforcement des systèmes d'information pour la santé : ces deux domaines sont apparus comme de nouvelles priorités élevées pour 2024-2025. Ce processus consultatif avec les États Membres a également permis de renforcer la collaboration nécessaire à la mise en œuvre réussie du budget programme 2024-2025 dans le cadre d'interventions durables aux niveaux national et régional.

6. Conformément au Plan stratégique 2020-2025, et en gardant ces priorités à l'esprit, le budget programme 2024-2025 comprend une orientation stratégique globale avec trois approches<sup>1</sup> et cinq domaines de focalisation qui, ensemble, constituent l'orientation stratégique pour la période biennale 2024-2025. Les cinq domaines de focalisation correspondent aux cinq piliers stratégiques du Directeur du BSP pour les cinq prochaines années :

- a) aider les États Membres à mettre fin à la pandémie dans la Région en utilisant les meilleurs outils disponibles, en particulier la surveillance et les vaccins ;
- b) appliquer les enseignements tirés de la pandémie et remédier activement aux vulnérabilités dans la Région, afin de permettre aux pays d'être beaucoup mieux préparés à faire face aux nouvelles menaces à mesure qu'elles se présenteront ;
- c) assurer à tous les pays de la Région un accès équitable et en temps voulu aux innovations en santé, afin de préserver les acquis, de reconstruire les programmes prioritaires et de progresser plus rapidement sur le plan de l'amélioration de la santé de nos populations ;
- d) développer des systèmes de santé nationaux résilients fondés sur des soins de santé primaires renouvelés et renforcés ;
- e) renforcer la capacité de l'OPS à soutenir les États Membres.

---

<sup>1</sup> Préserver les acquis tout en s'attaquant au programme inachevé et en appliquant les enseignements tirés de la pandémie ; mieux se relever de la pandémie tout en accélérant les progrès sur le plan de la réalisation des cibles du PASDA2030 et des ODD ; développer des systèmes de santé plus résilients et mieux préparés, fondés sur les soins de santé primaires, avec un accès équitable et en temps voulu aux innovations en santé.

7. Le projet de budget total de l'OPS pour la période biennale 2024-2025 s'élève à US\$ 820 millions.<sup>2</sup> Sur ce montant, \$700 millions sont destinés aux programmes de base et \$120 millions aux programmes spéciaux (y compris les urgences, en tant que budget à titre indicatif). Cette proposition représente une diminution nette de 7 % du budget global par rapport à 2022-2023, résultant d'une augmentation de 3% des programmes de base et d'une diminution de 40 % du segment des programmes spéciaux. Conformément à l'engagement du BSP de renforcer sa focalisation sur les pays pour le budget programme 2024-2025, 81 % (\$16,7 millions) de la modeste augmentation de \$20,5 millions des programmes de base ont été alloués au niveau des pays. L'enveloppe budgétaire proposée, qui répond aux besoins nouveaux et émergents, tient également compte des perspectives de financement pendant la phase de relèvement après la pandémie et de l'allocation budgétaire de l'OMS à la Région des Amériques pour 2024-2025. Compte tenu de la situation socio-économique de la Région, ce projet ne prévoit pas d'augmentation des contributions fixées des États Membres. Compte tenu de l'augmentation de l'inflation au cours de la dernière décennie, cela signifie qu'en termes réels, le BSP fonctionnera avec moins de ressources et devra continuer à mettre en œuvre des stratégies et des innovations pour renforcer ses fonctions d'appui, son efficacité, sa transparence et sa redevabilité.

8. Au cours de la période biennale 2024-2025, le BSP et les États Membres seront probablement confrontés à des risques complexes qui pourraient avoir une incidence sur le succès des activités de l'OPS s'ils ne sont pas traités efficacement. Le BSP continuera à travailler à la mise en place d'un système de gestion des risques plus mature en vue de préparer l'Organisation à faire face à l'incertitude. Dans un contexte de ressources limitées, le BSP appliquera le principe de la priorisation fondée sur les risques au moment d'investir les efforts nécessaires pour traiter des risques, en se concentrant principalement sur les activités au niveau des pays.

9. Le budget programme 2024-2025 constitue un « contrat » axé sur les résultats entre l'OPS et les États Membres, chacun s'engageant à mener les actions respectives nécessaires pour atteindre les résultats intermédiaires et les résultats immédiats en matière de santé contenus dans le document. Par l'entremise du budget programme 2024-2025, l'OPS continuera à démontrer sa reddition de comptes pour les résultats, en mettant l'accent sur l'impact au niveau des pays. L'approbation et la mise en œuvre du budget programme 2024-2025, ainsi que l'établissement de rapports sur le budget programme 2024-2025, constituent les principaux moyens de rendre compte du travail programmatique et des ressources financières confiées au BSP à cette fin.

10. Grâce aux 28 résultats intermédiaires, 102 résultats immédiats et 143 indicateurs de résultats immédiats du budget programme 2024-2025, le BSP mettra en œuvre des interventions qui reflètent les approches stratégiques et les domaines de focalisation mentionnés ci-dessus. L'OPS continuera de s'appuyer sur sa riche expérience et sur les enseignements tirés de plus de vingt ans de mise en œuvre d'une approche de gestion axée sur

---

<sup>2</sup> Sauf stipulation contraire, toutes les valeurs monétaires figurant dans le présent document sont exprimées en dollars des États-Unis.

les résultats, y compris une meilleure articulation de la contribution directe de l'Organisation aux résultats sanitaires dans la Région.

11. Pour améliorer la transparence et la responsabilité envers les États Membres tout en continuant à adopter des approches innovantes, le BSP a développé une plateforme numérique<sup>3</sup> pour le budget programme 2024-2025 qui comprend des informations détaillées et plus interactives concernant la structure programmatique de l'OPS, les résultats de l'établissement des priorités, les chiffres du budget et les informations relatives aux pays pour la période biennale 2024-2025.

12. Le budget programme 2024-2025 offre une opportunité historique de procéder aux ajustements nécessaires pour faire en sorte que la coopération technique de l'OPS soit réactive et alignée sur les besoins des États Membres, en mettant l'accent sur le relèvement, l'innovation et l'accélération des progrès en matière de santé et d'équité dans l'ensemble de la Région.

### **Contexte programmatique et orientation stratégique**

13. Cette section donne un aperçu du contexte et de l'orientation stratégique qui soutient le budget programme de l'Organisation panaméricaine de la Santé 2024-2025. Elle met en évidence les principales considérations et les enseignements tirés qui devraient guider les activités de l'Organisation, ainsi que la priorisation des résultats intermédiaires par les États Membres pour la période biennale.

14. Les deux premières périodes biennales du Plan stratégique 2020-2025 ont permis de tirer d'importants enseignements, dont beaucoup ont été documentés dans le rapport sur les résultats de la période biennale 2020-2021 (document CSP30/7, Add. I). Depuis l'approbation du Plan stratégique 2020-2025 en 2019, la Région des Amériques a été en mesure de réaliser et de maintenir de nombreux progrès significatifs en matière de santé publique et de produire des actions transformatrices sur des priorités clés. Néanmoins, cette période a été marquée par le bilan sans précédent de la pandémie de COVID-19 et par la crise financière interne de l'Organisation, dans un contexte socio-économique et politique en évolution rapide dans la Région. Alors que des actions sont déjà mises en œuvre pour aider la Région à se relever, la période biennale 2024-2025 sera déterminante pour les efforts visant à poursuivre le relèvement et à accélérer les actions et les innovations afin de faire progresser le programme d'action sanitaire, en accordant une attention particulière à la lutte contre les iniquités en santé dans la Région et dans les pays.

15. Comme le montre le rapport sur les résultats pour la période biennale 2020-2021, les progrès sur le plan des cibles d'impact du Plan stratégique 2020-2025 sont menacés, et certains indicateurs n'enregistrent aucun progrès voire un recul. Par exemple, l'espérance de vie en Amérique latine et dans les Caraïbes a diminué, passant de 75,1 ans en 2019 à

---

<sup>3</sup> Disponible sur: <https://pbdigital.paho.org/>.

72,2 ans en 2021, principalement en raison de l'impact de la COVID-19.<sup>4</sup> Les services de santé de l'ensemble de la Région ont été perturbés, ce qui a entraîné un ralentissement des progrès, voire un recul pour certains indicateurs. L'impact global de la pandémie de COVID-19, y compris les effets à long terme sur la santé de la population, n'est pas encore totalement compris. Néanmoins, ces revers ont menacé la réalisation des cibles d'impact et, par extension, la réalisation des objectifs du PASDA2030 et des objectifs de développement durable.

16. Des actions ciblées, accélérées et innovantes sont nécessaires. La conception et la mise en œuvre de ces actions devront s'appuyer sur une compréhension de ce qui fonctionne bien et de ce qui ne fonctionne pas ou pourrait être fait différemment, en tenant compte du contexte régional et mondial et des enseignements tirés de la pandémie. Les interventions qui ont fait leurs preuves doivent être mises à l'échelle, les stratégies moins efficaces doivent être modifiées et les innovations doivent être élargies. Toutes les actions doivent être mises en œuvre avec pour principes directeurs l'équité et la solidarité.

17. Au cours de la période 2024-2025, le BSP continuera à soutenir les efforts des États Membres pour mieux se relever des impacts sanitaires, sociaux et économiques de la pandémie de COVID-19. Dans le même temps, le BSP aidera à combler les lacunes des systèmes de santé et de la couverture sanitaire et à accélérer les progrès sur le plan du PASDA2030 et des cibles des ODD. L'accent sera mis sur l'achèvement de la mise en œuvre du Plan stratégique 2020-2025 tout en progressant sur d'autres mandats et priorités régionaux et mondiaux, en s'attachant en particulier à combler les écarts et à répondre aux besoins des populations vivant dans des situations de vulnérabilité. Ces priorités comprennent, sans s'y limiter, la promotion de soins intégrés, le renforcement des systèmes réglementaires nationaux, l'expansion des capacités régionales de production de médicaments et de technologies de santé essentiels, l'amélioration de l'accès aux soins de santé mentale, le renforcement de la surveillance génomique, l'accélération de la transformation numérique du secteur de la santé et de l'utilisation des données, la mise en œuvre de l'approche « Une seule santé », la redynamisation des programmes de vaccination, la poursuite du programme d'élimination des maladies, l'intégration des actions de prévention et de réponse liées aux maladies non transmissibles (MNT) et à la santé mentale en mettant l'accent sur les soins de santé primaires, ainsi que la prise en compte des effets du changement climatique sur la santé. Grâce à une mise en œuvre efficace de mesures visant à respecter ces engagements, les pays seront en mesure de développer des systèmes de santé plus résilients et de veiller à ce que les soins de santé primaires restent au centre du développement durable et au premier plan des programmes politiques nationaux.

18. L'Organisation poursuivra la transition de la coopération technique qu'elle fournit en ce qui concerne la COVID-19 pour passer d'une modalité de riposte d'urgence à une coopération technique de base durable, en intégrant les enseignements tirés de la période 2020-2023. Il s'agira notamment de prendre en compte les recommandations pertinentes des évaluations externes, y compris, le cas échéant, les évaluations de la riposte

---

<sup>4</sup> La Santé dans les Amériques 2022. Disponible sur : [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/56474/OPASEIHA220024\\_fre.pdf](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/56474/OPASEIHA220024_fre.pdf).

de l'OPS à la COVID-19, de sa coopération technique en matière de prévention et de lutte contre les MNT et de sa coopération technique en matière de ressources humaines pour la santé. Ces enseignements, ainsi que d'autres, guideront également le programme de travail général de l'Organisation au cours de la période biennale. Les conclusions des évaluations de fin de période biennale 2020-2021 et 2022-2023 (cette dernière devant être achevée en 2024), ainsi que les informations produites par le processus interne de suivi et d'évaluation de la performance du BSP, seront également prises en compte.

19. Les principaux enseignements tirés sont, entre autres, la nécessité *a)* de tirer parti du rôle de chef de file de l'OPS en tant que catalyseur, rassembleur et coordinateur de confiance dans le domaine de la santé, *b)* d'encourager les États Membres à réaliser les investissements nécessaires dans le domaine de la santé, en particulier dans les domaines qui accusent un retard, comme les MNT, *c)* de réaffirmer le soutien à la réforme du secteur de la santé en mettant l'accent sur les soins de santé primaires, *d)* d'accélérer les actions dans le cadre d'une approche axée sur l'équité en santé, *e)* d'entreprendre des activités intersectorielles dans le cadre d'une approche axée sur la santé dans toutes les politiques afin de traiter des déterminants de la santé et de la promotion de la santé, *f)* de renforcer les approches intégrées et transversales en matière de coopération technique, *g)* de tirer parti des partenariats, de les diversifier et de les renforcer, notamment dans le cadre de la coordination inter-institutions au sein du système des Nations Unies, *h)* de renforcer les capacités de réponse durable aux urgences de santé publique, tant au sein du BSP que dans les États Membres, *i)* de promouvoir la coopération Sud-Sud, la coopération entre les pays pour le développement de la santé et les approches infrarégionales, *j)* de renforcer les bureaux de représentant de l'OPS/OMS afin de garantir une capacité suffisante pour répondre aux besoins des États Membres et *k)* de continuer à investir dans l'utilisation de technologies, d'outils et de communications numériques pour permettre au BSP d'atteindre des publics plus vastes.<sup>5</sup>

20. Le BSP s'attachera également à prendre en compte les conclusions et les recommandations de divers groupes de travail des États Membres de l'OMS dont le champ d'action englobe la Région, à savoir la Commission permanente de prévention, de préparation et de riposte en cas d'urgence sanitaire, le Groupe de travail sur le financement durable et le Groupe de travail des États Membres à fonctionnement souple sur le renforcement de la gouvernance budgétaire, programmatique et financière de l'OMS, le cas échéant. En outre, le BSP continuera d'aider les États Membres à répondre aux négociations de l'Organe intergouvernemental de négociation et du Groupe de travail sur les amendements au Règlement sanitaire international (2005).

21. À l'appui de ces objectifs, le BSP poursuivra ses efforts pour renforcer son rôle de leadership et de gouvernance, consolider l'approche axée sur les pays et améliorer encore la reddition de comptes et la transparence. Il s'agit notamment de mettre en œuvre des mesures de prévention et de riposte à l'exploitation, aux abus et au harcèlement sexuels, ainsi que des mécanismes de suivi, d'évaluation et d'établissement de rapports.

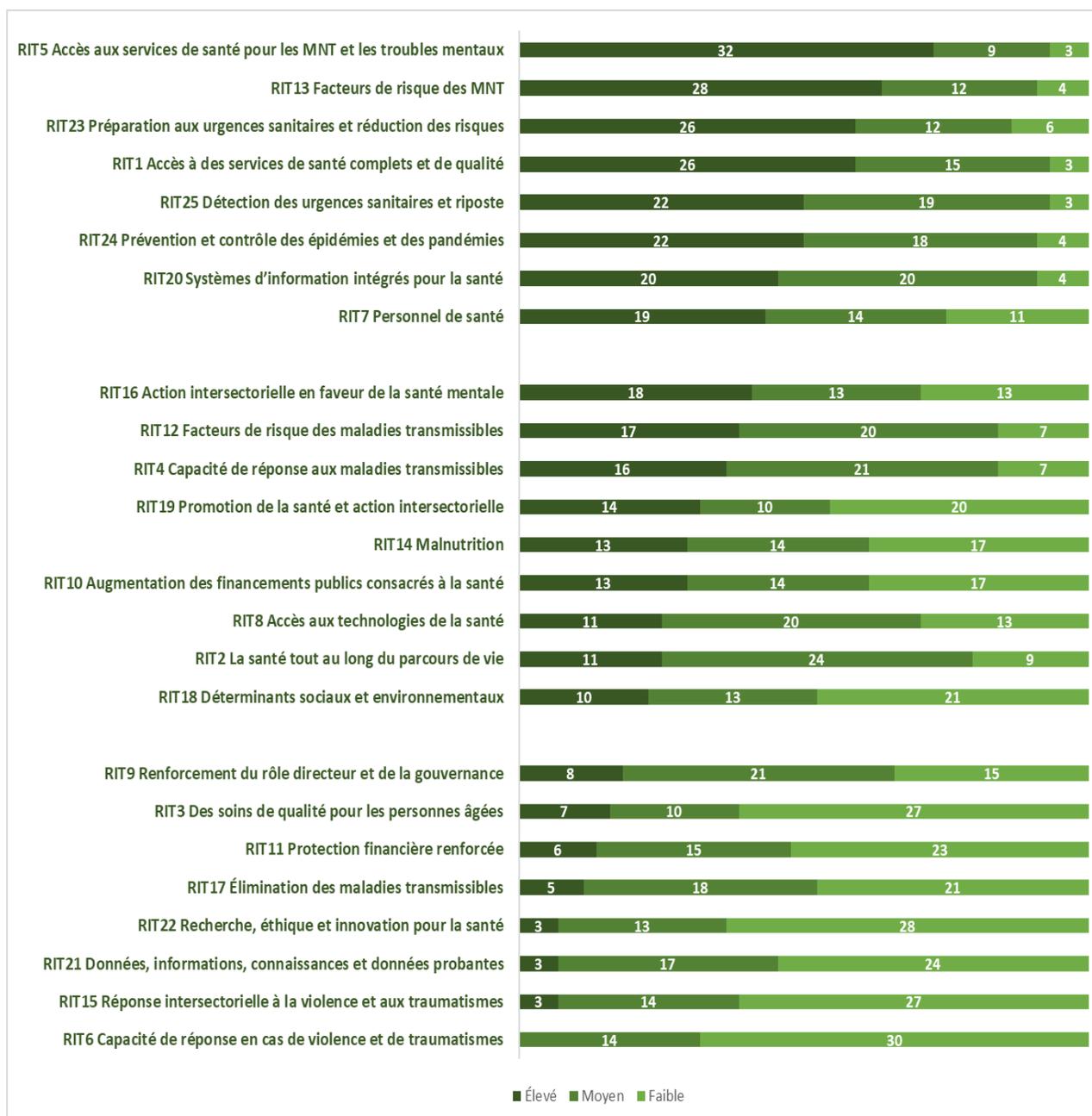
---

<sup>5</sup> Voir le document CSP30/7, Add. I et les rapports d'évaluation à venir.

22. Le budget programme 2024-2025 offre une opportunité de réévaluer plus avant les priorités stratégiques à la lumière de la situation socioéconomique, politique et sanitaire actuelle dans la Région, et de procéder aux ajustements nécessaires pour contribuer à s'assurer que la coopération technique de l'OPS est réactive et alignée sur les besoins des États Membres. Dans cette optique, de la fin de 2022 au début de 2023, des consultations ont été menées avec les autorités sanitaires nationales pour identifier les résultats intermédiaires techniques prioritaires du Plan stratégique 2020-2025 en utilisant la méthode Hanlon adaptée à l'OPS. Les résultats régionaux consolidés ont ensuite été regroupés en trois niveaux de priorité (élevé, moyen et faible) afin d'identifier les domaines dans lesquels les efforts de l'Organisation sont les plus nécessaires au cours de la période biennale 2024-2025 et dans lesquels la coopération technique de l'OPS apporte la plus grande valeur ajoutée.

23. L'exercice d'établissement des priorités a été achevé dans 44 des 51 pays et territoires. La figure 1 présente les résultats consolidés des exercices d'établissement des priorités programmatiques réalisés par les États et les territoires. Pour chaque résultat intermédiaire (RIT), la figure 1 montre le nombre total de pays et de territoires ayant indiqué une priorité élevée, moyenne ou faible. Par exemple, 32 pays et territoires ont indiqué que le résultat intermédiaire 5 avait une priorité élevée, neuf une priorité moyenne et trois une faible priorité.

**Figure 1. Résultats consolidés de l'établissement des priorités pour le budget programme 2024-2025**  
(Nombre de pays et territoires par niveau de priorité pour chaque résultat intermédiaire)



*Note* : les résultats intermédiaires 26, 27 et 28 ont été exclus en raison de la nature institutionnelle de leur champ d'application.

24. Conformément à la méthode Hanlon adaptée à l'OPS approuvée, les niveaux de priorité n'indiquent pas l'importance d'un résultat spécifique, mais plutôt le niveau de coopération technique que les pays et territoires attendent du BSP. Les résultats de l'établissement des priorités montrent que les pays et territoires continuent collectivement à donner la priorité à la coopération technique dans les domaines orientés vers *a)* les MNT et la santé mentale, y compris les facteurs de risque, *b)* l'accès aux services de santé et *c)* la prévention, la préparation et la riposte aux urgences sanitaires. En particulier, la pandémie de COVID-19 et d'autres événements récents dans la Région ont mis en évidence l'importance du personnel de santé et du renforcement des systèmes d'information pour la santé, qui constituent désormais des nouvelles priorités élevées pour 2024-2025.

25. Les résultats de l'établissement des priorités ont également servi de base à l'élaboration du budget programme de l'OMS 2024-2025 et éclaireront les décisions de l'OMS en matière de planification et d'allocation budgétaire.

### **Approches stratégiques et domaines de focalisation**

26. Les pays de la Région des Amériques sont confrontés à un paysage épidémiologique complexe, avec la persistance continue de maladies transmissibles, le risque de flambées épidémiques et d'épidémies, l'augmentation des MNT, les dommages causés par les accidents de la circulation et la violence, ainsi que les impacts du changement climatique. En outre, la Région est confrontée à d'importantes inégalités entre les pays et à l'intérieur de ceux-ci, ainsi qu'à une transition démographique accélérée en Amérique latine et dans les Caraïbes.

27. Pour relever ces défis, la Région a besoin de systèmes de santé solides et résilients, capables de remplir correctement toutes les fonctions essentielles de santé publique et de mener des actions multisectorielles sur les déterminants sociaux, économiques et environnementaux de la santé. Les systèmes de santé nationaux doivent être équipés pour répondre d'urgence grâce à un large éventail d'actions intégrées, notamment une meilleure surveillance et prévention des maladies, des soins de santé primaires solides et renouvelés, des services hospitaliers et spécialisés de qualité, ainsi qu'un personnel de santé solide et bien formé.

28. Concentré très spécifiquement sur l'accélération des progrès sur le plan de la réalisation des cibles du PASDA2030 et des ODD, le BSP travaillera pour et avec les pays au cours de la période 2024-2025 afin de les aider à surmonter les inégalités persistantes, à développer des systèmes de santé résilients en mesure de répondre aux menaces émergentes, à appliquer les enseignements tirés de la pandémie, à se relever pour devenir plus forts qu'ils ne l'étaient auparavant, ainsi qu'à parvenir aux soins de santé universels. À cet égard, le budget programme 2024-2025 comprend une orientation stratégique globale structurée en trois approches<sup>6</sup> et cinq domaines de focalisation, qui représentent les cinq

---

<sup>6</sup> Préserver les acquis tout en s'attaquant au programme inachevé et en appliquant les enseignements tirés de la pandémie ; mieux se relever de la pandémie tout en accélérant les progrès sur le plan de la réalisation des cibles du PASDA2030 et des ODD ; développer des systèmes de santé plus résilients et mieux préparés, fondés sur les soins de santé primaires, avec un accès équitable et en temps voulu aux innovations en santé.

pilliers stratégiques du Directeur du BSP à mettre en œuvre au cours des cinq prochaines années. En prenant des mesures concrètes à court terme alignées sur les cinq domaines de focalisation, l'OPS s'attachera à accélérer les progrès dans le domaine de la santé.

29. Les cinq domaines de focalisation sont interconnectés et s'appuient sur les principes d'équité et de solidarité. Ils sont liés aux résultats intermédiaires du Plan stratégique 2020-2025 et, bien qu'ils ne remplacent pas la chaîne de résultats existante de l'OPS, ils servent à mettre en évidence les domaines sur lesquels il faudra mettre l'accent au cours de la période biennale 2024-2025. Les domaines de focalisation sont les suivants :

- a) **Aider les États Membres à mettre fin à la pandémie dans la Région des Amériques** en utilisant les meilleurs outils disponibles, en particulier la surveillance et les vaccins. Les actions menées dans ce domaine visent également à améliorer l'accès des groupes vulnérables aux doses de rappel, à identifier des stratégies appropriées pour lutter contre l'hésitation vaccinale et à améliorer l'accès à des antiviraux efficaces. Les principaux liens avec les résultats intermédiaires sont les suivants : RIT1 (Accès à des services de santé complets et de qualité), RIT4 (Capacité de réponse aux maladies transmissibles), RIT8 (Accès aux technologies de la santé), RIT20 (Systèmes d'information intégrés pour la santé), RIT21 (Données, informations, connaissances et données probantes), RIT24 (Prévention et contrôle des épidémies et des pandémies) et RIT25 (Détection des urgences sanitaires et riposte).
- b) **Appliquer les enseignements tirés de la pandémie de COVID-19** et traiter activement des vulnérabilités dans la Région, afin de permettre aux pays d'être beaucoup mieux préparés à faire face aux nouvelles menaces à mesure qu'elles apparaîtront. Le BSP soutiendra la mise en œuvre des enseignements cruciaux tirés de la pandémie dans plusieurs domaines. Il s'agit notamment de renforcer la capacité nationale à détecter les urgences de santé publique et à y répondre, ainsi qu'à développer des systèmes de surveillance sanitaire solides fondés sur l'approche « Une seule santé » ; d'étendre le développement et la production de médicaments, de vaccins et de produits médicaux en Amérique latine et dans les Caraïbes, de renforcer la capacité réglementaire et d'aider les pays à utiliser mieux et plus largement les mécanismes régionaux tels que le Fonds renouvelable pour l'accès aux vaccins (Fonds renouvelable) et le Fonds renouvelable régional pour les fournitures stratégiques de santé publique (Fonds stratégique) ; et de renforcer la capacité du BSP à assurer la coordination régionale en mettant en œuvre les recommandations issues de l'évaluation externe de sa performance pendant la pandémie. Les principaux liens avec les résultats intermédiaires sont les suivants : RIT4 (Capacité de réponse aux maladies transmissibles), RIT5 (Accès aux services de santé pour les MNT et les troubles mentaux), RIT8 (Accès aux technologies de la santé), RIT23 (Préparation aux urgences sanitaires et réduction des risques), RIT24 (Prévention et contrôle des épidémies et des pandémies) et RIT25 (Détection des urgences sanitaires et riposte).

- c) **Assurer un accès rapide et équitable aux innovations en santé** à tous les pays de la Région, afin de préserver les acquis, de reconstruire les programmes prioritaires et de progresser plus rapidement dans l'amélioration de la santé de nos populations. Le BSP aidera les pays à intégrer plus rapidement les nouvelles technologies et à mettre en œuvre des stratégies innovantes et plus efficaces, toutes fondées sur les meilleures données probantes scientifiques disponibles et adaptées à chaque réalité nationale. En outre, le BSP travaillera avec les pays et les territoires pour transformer les excellents projets pilotes qui ont déjà fait leurs preuves dans la Région en politiques à intégrer dans les systèmes de santé et les soins de santé primaires. Les principaux liens avec les résultats intermédiaires sont les suivants : RIT1 (Accès à des services de santé complets et de qualité), RIT2 (La santé tout au long du parcours de vie), RIT4 (Capacité de réponse aux maladies transmissibles), RIT5 (Accès aux services de santé pour les MNT et les troubles mentaux), RIT17 (Élimination des maladies transmissibles), RIT20 (Systèmes d'information intégrés pour la santé), RIT21 (Données, informations, connaissances et données probantes) et RIT22 (Recherche, éthique et innovation pour la santé).
- d) **Développer des systèmes de santé nationaux résilients** fondés sur des soins de santé primaires renouvelés et renforcés. Le BSP est prêt à aider les pays à obtenir un financement public suffisant pour garantir l'accès universel à la santé et la couverture sanitaire universelle, à renforcer la gouvernance par leur ministère de la Santé et à disposer d'un personnel de santé suffisant et correctement formé. Il est urgent que les soins de santé primaires soient préparés à relever les défis résultant d'un contexte épidémiologique complexe et d'une population vieillissante. Les principaux liens avec les résultats intermédiaires sont les suivants : RIT1 (Accès à des services de santé complets et de qualité), RIT2 (La santé tout au long du parcours de vie), RIT3 (Des soins de qualité pour les personnes âgées), RIT4 (Capacité de réponse aux maladies transmissibles), RIT5 (Accès aux services de santé pour les MNT et les troubles mentaux), RIT6 (Capacité de réponse en cas de violence et de traumatismes), RIT7 (Personnel de santé), RIT9 (Renforcement du rôle directeur et de la gouvernance), RIT10 (Augmentation des financements publics consacrés à la santé), RIT11 (Protection financière renforcée), RIT19 (Promotion de la santé et action intersectorielle), RIT20 (Systèmes d'information intégrés pour la santé) et RIT23 (Préparation aux urgences sanitaire et réduction des risques).
- e) **Renforcer la capacité du BSP à soutenir les États Membres.** Le BSP ira de l'avant pour rationaliser sa gestion, promouvoir une plus grande transparence et améliorer son agilité, son efficacité et l'équité entre les genres. Cela comprend l'amélioration des programmes de prévention et l'application d'une politique de tolérance zéro contre toute forme de harcèlement, d'exploitation ou d'abus sexuels du personnel et des populations desservies par l'OPS. Les principaux liens avec les résultats intermédiaires sont RIT27 (Leadership et gouvernance) et RIT28 (Gestion et administration).
30. Ces cinq domaines de focalisation ont pris en compte les éléments suivants : *a*) les résultats de l'analyse de la situation sanitaire et de l'établissement des priorités décrits ci-dessus, *b*) un examen stratégique de la mise en œuvre du budget programme 2022-2023

avec la haute direction de l'OPS, *c*) les domaines de focalisation stratégique dans le budget programme 2024-2025 de l'OMS, *d*) les mandats récents émanant des Organes directeurs de l'OPS et de l'OMS, ainsi que ceux qui sont actuellement proposés et *e*) la nécessité de veiller à ce que l'OPS continue d'être l'organisation chef de file qui soutient les pays de la Région des Amériques dans l'amélioration de la santé et du bien-être de leurs populations.

31. Les interventions clés nécessaires à la mise en œuvre des domaines de focalisation sont décrites dans la section « Résultats intermédiaires et immédiats » du présent document. Si les principaux résultats intermédiaires ont été indiqués au paragraphe 17 ci-dessus, plusieurs résultats intermédiaires complémentaires et transversaux doivent également être mis en œuvre avec succès pour atteindre les résultats visés dans les cinq domaines de focalisation. Il s'agit notamment des résultats intermédiaires suivants : RIT12 (Facteurs de risque des maladies transmissibles), RIT13 (Facteurs de risque des MNT), RIT14 (Malnutrition), RIT15 (Réponse intersectorielle à la violence et aux traumatismes), RIT16 (Action intersectorielle en faveur de la santé mentale), RIT18 (Déterminants sociaux et environnementaux), RIT19 (Promotion de la santé et action intersectorielle), RIT21 (Données, informations, connaissances et données probantes) et RIT26 (Thématiques transversales : équité, genre, origine ethnique et droits de l'homme).

## **Budget proposé**

32. Cette section présente le projet de budget global par groupe de résultats intermédiaires, par résultats intermédiaires du Plan stratégique 2020-2025 et par niveau fonctionnel.

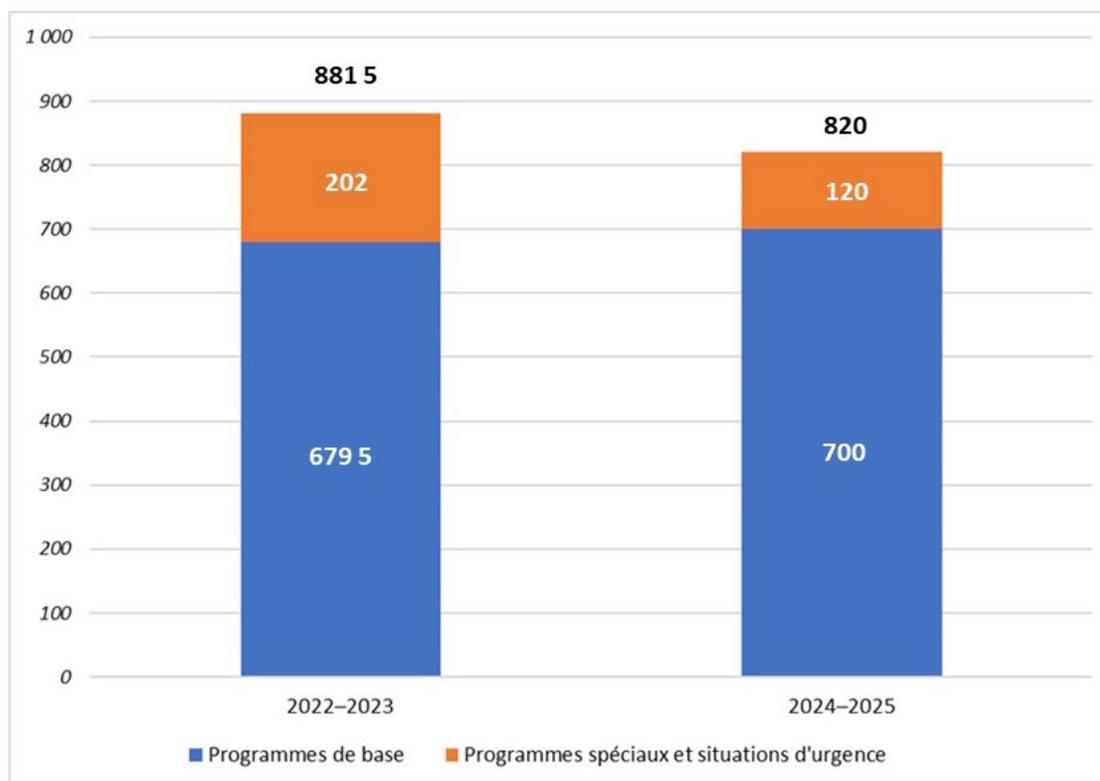
### **Projet de budget global**

33. Le projet de budget total pour l'OPS pour la période biennale 2024-2025 s'élève à \$820 millions. Sur ce montant, \$700 millions sont destinés aux programmes de base et \$120 millions aux programmes spéciaux (y compris les urgences, en tant que budget à titre indicatif), comme le montre la figure 2.<sup>7</sup> Cette proposition représente une diminution nette de 7 % du budget global par rapport à 2022-2023, résultant d'une augmentation de 3 % des programmes de base et d'une diminution de 40 % du segment des programmes spéciaux. L'augmentation proposée des programmes de base et la diminution des programmes spéciaux répondent à des besoins nouveaux et émergents, y compris les changements nécessaires dans la coopération technique pour passer d'un mode de riposte d'urgence à la COVID-19 à une modalité de coopération technique de base durable. L'enveloppe budgétaire proposée tient également compte des perspectives de financement pendant la phase de relèvement après la pandémie ainsi que de l'allocation budgétaire de l'OMS à la Région des Amériques pour la période 2024-2025.

---

<sup>7</sup> Comme indiqué dans le document CSP30/6 et la résolution correspondante CSP30.R1, le chiffre présenté par le BSP aux États Membres à titre indicatif pour le segment des programmes spéciaux du budget programmé 2022-2023 de l'OPS a été augmenté pour refléter l'afflux de fonds reçus au cours de l'année 2022 pour la riposte aux flambées épidémiques et aux crises et pour d'autres programmes.

**Figure 2. Budget programme 2024-2025 par segment, par rapport à 2022-2023**  
(en millions de dollars)



34. L'allocation budgétaire totale proposée de l'OMS pour le Bureau régional pour les Amériques (AMRO) est de \$313,7 millions, répartis comme suit : \$295,6 millions pour les programmes de base, \$5,1 millions pour les programmes spéciaux et \$13,0 millions pour les opérations et les appels d'urgence. L'allocation budgétaire d'AMRO reflète une augmentation de \$3,5 millions, soit 1,6 %, pour les programmes de base par rapport à la période 2022-2023.

35. La répartition proposée de l'augmentation du budget programme de l'OPS (\$20,5 millions) pour les programmes de base est conforme à l'engagement du BSP de renforcer sa focalisation sur les pays. En conséquence, 81 % de l'augmentation a été allouée aux pays et au niveau infrarégional (\$16,7 millions) et 19 % au niveau régional (\$3,8 millions).

### **Budget par résultat intermédiaire**

36. Le budget proposé par résultat intermédiaire est principalement déterminé au moyen d'un processus de planification qui prend en compte les priorités définies par les États Membres pour le budget programme 2024-2025. Le BSP a également intégré les enseignements tirés de la mise en œuvre du budget 2022-2023.

37. Le processus de haut niveau pour la définition des allocations budgétaires est résumé comme suit :

- a) Le BSP identifie un montant global de budget qui équilibre les besoins programmatiques avec les niveaux de financement et d'exécution passés et attendus. Ensuite, il répartit le budget global entre les résultats intermédiaires et les niveaux fonctionnels (régional, infrarégional et national). Cette répartition est guidée par les priorités définies par les États Membres, par la politique budgétaire de l'OPS (document CD57/5 [2019]) et par les consultations internes pour le budget programme 2024-2025.
- b) Dans le cas des niveaux fonctionnels, la politique budgétaire de l'OPS fournit une orientation principale sur la répartition du budget au niveau des pays.
- c) En suivant un processus de consultation interne couvrant les trois niveaux (régional, infrarégional et national), la proposition de répartition des allocations budgétaires globales entre les résultats intermédiaires du Plan stratégique 2020-2025 est validée.
- d) Les résultats pour les trois niveaux sont consolidés pour produire la première proposition de répartition complète pour le budget programme 2024-2025, en veillant à ce que les priorités institutionnelles soient représentées de manière adéquate et que le budget soit réaliste et complet.

38. Comme les montants par résultat intermédiaire ne sont pas prédéfinis, les propositions initiales peuvent entraîner un degré élevé de variabilité en ce qui concerne les changements par rapport à 2022-2023. Les changements proposés dans le budget pour les résultats intermédiaires ont été guidés par les principes suivants : les résultats intermédiaires ayant une priorité élevée doivent au moins maintenir leur espace budgétaire ; toute augmentation dans un résultat intermédiaire ayant une priorité moyenne ou faible doit être justifiée par des efforts de mobilisation des ressources ; et toute réduction dans un résultat intermédiaire doit être compensée par des actions interprogrammatiques dans d'autres résultats intermédiaires. Comme le prévoit le Plan stratégique 2020-2025, l'OPS continuera à promouvoir et à renforcer une approche intégrée pour ce qui est de sa coopération technique. C'est pourquoi, et parce que de nombreux résultats intermédiaires sont liés, les activités et les ressources dans le cadre de résultats intermédiaires ayant un périmètre plus large peuvent également couvrir ceux couvrant un champ plus spécifique au cours de la mise en œuvre.

39. Compte tenu de l'interconnexion entre les résultats intermédiaires et afin d'offrir une vision plus complète, les 28 résultats intermédiaires du Plan stratégique 2020-2025 ont été regroupés par domaine thématique, comme le montre le tableau 1. Ces groupes permettent une approche plus intégrée de la gestion et de la mise en œuvre des résultats intermédiaires du Plan stratégique, couvrant tous les processus de planification et de suivi de la performance, d'évaluation et d'établissement de rapports, y compris le budget programme 2024-2025. Cette approche a été introduite pour la première fois dans le *Rapport de l'évaluation de fin de période biennale du budget programme de l'OPS 2020-2021* (document CSP30/7 [2022]).

**Tableau 1. Budget programme 2024-2025 par groupes de résultats intermédiaires, par rapport à 2022-2023 (US\$)**

Groupe de résultat intermédiaire	Budget programme 2022-2023 approuvé	Projet de budget programme 2024-2025	% de variation entre les deux périodes biennales
Maladies transmissibles	124 100 000	127 300 000	3%
Déterminants de la santé et thèmes transversaux	31 300 000	33 450 000	7%
Urgences de santé	103 700 000	106 800 000	3%
Systèmes et services de santé et parcours de vie	137 000 000	144 250 000	5%
Systèmes d'information, données probantes et recherche	37 000 000	38 500 000	4%
MNT et facteurs de risque, santé mentale, violence et traumatismes	66 500 000	69 800 000	5%
Leadership, gouvernance et fonctions d'appui	179 900 000	179 900 000	0%
<b>TOTAL</b>	<b>679 500 000</b>	<b>700 000 000</b>	<b>3%</b>

40. Le groupe « Maladies transmissibles » comprend le RIT4 (Capacité de réponse aux maladies transmissibles), le RIT12 (Facteurs de risque des maladies transmissibles) et le RIT17 (Élimination des maladies transmissibles). Il présente une augmentation de 3 % de son allocation dans le budget programme 2024-2025 par rapport à la période biennale 2022-2023. Selon les résultats de l'établissement des priorités, le RIT12 est un résultat intermédiaire à priorité élevée, le RIT4 est un résultat intermédiaire à priorité moyenne et le RIT17 est un résultat intermédiaire à faible priorité. L'augmentation du budget permettra au BSP de faire progresser l'initiative d'élimination des maladies et de travailler avec les pays et les territoires pour renforcer et étendre la couverture vaccinale dans l'ensemble de la Région, tout en traitant des causes profondes de la transmission des maladies et de l'émergence de la résistance aux antimicrobiens dans le cadre de l'approche « Une seule santé ».

41. Le groupe « Déterminants de la santé et thématiques transversales » recouvre le RIT18 (Déterminants sociaux et environnementaux), le RIT19 (Promotion de la santé et action intersectorielle) et le RIT26 (Thématiques transversales : équité, genre, origine ethnique et droits de l'homme). Il présente une augmentation globale de 7 % par rapport au BP22-23. Cette augmentation est cohérente avec les résultats de l'établissement des priorités, les perspectives de mobilisation des ressources et la focalisation du BSP pour la période biennale 2024-2025. Le budget supplémentaire, avec un financement en conséquence, catalysera les efforts visant à combler les écarts, conformément à l'engagement pris de veiller à ce que personne ne soit laissé pour compte.

42. Le groupe « Urgences sanitaires » comprend trois résultats intermédiaires dont le niveau de priorité est élevé : le RIT23 (Préparation aux urgences sanitaires et réduction des risques), le RIT24 (Prévention et contrôle des épidémies et des pandémies) et le RIT25 (Détection des urgences sanitaires et riposte). Ces trois résultats intermédiaires sont alignés sur plusieurs domaines de focalisation du budget programme 2024-2025. En tant que groupe, ces trois RIT affichent une augmentation de 3 %, compte tenu du fait que le financement de la riposte à la COVID-19 diminuera à mesure que la Région entre dans la phase de relèvement après la pandémie. L'augmentation du budget est importante pour continuer à renforcer les capacités des États Membres en matière de préparation, de prévention et de riposte aux urgences sanitaires et pour développer des systèmes de santé résilients, en tenant compte des enseignements tirés de la pandémie de COVID-19. Par ailleurs, le BSP élargira l'initiative des Hôpitaux sûrs et résilients. Il convient de noter que ce groupe de résultats intermédiaires a reçu une augmentation de taille (\$25,7 millions) dans le budget révisé pour 2022-2023 au vu des recommandations du groupe d'experts indépendants sur la pandémie.

43. Le groupe « Systèmes de santé, services et parcours de vie », composé de huit résultats intermédiaires, présente une augmentation globale de 5 % par rapport au budget programme 2022-2023. Il comprend deux résultats intermédiaires à priorité élevée, le RIT1 (Accès à des services de santé complets et de qualité) et le RIT7 (Personnel de santé) ; trois résultats intermédiaires à priorité moyenne, le RIT2 (La santé tout au long du parcours de vie), le RIT8 (Accès aux technologies de la santé) et le RIT10 (Augmentation des financements publics consacrés à la santé) ; et trois résultats intermédiaires à faible priorité, le RIT3 (Des soins de qualité pour les personnes âgées), le RIT9 (Renforcement du rôle directeur et de la gouvernance) et RIT11 (Protection financière renforcée). Dans le cadre de ce groupe de résultats intermédiaires, le BSP s'attachera à obtenir des progrès sur le plan de la santé universelle, avec un accès aux services tout au long du parcours de vie. Cela ne sera possible que si les pays développent des systèmes de santé solides et résilients, fondés sur les soins de santé primaires.

44. Le groupe « Systèmes d'information, données probantes et recherche », avec trois résultats intermédiaires, présente une augmentation globale de 4 % pour l'allocation budgétaire 2024-2025 par rapport à l'allocation 2022-2023. Le RIT20 (Systèmes d'information intégrés pour la santé) a connu une forte augmentation de la demande pendant la période de pandémie, reflétant la nécessité de renforcer les capacités pour améliorer le suivi et la diffusion d'informations de haute qualité pour une meilleure prise de décisions ; en conséquence, ce résultat intermédiaire est passé d'une priorité moyenne dans le budget programme 2022-2023 à une priorité élevée dans le budget programme 2024-2025. Dans le droit fil des enseignements tirés de la pandémie de COVID-19 et des domaines de focalisation mentionnés ci-dessus, le BSP apportera son soutien au États Membres pour progresser sur le plan de la transformation numérique et des systèmes d'information pour la santé, ainsi que pour assurer l'utilisation de données opportunes, fiables et désagrégées pour la prise de décisions. Le RIT20 est étroitement lié au RIT21 (Données, informations, connaissances et données probantes) et au RIT22 (Recherche, éthique et innovation pour la santé), qui complètent son financement, étant donné que les données et l'innovation font partie intégrante du renforcement des systèmes d'information pour la santé.

45. Le groupe « Maladies non transmissibles et facteurs de risque, santé mentale, violence et traumatismes » présente une augmentation de 5 % pour le budget programme 2024-2025 par rapport au budget programme 2022-2023. Cela est dû à l'augmentation du budget pour le RIT5 (Accès aux services de santé pour les MNT et les troubles mentaux), le RIT13 (Facteurs de risque des MNT), le RIT14 (Malnutrition) et le RIT16 (Action intersectorielle en faveur de la santé mentale), tous ayant une priorité élevée ou moyenne. Le RIT5 et le RIT13 ont régulièrement figuré parmi les priorités les plus élevées des États Membres, étant donné que la transition épidémiologique en cours dans la Région accroît la prévalence des MNT. L'augmentation du budget permettra également au BSP de soutenir les États Membres pour répondre au besoin urgent de prise en charge de la santé mentale, qui est apparu comme un enseignement tiré de la pandémie de COVID-19. Aucune augmentation de budget n'est proposée pour le RIT6 (Capacité de réponse en cas de violence et de traumatismes) et le RIT15 (Réponse intersectorielle à la violence et aux traumatismes) par rapport à la période biennale précédente en raison d'un faible niveau de priorisation.

46. Le groupe « Leadership, gouvernance et fonctions d'appui » n'affiche aucune croissance budgétaire par rapport à la période biennale précédente. Les deux résultats intermédiaires de ce groupe, le RIT27 (Leadership et gouvernance) et le RIT28 (Gestion et administration), ne sont pas notés dans l'exercice d'établissement des priorités. Afin d'accomplir plus avec effectivement moins de ressources, en tenant compte de l'impact de l'inflation, le BSP continuera à mettre en œuvre des stratégies et des innovations pour renforcer ses fonctions d'appui et améliorer l'efficacité, la transparence et la reddition de comptes. L'enveloppe budgétaire pour ce groupe a augmenté de \$2,9 millions suite aux modifications apportées au budget programme 2022-2023 pour accroître la redevabilité et aborder la prévention et la réponse à l'exploitation et au harcèlement sexuels.

47. Le tableau 2 présente les allocations budgétaires par groupes de résultats intermédiaires, en précisant les allocations et les résultats de l'établissement des priorités par résultat sanitaire et en comparant le budget programme 2022-2023 avec le budget programme 2024-2025.

**Tableau 2. Budget programme 2024-2025 par résultat intermédiaire, par rapport à 2022-2023 (US\$)**

Résultat intermédiaire	Catégorie de résultat intermédiaire et nom abrégé de chaque résultat intermédiaire	Résultats de l'établissement de priorités pour 2022-2023	Résultats révisés de l'établissement de priorités pour 2024-2025	Budget programme 2020-2021	Budget programme 2022-2023 approuvé	Projet de budget programme pour 2024-2025	% de variation entre les périodes biennales 2022-2023 et 2024-2025
<b>Maladies transmissibles</b>				<b>115 000 000</b>	<b>124 100 000</b>	<b>127 300 000</b>	<b>3%</b>
RIT 4	Capacité de réponse aux maladies transmissibles	Élevée	Moyenne	68 000 000	71 000 000	74 000 000	4%
RIT 12	Facteurs de risque des maladies transmissibles	Élevée	Élevée	26 000 000	26 800 000	27 000 000	1%
RIT 17	Élimination des maladies transmissibles	Faible	Faible	21 000 000	26 300 000	26 300 000	0%
<b>Déterminants de la santé et thèmes transversaux</b>				<b>27 000 000</b>	<b>31 300 000</b>	<b>33 450 000</b>	<b>7%</b>
RIT 18	Déterminants sociaux et environnementaux	Faible	Faible	13 000 000	17 600 000	18 550 000	5%
RIT 19	Promotion de la santé et action intersectorielle	Moyenne	Moyenne	7 000 000	6 500 000	7 100 000	9%
RIT 26	Thématiques transversales : équité, genre, origine ethnique et droits de l'homme	Non évaluée	Non évaluée	7 000 000	7 200 000	7 800 000	8%
<b>Urgences de santé</b>				<b>63 000 000</b>	<b>103 700 000</b>	<b>106 800 000</b>	<b>3%</b>
RIT 23	Préparation aux urgences sanitaires et réduction des risques	Élevée	Élevée	21 500 000	38 600 000	39 400 000	2%
RIT 24	Prévention et contrôle des épidémies et des pandémies	Élevée	Élevée	16 500 000	37 600 000	38 400 000	2%
RIT 25	Détection des urgences sanitaires et riposte	Élevée	Élevée	25 000 000	27 500 000	29 000 000	5%
<b>Systèmes et services de santé et parcours de vie</b>				<b>139 000 000</b>	<b>137 000 000</b>	<b>144 250 000</b>	<b>5%</b>
RIT 1	Accès à des services de santé complets et de qualité	Élevée	Élevée	25 500 000	26 900 000	29 000 000	8%
RIT 2	La santé tout au long du parcours de vie	Moyenne	Moyenne	42 000 000	35 000 000	35 000 000	0%
RIT 3	Des soins de qualité pour les personnes âgées	Faible	Faible	4 000 000	4 000 000	4 000 000	0%
RIT 7	Personnel de santé	Moyenne	Moyenne	14 000 000	12 800 000	14 000 000	9%
RIT 8	Accès aux technologies de la santé	Moyenne	Moyenne	35 400 000	38 000 000	41 500 000	9%
RIT 9	Renforcement du rôle directeur et de la gouvernance	Moyenne	Moyenne	10 000 000	10 850 000	10 850 000	0%
RIT 10	Augmentation des financements publics consacrés à la santé	Moyenne	Moyenne	4 000 000	5 350 000	5 800 000	8%
RIT 11	Protection financière renforcée	Faible	Faible	4 100 000	4 100 000	4 100 000	0%
<b>Systèmes d'information, données probantes et recherche</b>				<b>38 000 000</b>	<b>37 000 000</b>	<b>38 500 000</b>	<b>4%</b>
RIT 20	Systèmes d'information intégrés pour la santé	Moyenne	Élevée	16 000 000	16 700 000	18 200 000	9%
RIT 21	Données, informations, connaissances et données probantes	Faible	Faible	19 000 000	16 500 000	16 500 000	0%
RIT 22	Recherche, éthique et innovation pour la santé	Faible	Faible	3 000 000	3 800 000	3 800 000	0%
<b>MNT et facteurs de risque, santé mentale, violence et traumatismes</b>				<b>63 000 000</b>	<b>66 500 000</b>	<b>28 000 000</b>	<b>1%</b>
RIT 5	Accès aux services de santé pour les MNT et les troubles mentaux	Élevée	Élevée	19 500 000	21 100 000	6 800 000	8%
RIT 6	Capacité de réponse en cas de violence et de traumatismes	Faible	Faible	3 000 000	3 000 000	3 000 000	0%
RIT 13	Facteurs de risque des MNT	Élevée	Élevée	27 000 000	27 600 000	6 000 000	9%
RIT 14	Malnutrition	Moyenne	Moyenne	6 000 000	6 300 000	179 900 000	0%
RIT 15	Réponse intersectorielle à la violence et aux traumatismes	Faible	Faible	3 000 000	3 000 000	81 400 000	0%
RIT 16	Action intersectorielle en faveur de la santé mentale	Moyenne	Moyenne	4 500 000	5 500 000	98 500 000	0%
<b>Leadership, gouvernance et fonctions d'appui</b>				<b>175 000 000</b>	<b>179 900 000</b>	<b>69 800 000</b>	<b>5%</b>
RIT 27	Leadership et gouvernance	Non évaluée	Non évaluée	78 500 000	81 400 000	23 000 000	9%
RIT 28	Gestion et administration	Non évaluée	Non évaluée	96 500 000	98 500 000	3 000 000	0%
<b>Total pour les programmes de base</b>				<b>#REF!</b>	<b>#REF!</b>	<b>700 000 000</b>	<b>3%</b>

### Mise en œuvre de la politique budgétaire de l'OPS : Allocation budgétaire par pays et par niveau fonctionnel

48. L'OPS continue de renforcer stratégiquement ses activités au niveau des pays. Afin de répartir l'allocation budgétaire au niveau des pays de manière transparente et équitable, les États Membres ont adopté la *Politique budgétaire de l'OPS* lors du 57<sup>e</sup> Conseil directeur en 2019.

49. Conformément à la politique budgétaire, les niveaux national, infrarégional et régional conservent leurs parts d'allocation budgétaire dans le budget programme 2024-2025 (42 %, 3 % et 55 % respectivement). En termes de pourcentage d'augmentation par rapport au budget programme 2022-2023, étant donné que le niveau infrarégional est largement tributaire de financements flexibles, son augmentation est modeste, à savoir 2 %.

Les niveaux régional et national affichent des augmentations de 6 % et 1 % par rapport à l'allocation budgétaire 2022-2023, respectivement. Il est important de noter que les niveaux d'allocation budgétaire stipulés par la politique budgétaire servent de guide au début de la période biennale. Au cours de la mise en œuvre du budget programme 2024-2025, le niveau effectif de financement dépassera ces cibles dans la mesure où les actions et les ressources sont orientées pour répondre aux besoins et aux priorités des pays.

50. Suite à l'engagement pris par le BSP de se concentrer davantage sur les pays pour le budget programme 2024-2025, 81 % (soit \$16,3 millions) de l'augmentation globale du budget de \$20,5 millions par rapport au budget programme 2022-2023 ont été alloués au niveau des pays. En conséquence, le changement proposé pour les allocations budgétaires, comme défini dans la politique budgétaire, a été ajusté pour refléter une augmentation plus importante au niveau des pays.

51. Dans le cas du Nicaragua, par exemple, bien que la politique ait suggéré une réduction du budget en 2024-2025, le BSP propose de maintenir le budget au même niveau qu'en 2022-2023, compte tenu du statut du Nicaragua en tant que pays clé et de ses efforts continus de mobilisation des ressources.

52. Le tableau 3 présente le budget programme 2024-2025 pour les pays et territoires de l'OPS conformément à l'orientation de changement proposée par la *Politique budgétaire de l'OPS*.<sup>8</sup>

---

<sup>8</sup> L'application de la *Politique budgétaire* au cours des périodes biennales figure à l'annexe D de la politique budgétaire de l'OPS (document CD57/5).

**Tableau 3. Budget programme de l'OPS 2024-2025 :  
budget indicatif par pays et territoire et niveau fonctionnel  
(US\$)**

Pays ou territoire	Code	Budget programme 2022-2023 approuvé	Projet de budget programme 2024-2025	Différence	Variation en %
		(a)	(b)	(c)=(b)-(a)	(d)=(c)/(a)
<b>États Membres</b>					
Antigua-et-Barbuda	ATG	760 000	830 000	70 000	9%
Argentine	ARG	7 550 000	8 200 000	650 000	9%
Bahamas	BHS	2 890 000	3 100 000	210 000	7%
Barbade	BRB	1 444 800	1 580 000	135 200	9%
Belize*	BLZ	5 440 000	5 950 000	510 000	9%
Bolivie*	BOL	12 156 800	13 000 000	843 200	7%
Brésil	BRA	19 200 000	19 900 000	700 000	4%
Canada	CAN	500 000	530 000	30 000	6%
Chili	CHL	5 160 000	5 650 000	490 000	9%
Colombie	COL	14 017 600	14 700 000	682 400	5%
Costa Rica	CRI	4 758 800	5 200 000	441 200	9%
Cuba	CUB	6 900 000	7 200 000	300 000	4%
Dominique	DMA	810 000	880 000	70 000	9%
République dominicaine	DOM	8 282 850	8 800 000	517 150	6%
Équateur	ECU	8 606 400	9 100 000	493 600	6%
El Salvador	SLV	6 536 800	7 100 000	563 200	9%
Grenade	GRD	650 000	710 000	60 000	9%
Guatemala*	GTM	15 272 800	16 300 000	1 027 200	7%
Guyana	GUY	7 723 200	8 200 000	476 800	6%
Haiti*	HTI	34 672 400	35 940 000	1 267 600	4%
Honduras*	HND	16 216 400	17 300 000	1 083 600	7%
Jamaïque	JAM	6 475 600	6 900 000	424 400	7%
Mexique	MEX	10 050 000	10 500 000	450 000	4%
Nicaragua*	NIC	13 310 000	13 310 000	-	0%
Panama	PAN	6 170 000	6 700 000	530 000	9%
Paraguay*	PRY	9 820 000	10 500 000	680 000	7%
Pérou	PER	11 800 000	12 600 000	800 000	7%
Saint-Kitts-et-Nevis	KNA	640 000	700 000	60 000	9%
Sainte-Lucie	LCA	710 000	770 000	60 000	8%
Saint-Vincent-et-les Grenadines	VCT	760 000	830 000	70 000	9%
Suriname*	SUR	6 078 400	6 600 000	521 600	9%
Trinité-et-Tobago	TTO	4 520 000	4 800 000	280 000	6%
États-Unis d'Amérique	USA	500 000	530 000	30 000	6%
Uruguay	URY	4 520 000	4 900 000	380 000	8%
Venezuela	VEN	12 651 600	13 500 000	848 400	7%
<b>Caraïbes orientales</b>					
Bureau des pays des Caraïbes orientales	ECC	7 350 000	7 700 000	350 000	5%
<b>Membres associés</b>					
Aruba	ABW	350 000	370 000	20 000	6%
Curaçao	CUW	250 000	260 000	10 000	4%
Porto Rico	PRI	500 000	530 000	30 000	6%
Sint Maarten	SXM	350 000	370 000	20 000	6%
<b>États participants</b>					
Départements français des Amériques		350 000	370 000	20 000	6%
Territoires néerlandais		200 000	210 000	10 000	5%
Bonaire, Saint-Eustache, Saba	BES	200 000	210 000	10 000	5%
Territoires du Royaume-Uni		1 500 000	1 580 000	80 000	5%
Anguilla	AIA	200 000	210 000	10 000	5%
Bermudes	BMU	200 000	210 000	10 000	5%
Îles Caïmans	CYM	300 000	320 000	20 000	7%
Montserrat	MSR	200 000	210 000	10 000	5%
Îles Turques et Caïques	TCA	200 000	210 000	10 000	5%
Îles Vierges britanniques	VGB	400 000	420 000	20 000	5%
<b>Total - Niveau pays</b>		<b>278 404 450</b>	<b>294 700 000</b>	<b>16 295 550</b>	<b>6%</b>
<b>Total - Niveau infrarégional</b>		<b>20 900 000</b>	<b>21 300 000</b>	<b>400 000</b>	<b>2%</b>
<b>Total - Niveau régional</b>		<b>380 195 550</b>	<b>384 000 000</b>	<b>3 804 450</b>	<b>1%</b>
<b>TOTAL - Programmes de base</b>		<b>679 500 000</b>	<b>700 000 000</b>	<b>20 500 000</b>	<b>3%</b>
<b>Programmes spéciaux</b>		<b>202 000 000</b>	<b>120 000 000</b>	<b>(82 000 000)</b>	<b>-41%</b>
<b>Total général du budget programme</b>		<b>881 500 000</b>	<b>820 000 000</b>	<b>(61 500 000)</b>	<b>-7%</b>

\*Pays clés

## **Alignement du budget sur les résultats intermédiaires de l’OMS**

53. L’OPS maintient son engagement à s’aligner sur le treizième programme général de travail de l’OMS (13<sup>e</sup> PGT) et le budget programme 2024-2025 de l’OMS. L’alignement programmatique facilite la collaboration technique, le suivi et l’établissement de rapports entre les niveaux mondial et régional. Du point de vue budgétaire, l’alignement facilite et rationalise le transfert et la mise en œuvre des fonds, ainsi que les rapports sur les fonds.

54. Les résultats immédiats du budget programme 2024-2025 ont été structurés de manière à ce qu’aucun résultat immédiat de l’OPS ne réponde à plus d’un produit dans le cadre de résultats du 13<sup>e</sup> PGT de l’OMS. Cela permet d’agréger le budget d’AMRO selon une approche ascendante et de disposer d’un budget facilement traduisible dans la chaîne de résultats programmatiques de l’OMS.

## **Financement du budget programme**

### **Programmes de base**

55. Les programmes de base du budget programme 2024-2025 seront financés par :
- a) les contributions fixées des États Membres, des États participants et des Membres associés ;
  - b) les recettes diverses budgétisées ;
  - c) les autres sources de financement de l’OPS, y compris les contributions volontaires et les fonds spéciaux ;
  - d) les fonds alloués par l’OMS à la Région des Amériques (constitués à la fois des financements flexibles et des contributions volontaires de l’OMS).
56. L’article 4.4 du Règlement financier de l’OPS stipule que les contributions fixées et les recettes diverses budgétisées sont mises à disposition pour exécution le premier jour de la période budgétaire à laquelle elles se rapportent, en partant de l’hypothèse que les États Membres paieront leurs contributions en temps voulu. D’autres sources de financement de l’OPS, telles que les contributions volontaires, sont mises à disposition lorsque l’accord correspondant est entièrement exécuté (signé). Le financement de l’OMS est mis à disposition dès réception des fonds attribués ou de la communication écrite du Directeur général de l’OMS.
57. Le tableau 4 montre le financement attendu des programmes de base dans le budget programme 2024-2025 par rapport à celui du budget programme 2022-2023, ainsi que la contribution de chaque source de financement en proportion de l’ensemble.

**Tableau 4. Budget programme de l'OPS 2024-2025 par source de financement par rapport au budget programme de l'OPS 2022-2023, programmes de base uniquement**  
(US\$)

Source de financement	2022-2023	2024-2025	Augmentation	Proportion
Contributions fixées nettes de l'OPS	194 400 000	194 400 000	0	27,8 %
Recettes diverses budgétisées de l'OPS	14 000 000	14 000 000	0	2,0 %
Contributions volontaires de l'OPS et autres sources	179 000 000	196 000 000	17 000 000	28,0 %
Allocation de l'OMS à la Région des Amériques	292 100 000	295 600 000	3 500 000	42,2 %
<b>TOTAL</b>	<b>679 500 000</b>	<b>700 000 000</b>	<b>20 500 000</b>	<b>100 %</b>

58. En ce qui concerne les sources de financement :

- a) **Contributions fixées.** Ce montant comprend l'estimation des contributions fixées des États Membres, des États participants et des Membres associés de l'OPS, qui devraient être reçues intégralement. En 2022-2023, les contributions fixées ont été approuvées pour un montant de \$194,4 millions. Les contributions fixées de l'OPS n'ont pas augmenté depuis 2012-2013. Alors que les demandes de coopération technique des États Membres augmentent et se diversifient, la croissance nominale zéro des contributions fixées nettes des États Membres a effectivement entraîné une réduction des ressources flexibles de l'Organisation, dans la mesure où les coûts du personnel et des activités ont augmenté (en raison de l'inflation et de la fluctuation des taux de change, entre autres facteurs). Cette situation a accru la dépendance à l'égard des contributions volontaires et limité la capacité du BSP à combler les déficits de financement et les besoins en ressources humaines.
- b) **Recettes diverses budgétisées.** Ce montant correspond à l'estimation des revenus perçus au cours de la période biennale précédente au titre des intérêts sur les investissements de l'Organisation. Sur la base des informations les plus récentes au moment de la présentation du présent projet de budget, les recettes diverses devraient s'élever à \$14 millions.
- c) **Contributions volontaires de l'OPS et autres sources, y compris les fonds spéciaux.** Cette composante comprend les contributions volontaires mobilisées directement par l'OPS, ainsi que les recettes provenant des coûts d'appui aux programmes et toute autre source de revenu qui finance le budget programme.<sup>9</sup>

<sup>9</sup> La principale composante des autres sources de l'OPS est le revenu généré par les charges des contributions volontaires, connues sous le nom de coûts d'appui aux programmes, le Fonds directeur d'investissement, et d'autres fonds tels que les ventes et services du BIREME, les ventes et services divers du CLAP, les ventes de vaccins et de médicaments de PROMESS, les ventes de publications de l'OPS, le Fonds spécial pour la promotion de la santé, ainsi que les services du campus virtuel.

L'OPS continue de renforcer et d'étendre ses relations avec les partenaires extérieurs afin d'améliorer sa mobilisation de ressources.

- d) **Allocation de l'OMS à la Région des Amériques.** L'allocation du budget programme de l'OMS à la Région des Amériques pour les programmes de base en 2024-2025 est de \$295,6 millions.<sup>10</sup> Cette allocation correspondrait à 42 % du budget de l'OPS pour les programmes de base. Elle ne peut être financée que par les fonds flexibles de l'OMS et les contributions volontaires mobilisées par l'OMS, qui ont affiché une tendance à la hausse au cours des dernières périodes biennales. L'augmentation prévue des contributions fixées de l'OMS pour le budget programme 2024-2025 de l'OMS devrait fournir des fonds flexibles supplémentaires pour soutenir les priorités régionales et des pays.

### Programmes spéciaux

59. Cette section présente un résumé des trois programmes spéciaux qui composent ce segment du budget : riposte aux flambées épidémiques et aux crises, maintien de l'éradication de la poliomyélite et Programme hémisphérique pour l'éradication de la fièvre aphteuse. Ces programmes sont entièrement financés par des contributions volontaires et sont limités dans le temps. En 2020-2021 et 2022-2023, la plupart des fonds mobilisés ou réorientés pour répondre directement à la pandémie de COVID-19 sont budgétisés et font l'objet d'un rapport dans ce segment dans le cadre de la riposte aux flambées épidémiques et aux crises.

60. Le maintien de l'éradication de la poliomyélite est traditionnellement financé par l'OMS. Néanmoins, dans la mesure où la poliomyélite a été éradiquée dans la Région et à la suite de changements dans la planification liée à la poliomyélite par l'OMS, la majeure partie du financement de ce programme devrait financer les programmes de base de l'OPS, de sorte que le montant inclus dans ce segment serait utilisé à titre indicatif.

61. L'éradication de la fièvre aphteuse est une initiative régionale avec des contributions volontaires dédiées dont les projections détermineront l'enveloppe budgétaire.

### Perspectives sur la mobilisation des ressources : défis et opportunités

62. Pour assurer le financement du budget programme, en tenant compte de la tendance du financement de l'OMS (environ \$120 millions par période biennale), l'OPS devra mobiliser des contributions volontaires d'un montant total de \$371,6 millions en 2024-2025.<sup>11</sup> Ce montant comprend les contributions volontaires de l'OMS pour financer

---

<sup>10</sup> Organisation mondiale de la Santé. Projet de budget programme 2024-2025 (document 76/4), disponible sur: [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA76/A76\\_4-fr.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA76/A76_4-fr.pdf)

<sup>11</sup> Ce montant (\$371,6 millions) correspond à l'effort total de mobilisation de ressources pour financer intégralement les programmes de base (\$700 millions) du budget programme 2024-2025. Il suppose un déficit de financement de l'OMS d'environ \$175,6 millions (sur la base de la tendance d'allocation de fonds flexibles de l'OMS à AMRO de \$120 millions).

le budget d'AMRO. Il représente une augmentation de \$95 millions (35 %) des efforts de mobilisation des ressources par rapport à la période biennale 2022-2023.

63. Bien que l'aide publique au développement en faveur de la santé ait atteint son niveau le plus élevé en 2022,<sup>12</sup> le financement mondial de la santé tend à diminuer pour revenir au niveau d'avant la pandémie. Pour inverser cette tendance, il est fondamental de maintenir la santé au cœur du programme de développement durable. Cela signifie qu'il faut aller au-delà de l'ODD 3 (bonne santé et bien-être) et de ses cibles connexes pour s'attaquer aux écarts persistants en matière de santé liés aux déterminants sociaux, économiques et environnementaux. Les cibles des ODD relatives au retard de croissance et l'obésité chez les enfants, à l'eau potable et l'assainissement, à l'égalité des genres, à l'éradication de la pauvreté, au changement climatique, à l'innovation et à la réduction des inégalités ouvrent toutes des opportunités de programmes et d'activités intersectoriels pour améliorer la santé.

64. La Région est confrontée à une confluence de crises : COVID-19, climat, sécurité alimentaire, incertitudes économiques et autres. Celles-ci ont des effets et des impacts à long terme dans tous les pays de la Région des Amériques. Les pays ont constaté de première main que la santé est essentielle à tous les aspects du progrès social, y compris le développement économique, la sécurité nationale, la prévention des conflits civils et la réduction de la pauvreté.

65. Le BSP continuera à tirer parti de son leadership, de sa capacité à rassembler, de son expertise technique et de sa visibilité, qui ont augmenté pendant la riposte à la pandémie, pour mobiliser les contributions volontaires nécessaires au financement du budget programme 2024-2025. Il explorera de nouvelles modalités de financement et continuera à diversifier les partenariats de l'Organisation afin d'accroître la mobilisation des ressources dans les années à venir. Les États Membres ont un rôle crucial à jouer en maintenant la santé au centre du programme de développement et en augmentant, lorsque cela est possible, leurs contributions volontaires à l'Organisation.

### **Contributions volontaires nationales**

66. Les contributions volontaires nationales sont fournies par les gouvernements nationaux pour financer des initiatives spécifiques dans les pays et qui sont alignées sur les mandats existants de l'OPS. En règle générale, les contributions volontaires nationales sont fournies dans le cadre d'accords nationaux de coopération technique. Étant donné que la plupart de ces contributions sont planifiées, mises en œuvre et font l'objet de rapports au niveau national, elles ne relèvent pas de la gouvernance du budget programme de l'OPS, bien qu'elles soient strictement gérées conformément aux règles et règlements financiers de l'OPS et fassent l'objet de rapports financiers. Les résultats programmatiques des accords nationaux de coopération technique sont présentés dans le cadre des réalisations stratégiques de l'Organisation.

---

<sup>12</sup> Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE), Statistiques sur l'aide publique au développement (APD), 2023.

67. La Région des Amériques est composée en grande partie de pays ayant des économies à revenu intermédiaire de la tranche supérieure. Par conséquent, il existe un grand potentiel de contributions nationales dans la Région. Par ailleurs, l'intérêt et la capacité à soutenir les besoins nationaux en santé sont de plus en plus importants. Le BSP continuera donc à renforcer ses relations avec les autorités nationales, infranationales et municipales afin d'accroître la mobilisation des contributions volontaires nationales pour financer les programmes nationaux de santé à l'aide de fonds locaux, en parfaite adéquation avec les objectifs de santé définis dans le budget programme 2024-2025.

68. Le niveau des contributions volontaires nationales a varié au cours des dernières années, et il est de ce fait difficile de prévoir le niveau exact de cette modalité de financement pour 2024-2025. Ces ressources continueront de figurer dans les rapports financiers pertinents et les évaluations de fin de période biennale.

### **Risques et mesures d'atténuation pour 2024-2025**

69. Depuis le début de la décennie actuelle, la Région des Amériques et le monde ont connu des changements politiques, socio-économiques et environnementaux spectaculaires qui peuvent avoir une incidence à la fois sur la probabilité et sur l'impact de tout risque identifié dans le contexte des activités de l'OPS. La pandémie de COVID-19 a montré que les risques et les opportunités émergent à des vitesses et dans des directions différentes. Sur la base des informations actuelles, il est probable qu'au cours de la période biennale 2024-2025, le BSP et les États Membres seront confrontés à des risques de plus en plus complexes qui pourraient avoir une incidence sur la réussite des activités de l'Organisation s'ils ne sont pas traités efficacement.

70. Sur la base de son expérience accumulée dans la mise en œuvre des mesures, de la gouvernance et des outils de gestion des risques, le BSP définira et mettra en œuvre une stratégie qui inclura des considérations relatives à l'acceptabilité du risque et à l'appétit pour le risque et permettra de renforcer sa fonction de gestion des risques. Cette fonction, qui repose sur le modèle des trois lignes,<sup>13</sup> est conçue pour réduire et gérer, plutôt qu'éliminer, le risque de ne pas atteindre les résultats escomptés de l'OPS. Le contrôle interne est un processus continu, conçu pour fournir une assurance raisonnable de l'efficacité et de l'efficience des opérations et de la fiabilité des rapports financiers, de la gestion des risques et du respect des règles et règlements applicables. Le BSP continuera à soutenir la première ligne de défense, représentée par les responsables et autres membres du personnel, et à améliorer de manière proactive la deuxième ligne, qui consiste principalement en des mécanismes de gestion des risques et de conformité. Ces deux lignes sont complétées par la troisième ligne, qui comprend les fonctions de supervision du BSP (audit) ainsi que l'évaluation, l'investigation et les examens indépendants.

71. Le BSP a développé plusieurs approches et outils différents pour améliorer la gestion des ressources et accroître sa capacité à préparer l'OPS à faire face à l'incertitude. À cet égard, la maturité du programme de gestion du risque institutionnel au sein du BSP

---

<sup>13</sup> Anciennement connu sous le nom de modèle des trois lignes de défense.

lui a permis de l'utiliser plus systématiquement dans le cadre de la planification opérationnelle et de l'examen des projets financés par des contributions volontaires.<sup>14</sup> L'OPS poursuivra ses efforts pour promouvoir une culture de gestion efficace des risques, ainsi que des examens et une documentation plus réguliers des risques opérationnels au niveau des pays. Des efforts supplémentaires seront également consacrés à assurer le suivi et l'efficacité de l'évaluation accélérée des risques des contributions volontaires pour les situations d'urgence. Le suivi et l'examen des activités axées sur les risques matériels, financiers et de réputation du BSP, et l'établissement d'un lien stratégique entre ces risques et la conformité en vue d'une approche plus globale, seront essentiels.

72. Au cours de la période biennale, le BSP définira un cadre de responsabilité qui regroupera les trois lignes de défense dans un cadre conceptuel global, décrivant la manière dont les éléments interagissent. Bien que bon nombre de ces éléments soient déjà en place au sein de l'OPS, le fait de les relier et de les articuler dans un cadre conceptuel global permettrait d'améliorer considérablement la transparence et l'efficacité des processus de contrôle.

73. Dans un contexte de financement limité, le BSP appliquera le principe de la priorisation fondée sur les risques lorsqu'il investira les ressources nécessaires pour traiter des risques, en se concentrant principalement sur les activités du BSP au niveau des pays. Cela peut se traduire par l'affectation de fonds à la mise en place ou au renforcement des systèmes nécessaires (personnes, processus, technologie, etc.) pour maintenir les risques à des niveaux acceptables. Cela dépend de l'établissement d'un ordre de priorité clair des principaux risques institutionnels, une tâche qui incombe au Comité permanent sur la gestion des risques et la conformité de l'OPS et validée par la haute direction.

74. À la suite de la révision du registre des risques du BSP pour 2022-2023, et compte tenu des principaux risques pour 2024-2025 identifiés par le Comité mondial de gestion des risques de l'OMS, dont l'OPS est membre, un ensemble de risques principaux a été identifié pour le BSP pour la période biennale 2024-2025. Ces risques sont présentés dans le tableau 5. Il est reconnu que l'évaluation des risques est un processus dynamique et que les risques sont susceptibles de changer, en termes de probabilité et d'impact, au cours de la période biennale. De ce fait, le BSP examinera les risques et les priorisera régulièrement dans le cadre du mécanisme de gestion des risques et de conformité établi au sein du BSP.

---

<sup>14</sup> Le BSP a défini des processus et des outils pour gérer l'examen des projets et des accords financés par les contributions volontaires. Par exemple, dans le cadre du processus d'examen institutionnel des contributions volontaires, initialement lancé le 15 février 2021, de nouvelles fonctionnalités et améliorations ont été incorporées en 2022, comme un nouveau module pour l'examen accéléré des projets d'urgence et l'identification des risques qui y sont liés. Une formation a été dispensée à toutes les entités, aux coordinateurs des dons et au point focal pour la gestion des risques.

**Tableau 5. Principaux risques identifiés pour le BSP pour la période biennale 2024-2025**

Intitulé du risque	Description du risque
Financement non durable et imprévisible	Retards dans le respect des engagements financiers ou non-respect par certains États Membres de leurs engagements financiers (contributions fixées), avec l'impact correspondant sur le mandat organisationnel de base et sur les résultats des fonctions, projets ou programmes clés
Échec de la riposte d'urgence	Retards ou riposte peu adaptée, en temps voulu, aux événements et besoins des États Membres dans les situations d'urgence (flambées épidémiques, catastrophes humanitaires ou naturelles)
Infodémie	Informations trompeuses ou erronées susceptibles d'avoir une incidence sur les résultats de santé publique
Atteinte à la cybersécurité / atteinte à la protection des données et à la vie privée	Informations et systèmes critiques détériorés ou compromis, entraînant une interruption des opérations, des pertes financières ou une atteinte à la réputation
Risque de réputation lié à des cas d'actes répréhensibles	Incapacité à prévenir, détecter et gérer les cas d'utilisation abusive des ressources ou de pratiques frauduleuses et corrompues dans les opérations, y compris, mais sans s'y limiter, les risques de fraude, de conflit d'intérêts, de mauvaise conduite et de harcèlement sexuel
Risque de réputation lié à la qualité de la coopération technique de l'OPS	Incapacité d'attirer et de retenir du personnel possédant les compétences et les qualifications requises pour soutenir les engagements programmatiques ; incapacité de fournir des produits de santé de qualité en temps voulu pour répondre aux besoins des pays et de fournir une réponse en temps voulu du Fonds renouvelable et du Fonds stratégique de l'OPS
Systèmes administratifs inefficaces, y compris le manque de conformité	Politiques, processus, procédures et outils administratifs inefficaces susceptibles d'avoir une incidence sur les efforts visant à accroître l'efficacité, la transparence et la reddition de comptes

### **Reddition de comptes concernant les résultats et les ressources financières**

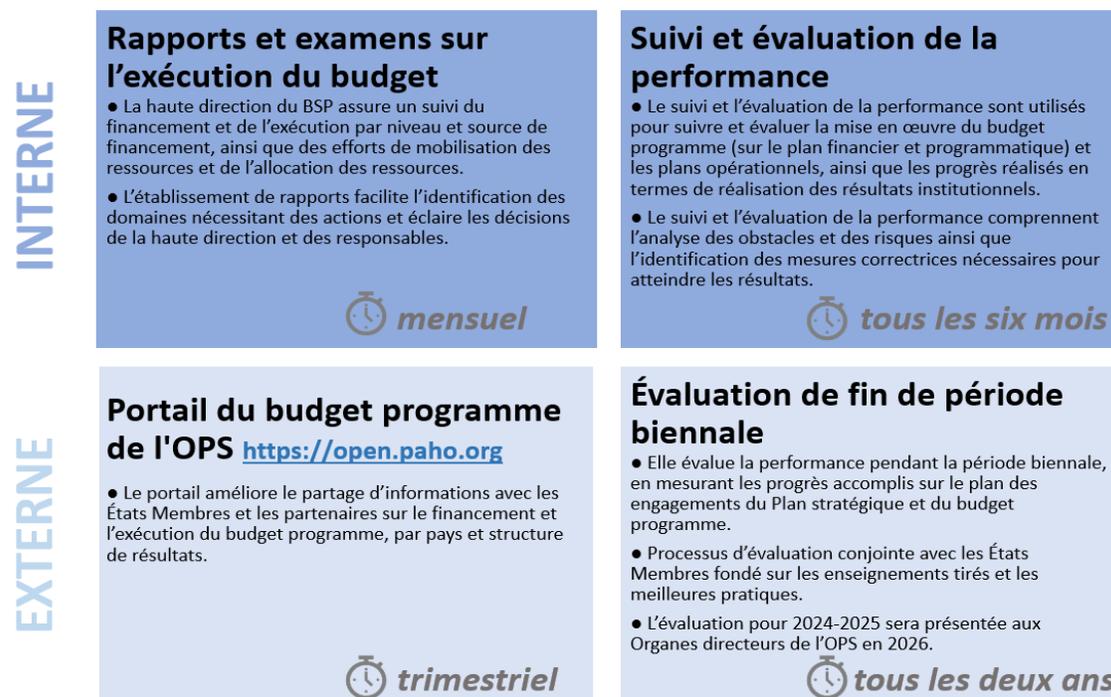
75. Le suivi et l'évaluation sont essentiels pour une bonne gestion du budget programme et pour guider les révisions nécessaires des politiques et des programmes. L'OPS suivra, évaluera et rendra compte de la mise en œuvre du budget programme 2024-2025 conformément au cadre de résultats défini dans le Plan stratégique 2020-2025. L'Organisation continuera à s'appuyer sur sa riche expérience et sur les enseignements tirés de plus de vingt ans de mise en œuvre d'une approche de gestion axée sur les résultats. Cela inclut l'évaluation conjointe des résultats avec les États Membres et des efforts pour assurer la transparence et la responsabilité des résultats tout au long de la mise en œuvre du budget programme et des plans opérationnels.

76. Le budget programme 2024-2025 comporte 28 résultats intermédiaires, suivant la structure du Plan stratégique 2020-2025. Chaque résultat intermédiaire comprend une série de résultats immédiats qui définissent les résultats spécifiques à obtenir au cours de la période biennale en collaboration avec les États Membres et les partenaires. Le budget programme 2024-2025 compte au total 102 résultats immédiats et 143 indicateurs de résultats immédiats. Ces résultats immédiats reflètent les approches stratégiques et les domaines de focalisation mentionnés ci-dessus, ainsi que les efforts déployés par le BSP pour examiner et prioriser les domaines de travail pour la période biennale 2024-2025. Le budget programme 2024-2025 décrit également les interventions clés pour chaque résultat intermédiaire ainsi que les stratégies pour atteindre les résultats immédiats.

77. La performance des résultats immédiats, y compris la contribution directe du BSP, sera mesurée à l'aide des indicateurs de résultats immédiats, avec les chiffres de référence de 2023 et les chiffres cibles pour 2025 correspondants. Les indicateurs feront l'objet d'un suivi et d'une évaluation à l'aide d'un ensemble de descriptions techniques appelé recueil des indicateurs de résultats immédiats. Il est important de noter que les chiffres de référence et les chiffres cibles seront basés sur les projections du BSP. Conformément aux enseignements tirés des périodes biennales précédentes, les chiffres de référence et les cibles devront être validés. Ce processus sert à renforcer l'engagement de la part des États Membres et du BSP à rendre compte des indicateurs de résultats intermédiaires et de résultats immédiats à la fin de la période biennale et permet une évaluation plus précise des résultats.

78. Le suivi et l'évaluation de la mise en œuvre du budget programme 2024-2025 seront effectués au moyen de mécanismes établis conformément à l'approche de la gestion axée sur les résultats de l'Organisation, comme le montre la figure 3. En plus de soutenir le suivi et l'évaluation du budget programme, ces mécanismes soutiendront le suivi des progrès accomplis dans la réalisation des engagements du Plan stratégique 2020-2025. Le rapport d'évaluation de fin de période biennale présenté aux Organes directeurs de l'OPS constitue le principal moyen de rendre compte aux États Membres de la mise en œuvre du budget programme et fournit une évaluation intermédiaire du Plan stratégique 2020-2025. Il comprend l'évaluation conjointe des progrès réalisés par les pays en ce qui concerne les résultats intermédiaires et immédiats, une meilleure pratique unique au sein de l'OMS et du système des Nations Unies. Le portail du budget programme de l'OPS est un mécanisme de reddition de comptes public qui fournit des mises à jour trimestrielles sur l'exécution du budget. Au sein du BSP, le suivi mensuel de l'exécution du budget et les examens réguliers de suivi et d'évaluation de la performance facilitent l'analyse et la prise de décisions pour une mise en œuvre efficace du budget programme 2024-2025 tout au long de la période biennale. Les efforts déployés au cours de la période biennale 2022-2023 pour renforcer ces mécanismes seront encore consolidés au cours de la période biennale 2024-2025.

**Figure 3. Aperçu des mécanismes de suivi et d'évaluation du budget programme 2024-2025**



79. Au niveau des pays, le BSP continuera à améliorer la reddition de comptes sur les résultats au moyen des mécanismes mentionnés ci-dessus, tout en s'appuyant sur les innovations promouvant l'impact de l'Organisation dans les pays. Le BSP continuera également à mettre à jour, à suivre et à évaluer régulièrement les stratégies de coopération de l'OPS/OMS dans les pays.

80. En plus de démontrer la responsabilité pour les résultats du budget programme 2024-2025, les processus de suivi et d'évaluation de l'OPS serviront de base pour rendre compte à l'OMS de la mise en œuvre de la partie du budget programme de l'OMS correspondant à AMRO. Cela comprendra le rapport à mi-parcours qui sera présenté à l'Assemblée mondiale de la Santé en 2025 et le rapport final sur les résultats de l'OMS qui sera présenté à l'Assemblée en 2026. L'OPS contribuera au rapport mondial en fournissant des données régionales, en contribuant aux études de cas qui mettent en lumière l'impact de l'Organisation au niveau des pays et en soumettant des rapports financiers mensuels réguliers.

81. Conformément à l'engagement de l'OPS en matière de reddition de comptes et de transparence, la fonction d'évaluation a été renforcée afin d'améliorer l'apprentissage organisationnel. Les recommandations de l'évaluation seront mises en œuvre en vue d'un apprentissage et d'une amélioration continus, et les enseignements tirés seront utilisés pour éclairer l'élaboration des politiques et la prise de décisions.

82. Pour l'examen de l'ensemble des mécanismes de reddition de comptes au sein de l'OPS, les États Membres peuvent se référer à l'annexe E du Plan stratégique 2020-2025.

## Résultats intermédiaires et immédiats

83. Cette section présente les résultats immédiats et les indicateurs de résultats immédiats pour la période biennale 2024-2025 au titre de chacun des résultats intermédiaires du Plan stratégique 2020-2025, ainsi que les interventions clés qui seront menées par le BSP en étroite collaboration avec les États Membres et les partenaires. Pour le 60<sup>e</sup> Conseil directeur, chaque indicateur aura un niveau de référence projeté pour 2023 et une cible pour 2025.

### Résultat intermédiaire 1 : Accès à des services de santé complets et de qualité

Résultat intermédiaire	Budget proposé	Niveau de priorité	
Capacité de réponse accrue <sup>15</sup> des réseaux intégrés de services de santé (IHSN), en mettant l'accent sur le premier niveau de soins, afin d'améliorer l'accès à des services de santé complets et de qualité <sup>16</sup> qui sont équitables, sensibles à la dimension de genre et à la culture, fondés sur les droits, axés sur les personnes, la famille et la communauté, en vue d'une santé universelle	\$29 000 000	Élevé	
<b>Résultats immédiats (RIM)</b>			
1.1. Options stratégiques, outils et orientations techniques fournis aux pays pour améliorer la prestation de services équitables, centrés sur les personnes et intégrés, y compris les services de santé publique	<b>Indicateur RIM 1.1.a.</b> Nombre de pays et territoires qui disposent de cadres pour les réseaux intégrés de prestation de services de santé afin d'améliorer la capacité de résolution du premier niveau de soins et d'intégrer les programmes prioritaires, y compris les MNT et le programme d'élimination		
	Niveau de référence 2023 :	18	Cible 2025: 36
1.2. Pays et territoires en mesure d'améliorer la qualité des soins dans la prestation des services de santé	<b>Indicateur RIM 1.2.a.</b> Nombre de pays et territoires qui mettent en œuvre des stratégies ou des plans d'action pour améliorer la qualité des soins dans la prestation des services de santé		
	Niveau de référence 2023 :	7	Cible 2025: 24

<sup>15</sup> Dans ce contexte, la capacité de réponse est définie comme la capacité des services de santé à fournir des réponses de soins de santé adaptées aux besoins et aux demandes de la population, conformément aux connaissances scientifiques et techniques actuelles, avec pour résultat une amélioration de l'état de santé.

<sup>16</sup> Des services de santé complets, appropriés et de qualité en temps opportun sont des actions qui s'adressent aux populations ou aux personnes, qui sont appropriées du point de vue culturel, ethnique et linguistique, avec une approche sensible à la dimension de genre, et qui tiennent compte des besoins différenciés afin de promouvoir la santé, de prévenir les maladies, de fournir des soins en cas de maladie (diagnostic, traitement, soins palliatifs et réadaptation), et d'offrir les soins nécessaires à court, à moyen et à long terme

### Principales interventions de coopération technique

- Mettre en œuvre des outils qui renforcent la coordination, la communication et le partage des ressources pour l'organisation et la gestion des réseaux intégrés de prestation de services de santé, centrés sur les besoins et les préférences des personnes, des familles et des communautés tout au long du parcours de vie, afin de parvenir à un parcours de soins satisfaisant et en temps opportun, conformément à la *Politique sur les soins intégrés pour améliorer les résultats de santé* (document CSP30/10).
- Élaborer des stratégies pour améliorer l'accès et les capacités de résolution du premier niveau de soins, les soins tout au long du parcours de vie et les fonctions essentielles de la santé publique.
- Renforcer les capacités de mise en œuvre de la *Stratégie et plan d'action pour améliorer la qualité des soins lors de la prestation de services de santé 2020-2025* (document CD57/12). L'accent devra être mis sur le renforcement des services de santé complets, en se concentrant sur les populations en situation de vulnérabilité.
- Renforcer la collaboration et l'intégration interprogrammatiques au sein du BSP et au niveau national, tout en encourageant les partenariats multisectoriels au-delà du réseau des services de santé.
- Élaborer des stratégies visant à améliorer la performance globale et les résultats sanitaires du réseau de services de santé.

### Résultat intermédiaire 2 : La santé tout au long du parcours de vie

Résultat intermédiaire	Budget proposé	Niveau de priorité	
<b>Promotion d'une vie en meilleure santé grâce à l'accès universel à des services de santé complets et de qualité pour l'ensemble des femmes, des hommes, des enfants et des adolescents des Amériques, en mettant l'accent sur les groupes en situation de vulnérabilité</b>	\$35 000 000	Moyen	
<b>Résultats immédiats (RIM)</b>			
2.1. Pays et territoires en mesure de mettre en œuvre le <i>Plan d'action régional pour la santé des femmes, des enfants et des adolescents 2018-2030</i>	<b>Indicateur RIM 2.1.a.</b> Nombre de pays et territoires qui mettent en œuvre un plan national conforme au <i>Plan d'action pour la santé des femmes, des enfants et des adolescents 2018-2030</i>		
	Niveau de référence 2023 :	6	Cible 2025: 9
2.2. Pays et territoires en mesure d'élargir l'accès et la couverture pour les femmes, les hommes, les enfants et les adolescents fournis par des services de santé complets et de qualité, axés sur les personnes, les familles et les communautés	<b>Indicateur RIM 2.2.a.</b> Nombre de pays et territoires qui mesurent le pourcentage de femmes en âge de procréer dont les besoins en matière de planification familiale sont satisfaits par des méthodes modernes, ventilé par âge, race ou origine ethnique, lieu de résidence et niveau de revenu		
	Niveau de référence 2023 :	0	Cible 2025: 9

<b>Indicateur RIM 2.2.b.</b> Nombre de pays et territoires qui mesurent le pourcentage de femmes enceintes ayant reçu des soins prénatals quatre fois ou plus, ventilé par âge, race ou origine ethnique et lieu de résidence			
Niveau de référence 2023 :	15	Cible 2025:	20
<b>Indicateur RIM 2.2.c.</b> Nombre de pays et territoires qui procèdent régulièrement à des examens et à des audits des décès maternels et périnatals			
Niveau de référence 2023 :	7	Cible 2025:	17
<b>Indicateur RIM 2.2.d.</b> Nombre de pays et territoires qui procèdent à des évaluations périodiques du développement dans le cadre de leurs services destinés aux enfants			
Niveau de référence 2023 :	9	Cible 2025:	13
<b>Indicateur RIM 2.2.e.</b> Nombre de pays et territoires qui mettent en œuvre des stratégies visant à améliorer l'accès des adolescents à des services de santé réactifs et de qualité			
Niveau de référence 2023 :	14	Cible 2025:	21
<b>Indicateur RIM 2.2.f.</b> Nombre de pays et territoires qui développent des interventions ou actions spécifiques et intégrées au niveau des soins primaires ou de la communauté, axées sur l'optimisation de la santé et du bien-être des hommes			
Niveau de référence 2023 :	5	Cible 2025:	16
<b>Indicateur RIM 2.2.g.</b> Nombre de pays et territoires qui ont défini des cibles d'accès et de couverture fondées sur l'équité pour au moins une population vivant dans des conditions de vulnérabilité			
Niveau de référence 2023 :	4	Cible 2025:	7

### Principales interventions de coopération technique

- Mettre à jour les lois, politiques, stratégies ou plans d'action nationaux favorisant l'intégration des interventions en faveur de la santé des femmes, des enfants et des adolescents sur la base du *Plan d'action pour la santé des femmes, des enfants et des adolescents 2018-2030* (document CD56/8, Rev. 1), et plaider en faveur de l'application de l'approche fondée sur le parcours de vie.
- Appuyer la mise en œuvre et l'évaluation de la couverture des interventions fondées sur des données probantes afin de réduire la morbidité et la mortalité évitables et de promouvoir la santé et le bien-être en encourageant la mise en œuvre de lignes directrices et de normes et en renforçant les compétences des ressources humaines.
- Améliorer la qualité et l'utilisation des informations stratégiques, en mettant l'accent sur l'accès et la couverture universels pour les femmes, les enfants et les adolescents. Renforcer les systèmes d'information pour suivre et évaluer la qualité des soins et l'utilisation d'interventions rentables, en mettant l'accent en particulier sur la mesure et la réduction effective des inégalités dans les groupes mal desservis et vulnérables. Promouvoir la recherche opérationnelle au moyen de réseaux locaux et régionaux afin d'améliorer la surveillance épidémiologique des événements sentinelles.
- Améliorer l'accessibilité et la qualité des soins liés aux interventions essentielles en mettant l'accent sur les groupes vulnérables (par exemple, les nouveau-nés de petite taille et malades) en élaborant des lignes directrices, des informations pour la prise de décisions et des supports de formation.
- Élaborer et mettre en œuvre des actions intégrées et multisectorielles pour promouvoir la santé et le bien-être des femmes, des mères, des nouveau-nés, des enfants, des adolescents et des hommes, conformément aux mandats mondiaux et régionaux.

### Résultat intermédiaire 3 : Des soins de qualité pour les personnes âgées

Résultat intermédiaire	Budget proposé	Niveau de priorité	
Capacité de réponse accrue du système de santé pour fournir des soins de qualité, complets et intégrés aux personnes âgées, afin de surmonter les obstacles à l'accès, de prévenir la dépendance des soins et de répondre aux demandes actuelles et futures	\$4 000 000	Faible	
<b>Résultat immédiat (RIM)</b>			
3.1. Pays et territoires en mesure de fournir des services intégrés axés sur les personnes dans l'ensemble du cycle continu de soins qui répondent aux besoins des personnes âgées	<b>Indicateur RIM 3.1.a.</b> Nombre de pays et territoires qui mettent en œuvre des évaluations complètes des personnes âgées au premier niveau de soins		
	Niveau de référence 2023 :	7	Cible 2025 : 16
<b>Principales interventions de coopération technique</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Permettre aux États Membres de développer la capacité d'évaluer et d'améliorer la réponse du système de santé au vieillissement et de fournir des soins de qualité, complets et intégrés aux personnes âgées.</li> <li>• Promouvoir l'intégration effective de la prise en charge sociale et sanitaire qui contribue à assurer la durabilité de la couverture et l'accès universel à la santé pour les personnes âgées, y compris les soins de longue durée pour les personnes qui en ont besoin.</li> </ul>			

- Renforcer les services de santé pour les personnes âgées au premier niveau de soins et en tant que composante des réseaux intégrés de prestation de services de santé afin de fournir un accès équitable à des soins complets, continus et de qualité qui répondent aux besoins des personnes âgées, en mettant l'accent en particulier sur le maintien de leur capacité fonctionnelle et la prévention de la dépendance. Cela inclut le développement des capacités des agents de santé et des travailleurs sociaux à fournir des soins complets et centrés sur les personnes qui répondent aux besoins des personnes âgées.
- Favoriser le développement d'environnements propices au vieillissement en bonne santé et aux capacités des personnes âgées, notamment par des actions portant sur l'environnement bâti et l'environnement social. La lutte contre l'âgeisme est une priorité, y compris dans les services de santé.

#### *Résultat intermédiaire 4 : Capacité de réponse aux maladies transmissibles*

Résultat intermédiaire	Budget proposé	Niveau de priorité	
<b>Capacité de réponse accrue des réseaux intégrés de services de santé (IHSN) pour la prévention, la surveillance, la détection précoce, le traitement et la prise en charge des maladies transmissibles, y compris les maladies évitables par la vaccination</b>	\$74 000 000	Moyen	
<b>Résultats immédiats (RIM)</b>			
<b>4.1.</b> Systèmes de santé nationaux en mesure de fournir et d'étendre la couverture de services et d'interventions clés de qualité contre le VIH, les infections sexuellement transmissibles (IST), la tuberculose (TB) et l'hépatite virale (HV), grâce à des politiques durables, des orientations normatives et des outils actualisés, ainsi que la production et l'utilisation d'informations stratégiques	<b>Indicateur RIM 4.1.a.</b> Nombre de pays et territoires qui mettent en œuvre des normes et règles nationales, et des outils alignés sur les lignes directrices de l'OPS et de l'OMS sur la tuberculose, le VIH, les infections sexuellement transmissibles et l'hépatite virale, en mettant l'accent sur les populations clés et vulnérables		
	Niveau de référence 2023 :	12	Cible 2025:
<b>4.2.</b> Pays et territoires en mesure de prendre en charge efficacement les cas d'arboviroses	<b>Indicateur RIM 4.2.a.</b> Nombre de pays et territoires qui mettent en œuvre les nouvelles lignes directrices sur les arboviroses pour les soins aux patients dans la Région des Amériques		
	Niveau de référence 2023 :	11	Cible 2025:
<b>4.3.</b> Pays et territoires en mesure de mettre en œuvre des interventions intégrées pour réduire la charge des maladies infectieuses négligées (MIN) dans le cadre de leurs systèmes de santé	<b>Indicateur RIM 4.3.a.</b> Nombre de pays et territoires d'endémie de maladies infectieuses négligées qui mettent en œuvre les recommandations de l'OPS sur les interventions intégrées visant à réduire la charge des maladies infectieuses négligées dans le cadre de leurs systèmes de santé		
	Niveau de référence 2023 :	7	Cible 2025:

4.4. Pays et territoires en mesure de renforcer leur plateforme politique, technique, opérationnelle et réglementaire pour réduire ou éliminer l'incidence du paludisme	<b>Indicateur RIM 4.4.a.</b> Nombre de pays et territoires qui mettent en œuvre les politiques recommandées par l'OPS/OMS et les approches interprogrammatiques relatives au paludisme			
	Niveau de référence 2023 :	10	Cible 2025:	17
4.5. Mise en œuvre et suivi du nouveau plan d'action en matière de vaccination dans les Amériques, aligné sur le nouveau plan mondial de vaccination, afin d'atteindre les populations non vaccinées et sous-vaccinées	<b>Indicateur RIM 4.5.a.</b> Nombre de pays et territoires qui ont une couverture vaccinale avec le DTC3 d'au moins 95 % qui mettent en œuvre des stratégies pour atteindre les populations non vaccinées et sous-vaccinées			
	Niveau de référence 2023 :	7	Cible 2025:	27
	<b>Indicateur RIM 4.5.b.</b> Nombre de pays et territoires qui produisent des données probantes pour étayer les décisions relatives à l'introduction ou à la post-introduction de nouveaux vaccins			
	Niveau de référence 2023 :	14	Cible 2025:	17
4.6. Pays et territoires soutenus dans la mise en œuvre de la Stratégie de gestion intégrée des arboviroses	<b>Indicateur RIM 4.6.a.</b> Nombre de pays et territoires qui ont procédé à des évaluations de la Stratégie de gestion intégrée des arboviroses			
	Niveau de référence 2023 :	2	Cible 2025:	8
<b>Principales interventions de coopération technique</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fournir des orientations et une coopération technique pour renforcer la capacité des réseaux intégrés de services de santé à éliminer le VIH, les IST, l'hépatite virale, la tuberculose, les maladies à transmission vectorielle, les maladies infectieuses négligées et les maladies évitables par la vaccination, en mettant l'accent sur le premier niveau de soins.</li> <li>• Promouvoir des approches intersectorielles et à plusieurs niveaux pour améliorer l'accès équitable à des soins de santé de qualité par la prévention, la surveillance, la détection précoce, le traitement, le contrôle et les soins pour le VIH, les IST, l'hépatite virale, la tuberculose, les maladies à transmission vectorielle, les maladies infectieuses négligées et les maladies évitables par la vaccination.</li> <li>• Promouvoir et soutenir l'intégration d'approches innovantes en matière de prévention, de détection, de traitement et de soins du VIH, des IST, de l'hépatite virale, de la tuberculose, des maladies à transmission vectorielle et des maladies infectieuses négligées, conformément aux recommandations de l'OMS, y compris celles introduites en réponse à la pandémie de COVID-19.</li> <li>• Fournir une coopération technique pour soutenir les États Membres dans l'élaboration de stratégies et de plans axés sur une réponse durable au VIH, aux IST, à l'hépatite virale, à la tuberculose, aux maladies à transmission vectorielle, aux maladies infectieuses négligées et aux maladies évitables par la vaccination, en utilisant des approches centrées sur les personnes et intégrées.</li> </ul>				

- Améliorer les capacités des pays en matière de collecte, d'analyse et de suivi des données sur le VIH, les IST, l'hépatite virale, la tuberculose, les maladies à transmission vectorielle, les maladies infectieuses négligées et les maladies évitables par la vaccination.
- Soutenir les pays dans l'élaboration de protocoles d'étude et la mise en œuvre d'études d'impact et d'efficacité pour les nouveaux vaccins et la recherche opérationnelle afin de soutenir les actions de prévention, de contrôle et d'élimination des maladies transmissibles.
- Soutenir les pays dans le renforcement et la modernisation des programmes de vaccination grâce à un engagement politique et social renouvelé et de haut niveau, à de nouveaux outils d'analyse permettant d'identifier les groupes laissés pour compte et les obstacles qui entravent leur accès, ainsi qu'à des stratégies innovantes de communication et de mobilisation sociale visant à rétablir une couverture vaccinale adéquate.
- Améliorer les capacités des États Membres à garantir l'accès aux vaccins anti-COVID et leur distribution de manière équitable, en améliorant l'accès des groupes vulnérables aux doses de rappel, en identifiant des stratégies appropriées pour lutter contre l'hésitation vaccinale et en améliorant l'accès à des antiviraux efficaces.

***Résultat intermédiaire 5 : Accès aux services de santé pour les MNT et les troubles mentaux***

Résultat intermédiaire	Budget proposé	Niveau de priorité	
<b>Accès équitable élargi à des services de santé complets et de qualité pour la prévention, la surveillance, la détection précoce, le traitement, la réadaptation et les soins palliatifs des maladies non transmissibles (MNT)<sup>17</sup> et des troubles de santé mentale<sup>18</sup></b>	\$23 000 000	Élevé	
<b>Résultats immédiats (RIM)</b>			
<b>5.1.</b> Pays et territoires en mesure de fournir des services de santé de qualité, axés sur les personnes, pour les MNT, sur la base de stratégies de soins de santé primaires et d'ensembles complets de services essentiels	<b>Indicateur RIM 5.1.a.</b> Nombre de pays et territoires qui mettent en œuvre des lignes directrices, des protocoles ou des standards fondés sur des données probantes pour la prise en charge des MNT (maladies cardiovasculaires, cancer, diabète et maladies respiratoires chroniques)		
	Niveau de référence 2023 :	16	Cible 2025: 33
<b>5.2.</b> Pays et territoires en mesure de renforcer les systèmes de surveillance des MNT afin d'assurer un suivi des engagements mondiaux et régionaux relatifs aux MNT et d'en rendre compte	<b>Indicateur RIM 5.2.a.</b> Nombre de pays et territoires qui disposent de systèmes de surveillance en place permettant de présenter des rapports sur les engagements mondiaux et régionaux en matière de MNT		
	Niveau de référence 2023 :	14	Cible 2025: 19

<sup>17</sup> Les quatre principaux types de MNT sont les maladies cardiovasculaires, le cancer, le diabète et les maladies respiratoires chroniques.

<sup>18</sup> Les troubles de la santé mentale comprennent les troubles mentaux, neurologiques et liés à l'usage de substances psychoactives.

	<b>Indicateur RIM 5.2.b.</b> Nombre de pays et territoires qui disposent de plans de mise en œuvre d'enquêtes démographiques concernant les MNT élaborés avec le soutien direct du BSP			
	Niveau de référence 2023 :	4	Cible 2025:	11
<b>5.3.</b> Pays et territoires en mesure de fournir des services de santé mentale de qualité, centrés sur les personnes, fondés sur des stratégies de soins de santé primaires et des ensembles complets de services de santé mentale essentiels	<b>Indicateur RIM 5.3.a.</b> Nombre de pays et territoires qui disposent de services complets de santé mentale intégrés aux soins de santé primaires dans au moins 50 % des établissements de soins de santé primaires			
	Niveau de référence 2023 :	17	Cible 2025:	29
<b>5.4.</b> Pays et territoires en mesure de renforcer les systèmes d'information sur la santé mentale afin de suivre les indicateurs de base de la santé mentale et d'en rendre compte	<b>Indicateur RIM 5.4.a.</b> Nombre de pays et territoires qui recueillent, analysent et communiquent un ensemble d'indicateurs de base de la santé mentale dans le cadre des systèmes d'information nationaux pour la santé			
	Niveau de référence 2023 :	9	Cible 2025:	22
<b>5.5.</b> Pays et territoires en mesure d'améliorer l'accès à la santé et l'équité en santé pour les personnes en situation de handicap et de renforcer les services de réadaptation et de technologies d'assistance	<b>Indicateur RIM 5.5.a.</b> Nombre de pays et territoires qui ont défini une liste prioritaire d'appareils et de produits d'assistance			
	Niveau de référence 2023 :	1	Cible 2025:	5
<b>Principales interventions de coopération technique</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Soutenir les pays pour le renforcement de la réponse des soins de santé primaires aux MNT et à la santé mentale, l'amélioration de la prestation de services intégrés, la mise à l'échelle des interventions appropriées et l'amélioration de la surveillance des MNT, de la santé mentale, des handicaps et des troubles liés à l'usage de substances psychoactives. Ces efforts doivent tenir compte de la <i>Stratégie pour la prévention et le contrôle des maladies non transmissibles</i> (document CSP28/9, Rev. 1), de la <i>Politique pour l'amélioration de la santé mentale</i> (document CSP30/9), des conclusions de l'évaluation de la coopération technique de l'OPS en matière de prévention et de contrôle des MNT, et des enseignements tirés de la pandémie de COVID-19. Des efforts seront déployés pour accélérer l'élimination du cancer du col de l'utérus.</li> <li>• Fournir des données probantes et tirer parti des collaborations pour intégrer les composantes relatives à l'équité, au genre, à l'origine ethnique et aux droits humains dans les interventions en matière de MNT. L'équité, l'accès et la qualité resteront des facteurs déterminants pour s'assurer que chacun bénéficie du dépistage et de la détection précoce, du diagnostic, du traitement, de la réadaptation et de soins palliatifs, en particulier les populations les plus défavorisées, marginalisées et difficiles à atteindre.</li> </ul>				

- Optimiser la cohérence des activités sur les MNT, en dégagant des synergies entre les groupes de maladies et les facteurs de risque, ainsi qu'avec d'autres domaines tels que la pollution atmosphérique et le changement climatique. Le BSP s'attachera à identifier les moyens de faire progresser l'action multisectorielle.
- Renforcer les approches intégrées pour la mise en œuvre, la mise à l'échelle et l'évaluation d'interventions fondées sur des données probantes et rentables pour les MNT, les handicaps, la santé mentale et l'usage de substances psychoactives. Ces approches devront inclure, entre autres, la mise en œuvre de l'ensemble des interventions essentielles pour les MNT (connu sous le sigle anglais PEN) de l'OMS pour les soins de santé primaires et l'initiative HEARTS, la stratégie de dépistage et de traitement ablatif du virus du papillome humain (VPH), le programme CureALL pour le cancer chez l'enfant, et le Programme d'action pour combler les lacunes en santé mentale (mhGAP, selon le sigle anglais), y compris sa mise en œuvre dans le cadre de la télémédecine pour la santé mentale.
- Améliorer l'accès aux services de réadaptation et d'adaptation et aux technologies d'assistance en utilisant des mesures spécifiques à chaque pays, telles *Réadaptation dans les systèmes de santé : guide d'action*, de l'OMS, et les évaluations concernant la technologie d'assistance que réalise l'OMS (évaluation des capacités en matière de technologies d'assistance et évaluation rapide des technologies d'assistance). Ces mesures devraient inclure des services destinés aux personnes confrontées aux conséquences à long terme de la COVID-19.
- Améliorer la capacité des pays en matière de collecte et d'analyse des données, de surveillance et de suivi des MNT et de leurs facteurs de risque, des handicaps et de la réadaptation, ainsi que des troubles mentaux (y compris les troubles neurologiques et les troubles liés à l'usage de substances psychoactives). Le BSP s'efforcera également de mettre au point des indicateurs permettant de mesurer et d'évaluer l'efficacité de son soutien dans ce domaine.

### ***Résultat intermédiaire 6 : Capacité de réponse en cas de violence et de traumatismes***

<b>Résultat intermédiaire</b>	<b>Budget proposé</b>	<b>Niveau de priorité</b>	
<b>Amélioration de la capacité de réponse de la part de services de santé complets et de qualité en cas de violence et de traumatismes</b>	\$3 000 000	Faible	
<b>Résultats immédiats (RIM)</b>			
<b>6.1.</b> Pays et territoires en mesure d'accroître la capacité de réponse des services de santé en matière de traumatismes dus aux accidents de la route	<b>Indicateur RIM 6.1.a.</b> Nombre de pays et territoires qui disposent d'un numéro unique d'accès aux soins d'urgence avec une couverture nationale complète		
	Niveau de référence 2023 :	15	Cible 2025: 22
<b>6.2.</b> Pays et territoires en mesure d'élaborer des procédures opérationnelles normalisées, des protocoles ou des lignes directrices au niveau national pour renforcer la réponse du système de santé à la violence	<b>Indicateur RIM 6.2.a.</b> Nombre de pays et territoires qui mettent en œuvre des procédures opérationnelles normalisées, des protocoles ou des lignes directrices au niveau national pour la réponse du système de santé à la violence, conformément aux lignes directrices de l'OPS et de l'OMS		
	Niveau de référence 2023 :	19	Cible 2025: 21

### Principales interventions de coopération technique

- Renforcer la réponse du système de santé aux survivants de la violence sous toutes ses formes et aux traumatismes dues aux accidents de la route et aux autres traumatismes non intentionnels, y compris les noyades.
- Renforcer les soins d'urgence et les soins de traumatologie pour les victimes de traumatismes dus à des accidents de la route et d'autres traumatismes non intentionnels, en mettant l'accent sur l'utilisation de mesures tirées des meilleures pratiques telles qu'un numéro d'appel d'urgence unique, un registre des traumatismes et une certification officielle pour les prestataires de soins préhospitaliers.
- Renforcer la capacité des prestataires de soins de santé à prévenir la violence et à intervenir auprès des survivants de violence, à en atténuer les conséquences et à en réduire la récurrence, en accordant une attention particulière à la violence faite aux femmes, la violence contre les enfants et les adolescents, chez les jeunes et dans les populations de migrants.

### Résultat intermédiaire 7 : Personnel de santé

Résultat intermédiaire	Budget proposé	Niveau de priorité	
Disponibilité et répartition adéquates d'un personnel de santé compétent	\$14 000 000	Élevé	
<b>Résultats immédiats (RIM)</b>			
7.1. Les pays et territoires ont formalisé et entamé la mise en œuvre d'une politique nationale sur les ressources humaines pour la santé	<b>Indicateur RIM 7.1.a.</b> Nombre de pays et territoires qui mettent en œuvre une politique nationale sur les ressources humaines pour la santé		
	Niveau de référence 2023 :	11	Cible 2025: 30
7.2. Les pays et territoires ont mis en place des équipes interprofessionnelles au premier niveau de soins, dotées de capacités combinées pour des soins intégrés	<b>Indicateur RIM 7.2.a.</b> Nombre de pays et territoires qui disposent d'une norme définissant les capacités et la portée des pratiques des équipes interprofessionnelles au premier niveau de soins		
	Niveau de référence 2023 :	13	Cible 2025: 23
7.3. Les pays et territoires ont renforcé les capacités du personnel de santé grâce à des programmes de formation continue et à l'apprentissage tout au long de la vie	<b>Indicateur RIM 7.3.a.</b> Nombre de pays et territoires en mesure de renforcer les compétences du personnel de santé et les programmes de développement des capacités dans le cadre du Campus virtuel de la santé publique et d'autres plateformes de l'OMS		
	Niveau de référence 2023 :	8	Cible 2025: 21

### Principales interventions de coopération technique

- Travailler avec les pays pour articuler des mécanismes de coordination de haut niveau entre les secteurs de la santé, de l'éducation, du travail et d'autres secteurs afin de renforcer la planification stratégique et la réglementation des ressources humaines pour la santé afin de répondre aux exigences des systèmes de santé et aux besoins de la population.
- Promouvoir l'augmentation des investissements publics et de l'efficacité financière dans les ressources humaines pour la santé (dans le cadre de l'objectif de consacrer au moins 30 % du budget public de la santé au premier niveau de soins d'ici à 2030), et renforcer les systèmes d'information des ressources humaines pour la santé afin de mieux étayer la planification et la prise de décisions.
- Mettre en œuvre des stratégies pour maximiser, améliorer et réglementer les compétences des équipes de santé interprofessionnelles afin d'assurer leur utilisation optimale, en particulier au premier niveau de soins et en incluant les agents de santé communautaires et les aidants.
- Élaborer des outils et des données probantes pour promouvoir la transformation de la formation des professionnels de la santé conformément aux principes de responsabilité sociale, de pratique interprofessionnelle et d'apprentissage numérique, en mettant l'accent en particulier sur la formation pour les spécialités prioritaires, les soins de santé primaires et la santé publique.
- Soutenir le perfectionnement du personnel de santé pour des systèmes de santé résilients par la formation continue et l'apprentissage tout au long de la vie, en élargissant l'utilisation stratégique du Campus virtuel de la santé publique et du réseau de pôles nationaux.

### Résultat intermédiaire 8 : Accès aux technologies de la santé

Résultat intermédiaire	Budget proposé	Niveau de priorité	
<b>Accès équitable accru aux médicaments essentiels, aux vaccins et aux autres technologies de la santé qui sont sûrs, abordables, cliniquement efficaces, rentables et de qualité assurée, et utilisation rationnelle des médicaments, avec des systèmes de réglementation renforcés qui contribuent à réaliser l'accès universel à la santé et la couverture sanitaire universelle</b>	\$41 500 000	Moyen	
<b>Résultats immédiats (RIM)</b>			
<b>8.1.</b> Pays et territoires en mesure d'élaborer/actualiser, de mettre en œuvre, de suivre et d'évaluer les politiques et réglementations nationales pour un accès rapide et équitable aux médicaments et autres technologies de la santé	<b>Indicateur RIM 8.1.a.</b> Nombre de pays et territoires qui disposent de politiques ou stratégies nationales actualisées sur l'accès, la qualité et l'utilisation des médicaments et autres technologies de la santé		
	Niveau de référence 2023 :	13	Cible 2025: 19
	<b>Indicateur RIM 8.1.b.</b> Nombre de pays et territoires qui disposent de politiques ou de stratégies en matière de recherche et développement, d'innovation ou de fabrication pour promouvoir l'accès à des produits de santé abordables		
	Niveau de référence 2023 :	4	Cible 2025: 6

<b>8.2.</b> Pays et territoires en mesure de renforcer leur capacité nationale de réglementation des médicaments et des produits de santé	<b>Indicateur RIM 8.2.a.</b> Nombre de pays et territoires qui ont mis en place un plan de développement institutionnel pour améliorer la capacité de réglementation des produits de santé sur la base de l'évaluation de leurs capacités réglementaires nationales par l'Outil mondial d'évaluation comparative (GBT)			
	Niveau de référence 2023 :	0	Cible 2025:	28
<b>8.3.</b> Pays et territoires en mesure d'améliorer l'accès aux médicaments et autres technologies de la santé et leur caractère abordable	<b>Indicateur RIM 8.3.a.</b> Nombre de pays et territoires qui disposent d'une stratégie globale en matière de médicaments génériques et à sources multiples			
	Niveau de référence 2023 :	6	Cible 2025:	7
	<b>Indicateur RIM 8.3.b.</b> Nombre de pays et territoires qui actualisent, développent et mettent en œuvre des politiques de tarification des médicaments et des systèmes de suivi			
	Niveau de référence 2023 :	6	Cible 2025:	10
<b>8.4.</b> Pays et territoires en mesure d'améliorer l'accès à des services radiologiques, pharmaceutiques, diagnostiques, de transplantation et de transfusion de qualité dans le cadre d'un réseau complet et intégré de services de santé	<b>Indicateur RIM 8.4.a.</b> Nombre de pays et territoires qui mettent en œuvre un plan national visant à renforcer l'accès aux services radiologiques et la radioprotection			
	Niveau de référence 2023 :	8	Cible 2025:	22
	<b>Indicateur RIM 8.4.b.</b> Nombre de pays et territoires qui mettent en œuvre un plan national pour renforcer l'accès aux services pharmaceutiques			
	Niveau de référence 2023 :	3	Cible 2025:	9
	<b>Indicateur RIM 8.4.c.</b> Nombre de pays et territoires qui mettent en œuvre des stratégies et des mécanismes nationaux visant à améliorer l'accès, la qualité, la sécurité ou l'utilisation rationnelle du sang dans leurs services			
	Niveau de référence 2023 :	10	Cible 2025:	12

	<b>Indicateur RIM 8.4.d.</b> Nombre de pays et territoires qui mettent en œuvre un plan national pour renforcer l'accès aux services de transplantation			
	Niveau de référence 2023 :	9	Cible 2025:	13
<b>8.5.</b> Pays et territoires en mesure d'améliorer la gestion de la chaîne d'approvisionnement en produits de santé sûrs et de qualité assurée	<b>Indicateur RIM 8.5.a.</b> Nombre de pays et territoires qui mettent en œuvre des plans pour gérer et superviser la chaîne d'approvisionnement en médicaments essentiels, y compris la planification, les prévisions et la disponibilité			
	Niveau de référence 2023 :	3	Cible 2025:	11
<b>8.6.</b> Pays et territoires en mesure d'améliorer l'utilisation et le suivi des antibiotiques à l'appui de la mise en œuvre des plans nationaux de confinement de la résistance aux antimicrobiens	<b>Indicateur RIM 8.6.a.</b> Nombre de pays et territoires qui disposent d'une stratégie ou d'un mécanisme d'estimation des ventes d'antibiotiques et qui appliquent la vente d'antibiotiques sur ordonnance			
	Niveau de référence 2023 :	5	Cible 2025:	7
<b>8.7.</b> Pays et territoires en mesure de mettre en œuvre des processus et des mécanismes d'évaluation, d'incorporation et de gestion des technologies de la santé et d'utilisation rationnelle des médicaments et des autres technologies de la santé	<b>Indicateur RIM 8.7.a.</b> Nombre de pays et territoires qui disposent de mécanismes d'évaluation des technologies de la santé et d'incorporation, de sélection, de gestion et d'utilisation rationnelle des médicaments et autres technologies de la santé fondées sur des données probantes			
	Niveau de référence 2023 :	4	Cible 2025:	10
<b>Principales interventions de coopération technique</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promouvoir et mettre à jour les politiques, les normes et les stratégies qui assurent un accès en temps opportun à des technologies de la santé sûres, abordables, de qualité assurée et rentables, y compris, mais sans s'y limiter, les produits pharmaceutiques, les vaccins et les diagnostics, ainsi que les dispositifs médicaux, et leur utilisation rationnelle.</li> <li>• Promouvoir les réseaux de prestation de services de santé intégrés afin de renforcer et d'améliorer l'organisation des services pharmaceutiques, radiologiques, de transfusion sanguine et de transplantation.</li> <li>• Renforcer le Fonds renouvelable pour l'accès aux vaccins et le Fonds renouvelable régional pour les fournitures stratégiques de santé publique en ce qui concerne l'accès, l'efficacité et l'évaluation du caractère abordable, ainsi que l'évaluation et la surveillance de la qualité des produits et des fournisseurs éligibles.</li> <li>• Fournir des orientations et une formation aux pays pour le renforcement de la capacité de réglementation des médicaments et des technologies de la santé et pour l'application des normes et règles internationales afin d'assurer la qualité des médicaments et autres technologies de la santé.</li> <li>• Promouvoir les réseaux régionaux et autres mécanismes de collaboration pour renforcer les capacités, le partage d'informations et le partage des tâches afin d'améliorer la gouvernance et la supervision des autorités de sanitaires et réglementaires nationales en matière de sélection, d'incorporation, de réglementation et d'utilisation des médicaments et autres technologies de la santé.</li> </ul>				

- Diriger les efforts d'innovation dans le cadre de la Plateforme régionale pour faire progresser la fabrication de vaccins contre la COVID-19 et d'autres technologies de la santé dans la Région des Amériques. Cela comprend l'accroissement de la capacité régionale de recherche et de développement de produits de santé prioritaires, le soutien à la création d'écosystèmes permettant le développement, la production et l'accès aux médicaments et autres technologies de santé et le fait de garantir un accès véritablement équitable aux vaccins, aux médicaments et aux autres technologies de la santé en cas de pandémie.

### *Résultat intermédiaire 9 : Renforcement du rôle directeur et de la gouvernance*

Résultat intermédiaire	Budget proposé	Niveau de priorité		
<b>Renforcement du rôle directeur et de la gouvernance des autorités sanitaires nationales, leur permettant de diriger la transformation des systèmes de santé et de mettre en œuvre les fonctions essentielles de santé publique pour la santé universelle</b>	\$10 850 000	Faible		
<b>Résultats immédiats (RIM)</b>				
<b>9.1.</b> Pays et territoires en mesure de mettre en œuvre les fonctions essentielles de santé publique comme base pour le développement de systèmes de santé résilients	<b>Indicateur RIM 9.1.a.</b> Nombre de pays et territoires qui mettent en œuvre une stratégie ou un plan d'action pour améliorer les fonctions essentielles de santé publique comme base pour le développement de systèmes de santé résilients			
	Niveau de référence 2023 :	1	Cible 2025:	17
<b>9.2.</b> Pays et territoires en mesure de suivre et d'évaluer les stratégies de transformation des systèmes de santé en vue d'une santé universelle fondées sur les soins de santé primaires	<b>Indicateur RIM 9.2.a.</b> Nombre de pays et territoires qui disposent de mécanismes de suivi et d'évaluation des progrès accomplis sur le plan de la santé universelle et des soins de santé primaires utilisant les cadres et outils de l'OPS			
	Niveau de référence 2023 :	8	Cible 2025:	19
<b>9.3.</b> Options stratégiques, outils et orientations techniques fournis aux pays pour améliorer la réglementation de la prestation et du financement de services de santé intégrés centrés sur les personnes	<b>Indicateur RIM 9.3.a.</b> Nombre de pays et territoires qui mettent en œuvre des cadres réglementaires pour la prestation et le financement de services de santé intégrés centrés sur les personnes			
	Niveau de référence 2023 :	1	Cible 2025:	10

9.4. Pays et territoires en mesure d'élaborer et de mettre en œuvre des cadres législatifs et réglementaires pour l'accès universel à la santé et la couverture sanitaire universelle	<b>Indicateur RIM 9.4.a.</b> Nombre de pays et territoires qui ont mis en place, réexaminé ou mis à jour la législation et les cadres réglementaires relatifs à la santé au cours des cinq dernières années à l'appui de l'accès universel à la santé et de la couverture sanitaire universelle, de la réalisation du droit à la santé et d'autres questions liées à la santé du point de vue des droits humains			
	Niveau de référence 2023 :	6	Cible 2025:	11
9.5. Options stratégiques, outils et orientations techniques fournis aux pays et territoires pour accroître l'accès équitable à des services de santé complets, en temps opportun et de qualité, et à une protection financière pour les populations de migrants	<b>Indicateur RIM 9.5.a.</b> Nombre de pays et territoires qui mettent en œuvre des interventions et des actions visant à promouvoir et à protéger la santé et le bien-être de la population de migrants dans le cadre des politiques, plans et programmes nationaux de santé			
	Niveau de référence 2023 :	8	Cible 2025:	13
<b>Principales interventions de coopération technique</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Soutenir les pays et les territoires dans le suivi et l'évaluation des capacités, de la performance et de l'impact des soins de santé primaires, et dans l'utilisation de ces données probantes pour planifier et mettre en œuvre des politiques et des actions visant à éliminer les goulets d'étranglement et les obstacles qui entravent l'accès à des services intégrés et centrés sur les personnes.</li> <li>• Fournir une coopération technique pour renforcer la capacité des systèmes de santé à mener des actions de santé publique intégrées et complètes afin de renforcer les systèmes de santé fondés sur les soins de santé primaires.</li> <li>• Soutenir les pays et les territoires dans l'élaboration et l'évaluation de plans d'action visant à renforcer le rôle directeur et les capacités de gouvernance pour les fonctions essentielles de santé publique.</li> <li>• Soutenir les pays et territoires dans la mise en œuvre de cadres réglementaires pour la prestation et le financement de services de santé intégrés centrés sur les personnes. Soutenir les pays et territoires dans l'examen, l'adoption et la mise à jour des lois et des réglementations relatives à la santé afin de réaliser le droit à la santé dans toutes les questions de santé publique, de faire progresser la santé universelle en mettant l'accent sur la prévention et de traiter des déterminants de la santé, le tout dans une perspective de droits humains.</li> <li>• Soutenir les pays et territoires dans la planification, la mise en œuvre et la mise à l'échelle des initiatives visant à promouvoir et à protéger la santé et le bien-être de la population de migrants tout au long du parcours de mobilité dans le cadre de politiques, de plans et de programmes nationaux de santé, tout en maintenant une approche interprogrammatique, interinstitutionnelle et multipartite de la santé des migrants.</li> </ul>				

**Résultat intermédiaire 10 : Augmentation des financements publics consacrés à la santé**

Résultat intermédiaire	Budget proposé	Niveau de priorité	
Augmentation et amélioration du financement public durable pour la santé, dans un souci d'équité et d'efficacité	\$5 800 000	Moyen	
<b>Résultat immédiat (RIM)</b>			
10.1. Pays et territoires en mesure d'élaborer et de mettre en œuvre des stratégies financières pour l'accès universel à la santé et la couverture sanitaire universelle	<b>Indicateur RIM 10.1.a.</b> Nombre de pays et territoires qui mettent en œuvre des stratégies et des réformes équitables de financement de la santé pour soutenir les progrès vers la santé universelle, y compris des stratégies spécifiques visant à augmenter progressivement et durablement les dépenses publiques de santé		
	Niveau de référence 2023 :	1	Cible 2025: 19
	<b>Indicateur RIM 10.1.b.</b> Nombre de pays et territoires qui mettent en œuvre des systèmes de paiement et des stratégies d'allocation des ressources pour promouvoir une approche des soins de santé primaires dans l'organisation de la prestation des services de santé		
	Niveau de référence 2023 :	2	Cible 2025: 11
<b>Principales interventions de coopération technique</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Soutenir l'élaboration d'études sur l'élargissement de la marge budgétaire afin d'améliorer l'investissement public dans la santé en vue d'atteindre la cible de 6 % du produit intérieur brut (PIB).</li> <li>• Produire des données probantes et promouvoir la priorisation des investissements dans le premier niveau de soins dans un cadre de réseaux intégrés de services de santé, avec une approche centrée sur les personnes, les familles et les communautés tout au long du parcours de vie.</li> <li>• Élaborer des outils pour soutenir les pays pour la priorisation des investissements dans les fonctions essentielles de santé publique afin d'améliorer la résilience, la préparation et la riposte aux urgences sanitaires.</li> <li>• Diffuser les expériences de mise en place de dispositifs de mise en commun fondés sur la solidarité en vue d'une utilisation efficace et équitable des diverses sources de financement public.</li> <li>• Soutenir la mise en œuvre d'outils permettant d'évaluer les déterminants d'une exécution efficace du budget dans le domaine de la santé, comprise comme la capacité à transformer les ressources financières en services de soins de santé en fonction des besoins de la population.</li> <li>• Appuyer les pays pour l'adoption de stratégies visant à améliorer l'allocation des ressources grâce à des systèmes d'achat et de paiement stratégiques qui favorisent l'efficacité et l'équité.</li> <li>• Développer des outils et des capacités en matière d'économie et de financement de la santé, y compris des indicateurs financiers pour améliorer le suivi des ressources et l'utilisation des résultats pour la prise de décisions stratégiques.</li> </ul>			

**Résultat intermédiaire 11 : Protection financière renforcée**

Résultat intermédiaire		Budget proposé		Niveau de priorité	
Protection renforcée contre les risques financiers et les difficultés financières liés à la santé pour tous		\$4 100 000		Faible	
<b>Résultat immédiat (RIM)</b>					
11.1. Pays et territoires en mesure de mettre en œuvre des stratégies de renforcement de la protection financière pour la santé		<b>Indicateur RIM 11.1.a.</b> Nombre de pays et territoires qui mettent en œuvre des stratégies spécifiques pour éliminer ou réduire les paiements directs au point de prestation des services			
		Niveau de référence 2023 :	6	Cible 2025:	18
<b>Principales interventions de coopération technique</b>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Produire des analyses approfondies des déterminants des paiements directs dans les États Membres afin d'éclairer la conception et la mise en œuvre des politiques.</li> <li>• Soutenir le dialogue stratégique et l'échange d'expériences au niveau infrarégional sur les initiatives réussies visant à réduire les paiements directs et à les remplacer par des sources de fonds publics durables.</li> <li>• Soutenir l'inclusion des paiements directs dans les questions relatives à la santé dans les enquêtes sur les dépenses ou le budget des ménages et plaider en faveur d'une collecte plus régulière de ces informations en collaboration avec les instituts nationaux de statistiques.</li> <li>• Continuer à soutenir les exercices de formation pour les responsables des ministères de la Santé et des bureaux de statistiques afin de produire les indicateurs de protection financière correspondants dans le cadre du programme d'action pour les ODD, en particulier en ce qui concerne l'ODD 3.8.2.</li> </ul>					

**Résultat intermédiaire 12 : Facteurs de risque des maladies transmissibles**

Résultat intermédiaire		Budget proposé		Niveau de priorité	
Réduction des facteurs de risque de maladies transmissibles en traitant des déterminants de la santé au moyen d'une action intersectorielle		\$27 000 000		Moyen	
<b>Résultats immédiats (RIM)</b>					
12.1. Pays et territoires en mesure d'améliorer la sensibilisation et la compréhension de la résistance aux antimicrobiens (RAM) par une communication, une éducation et une formation efficaces en vue d'un changement de comportement		<b>Indicateur RIM 12.1.a.</b> Nombre de pays et territoires qui mènent des campagnes sur la résistance aux antimicrobiens et leur utilisation rationnelle à l'intention du grand public et des professionnels			
		Niveau de référence 2023 :	15	Cible 2025:	17

<p><b>12.2.</b> Pays et territoires en mesure de renforcer leurs capacités en matière d'établissement de normes et d'application de politiques pour réduire l'incidence des infections multirésistantes grâce à des mesures efficaces d'assainissement, d'hygiène, de prévention des infections, et de programmes de gestion des antimicrobiens</p>	<p><b>Indicateur RIM 12.2.a.</b> Nombre de pays et territoires qui disposent de programmes actifs de lutte contre la résistance aux antimicrobiens par l'intensification de la prévention et de la lutte contre les infections et au moyen de la fourniture d'eau, d'assainissement et d'hygiène dans les établissements de santé</p>			
	Niveau de référence 2023 :	14	Cible 2025:	19
<p><b>12.3.</b> Engagement politique obtenu pour une coordination soutenue et efficace dans le cadre d'une approche « Une seule santé » aux niveaux national et régional pour lutter contre la résistance aux antimicrobiens à l'appui des objectifs de développement durable</p>	<p><b>Indicateur RIM 12.3.a.</b> Nombre de pays et territoires qui disposent d'un mécanisme de coordination multisectoriel établi pour superviser les stratégies nationales de lutte contre la résistance aux antimicrobiens</p>			
	Niveau de référence 2023 :	13	Cible 2025:	20
<p><b>12.4.</b> Pays et territoires en mesure d'élaborer et de mettre en œuvre des systèmes intégrés de surveillance et de recherche pour renforcer la base de connaissances et de données probantes sur la résistance aux antimicrobiens</p>	<p><b>Indicateur RIM 12.4.a.</b> Nombre de pays et territoires qui fournissent chaque année des données de laboratoire sur la résistance aux antimicrobiens</p>			
	Niveau de référence 2023 :	18	Cible 2025:	24
<p><b>12.5.</b> Pays et territoires en mesure d'identifier et de traiter les déterminants sociaux et les facteurs de risque du VIH, de la tuberculose, des infections sexuellement transmissibles (IST) et de l'hépatite virale grâce à une action multisectorielle, avec la participation des secteurs public et privé et la collaboration de la société civile</p>	<p><b>Indicateur RIM 12.5.a.</b> Nombre de pays et territoires qui rendent compte de la participation des communautés à la réponse au VIH, à la tuberculose, aux IST et à l'hépatite virale</p>			
	Niveau de référence 2023 :	11	Cible 2025:	18
<p><b>12.6.</b> Pays et territoires en mesure de renforcer leurs capacités pour intégrer la stratégie mondiale sur l'eau, l'assainissement et l'hygiène afin d'accélérer et de soutenir les progrès dans la lutte contre les maladies tropicales négligées dans leurs interventions contre les maladies infectieuses négligées</p>	<p><b>Indicateur RIM 12.6.a.</b> Nombre de pays et territoires d'endémie des maladies infectieuses négligées qui utilisent le cadre de la stratégie WASH-maladies tropicales négligées de l'OMS dans leur approche nationale ou infranationale de lutte contre les maladies infectieuses négligées</p>			
	Niveau de référence 2023 :	0	Cible 2025:	20
<p><b>12.7.</b> Pays et territoires en mesure de mettre en œuvre des normes et stratégies internationales en matière de sécurité sanitaire des aliments afin de prévenir et d'atténuer les maladies d'origine alimentaire, y compris les infections causées par des agents pathogènes résistants, selon l'approche « Une seule santé »</p>	<p><b>Indicateur RIM 12.7.a.</b> Nombre de pays et territoires qui ont mis en place ou sont en train de mettre en œuvre des mécanismes de réglementation intersectoriels obligatoires fondés sur les risques, des systèmes de suivi des aliments et de surveillance des maladies d'origine alimentaire, ou toute autre pratique visant à protéger la santé publique contre les maladies d'origine alimentaire, selon l'approche « Une seule santé »</p>			
	Niveau de référence 2023 :	13	Cible 2025:	16

12.8. Pays et territoires en mesure de mettre en œuvre des interventions contre les zoonoses, en particulier pour prévenir la transmission d'animaux infectés à l'homme, selon l'approche « Une seule santé »	<b>Indicateur RIM 12.8.a.</b> Nombre de pays et territoires qui ont des programmes de prévention ou d'atténuation des zoonoses et des envenimations par les serpents ou les arthropodes			
	Niveau de référence 2023 :	9	Cible 2025:	34
12.9. Pays et territoires en mesure de mettre en œuvre des actions visant à éliminer la transmission vectorielle de <i>T. cruzi</i> par le vecteur principal ou secondaire	<b>Indicateur RIM 12.9.a.</b> Nombre de pays et territoires qui mènent des actions territoriales intégrées pour la prévention, la lutte ou la surveillance de la transmission vectorielle de <i>T. cruzi</i>			
	Niveau de référence 2023 :	11	Cible 2025:	16
<b>Principales interventions de coopération technique</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mettre en œuvre ou mettre à l'échelle des interventions visant à accroître la participation de la société civile à la lutte contre le VIH, la tuberculose et l'hépatite virale en vue de leur élimination, y compris la prestation de services.</li> <li>• Mettre en œuvre des stratégies de lutte contre l'infestation domestique par la principale espèce vectorielle de triatome ou par le vecteur de substitution. En outre, continuer à renforcer les capacités au niveau national pour la prévention de la transmission par le sang de la maladie de Chagas et pour la prise en charge et les soins cliniques pour les patients chroniques.</li> <li>• Développer et renforcer les capacités des pays à surveiller la résistance aux antimicrobiens dans les infections sanguines ; favoriser la mise en œuvre de programmes de gestion des antimicrobiens et de prévention et de lutte contre les infections visant à contenir la résistance aux antimicrobiens ; et promouvoir un changement de comportement fondé sur une meilleure connaissance de la résistance aux antimicrobiens selon l'approche « Une seule santé ».</li> <li>• Fournir une coopération technique et appuyer les États Membres pour l'élaboration et la mise en œuvre de stratégies efficaces en vue d'accroître la couverture vaccinale, en particulier pour les populations et les communautés difficiles d'accès, et poursuivre les activités de contrôle, d'éradication et d'élimination des maladies évitables par la vaccination.</li> <li>• Fournir une coopération technique et appuyer les États Membres pour le renforcement de leurs capacités en vue d'intégrer la stratégie mondiale sur l'eau, l'assainissement et l'hygiène (WASH) dans leurs interventions en matière de maladies infectieuses négligées afin d'accélérer et de maintenir les progrès dans la lutte contre les maladies tropicales négligées.</li> <li>• Élaborer et mettre en œuvre des interventions visant à renforcer les systèmes nationaux de contrôle des aliments, dans le cadre d'une approche multisectorielle, afin de prévenir les maladies d'origine alimentaire, y compris les infections produites par des agents pathogènes résistants.</li> <li>• Accroître l'accès aux interventions contre les zoonoses, en particulier pour prévenir la transmission d'animaux infectés à l'homme, et contre les envenimations par les serpents et les arthropodes, selon l'approche « Une seule santé ».</li> </ul>				

**Résultat intermédiaire 13 : Facteurs de risque des MNT**

Résultat intermédiaire	Budget proposé	Niveau de priorité		
Réduction des facteurs de risque de maladies non transmissibles grâce à une action intersectorielle visant à agir sur les déterminants de la santé	\$28 000 000	Élevé		
<b>Résultat immédiat (RIM)</b>				
13.1. Pays et territoires en mesure d'élaborer et de mettre en œuvre des séries de mesures techniques pour traiter des facteurs de risque au moyen d'une action multisectorielle, avec des sauvegardes adéquates en place pour prévenir les conflits d'intérêts potentiels	<b>Indicateur RIM 13.1.a.</b> Nombre de pays et territoires qui mettent en œuvre des mesures stratégiques fondées sur la population visant à réduire la consommation nocive d'alcool conformément aux résolutions de l'OPS et de l'OMS			
	Niveau de référence 2023 :	3	Cible 2025:	17
	<b>Indicateur RIM 13.1.b.</b> Nombre de pays et territoires qui mettent en œuvre une politique ou une stratégie nationale sur l'activité physique			
	Niveau de référence 2023 :	12	Cible 2025:	20
	<b>Indicateur RIM 13.1.c.</b> Nombre de pays et territoires qui mettent en œuvre des politiques visant à réduire la consommation de sel ou de sodium dans la population			
	Niveau de référence 2023 :	14	Cible 2025:	20
	<b>Indicateur RIM 13.1.d.</b> Nombre de pays et territoires qui mettent en œuvre des politiques ou des actions visant à réglementer les produits alimentaires et de boissons malsains			
	Niveau de référence 2023 :	10	Cible 2025:	26
<b>Indicateur RIM 13.1.e.</b> Nombre de pays et territoires couverts par des politiques tirées des meilleures pratiques visant à éliminer les acides gras trans produits industriellement de l'approvisionnement alimentaire				
Niveau de référence 2023 :	9	Cible 2025:	21	

	<b>Indicateur RIM 13.1.f.</b> Nombre d'États Membres qui ont mis en œuvre les quatre principales mesures de réduction de la demande de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac (CCLAT) au plus haut niveau de réalisation		
	Niveau de référence 2023 :	11	Cible 2025: 16
<b>Principales interventions de coopération technique</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Permettre aux pays et aux territoires d'améliorer la législation et les politiques multisectorielles qui traitent des principaux facteurs de risque de MNT, en renforçant les capacités de plaidoyer et de gestion des conflits d'intérêts. Les efforts seront également intensifiés pour améliorer la coordination avec les acteurs au-delà de l'autorité sanitaire nationale.</li> <li>• Appuyer l'élaboration, l'adoption, la conception, la mise en œuvre et l'évaluation de politiques de lutte antitabac conformes à la CCLAT de l'OMS, en mettant l'accent sur les quatre « meilleurs choix » de l'OMS : <i>a)</i> augmenter les taxes sur le tabac, <i>b)</i> établir des environnements sans fumée dans tous les lieux publics et lieux de travail intérieurs, <i>c)</i> mettre en place des avertissements sanitaires obligatoires, graphiques et de grande taille, sur les emballages des produits du tabac et <i>d)</i> interdire la publicité, la promotion et le parrainage du tabac et renforcer les systèmes de surveillance du tabac. Ces mesures incluront les produits du tabac et de la nicotine nouveaux et émergents, conformément aux mandats et décisions de la Conférence des parties à la CCLAT.</li> <li>• Mettre en œuvre le programme SAFER de l'OMS pour réduire la consommation nocive d'alcool, et renforcer le plaidoyer, les données probantes et le suivi de la consommation d'alcool, de ses effets nocifs et des politiques en la matière.</li> <li>• Appuyer l'élaboration et la mise en œuvre de politiques, de protocoles et d'outils techniques afin de mettre en œuvre les cibles régionales actualisées de réduction du sel dans les aliments transformés et ultra-transformés, ainsi que d'autres politiques et interventions de réduction du sel qui font partie du programme SHAKE de l'OMS et des « meilleurs choix ».</li> <li>• Soutenir les pays dans la mise en œuvre de politiques multisectorielles visant à promouvoir l'activité physique conformément au plan d'action mondial pour l'activité physique 2018-2030.</li> <li>• Soutenir les plans, les politiques, les interventions et la surveillance visant à éliminer les acides gras trans produits industriellement, conformément au <i>Plan d'action régional pour éliminer les acides gras trans produits industriellement 2020-2025</i> (document CD57/8) et au programme REPLACE de l'OMS.</li> <li>• Soutenir les pays dans la mise en œuvre du plan d'accélération de l'OMS pour mettre fin à l'obésité afin de lutter contre cette épidémie dans les pays les plus touchés et de catalyser l'action régionale.</li> </ul>			

**Résultat intermédiaire 14 : Malnutrition**

Résultat intermédiaire	Budget proposé	Niveau de priorité		
Réduction de la malnutrition sous toutes ses formes	\$6 800 000	Moyen		
<b>Résultat immédiat (RIM)</b>				
14.1. Pays et territoires en mesure d'élaborer des politiques et des plans pour lutter contre la malnutrition sous toutes ses formes, et d'en suivre la mise en œuvre, et atteindre les cibles mondiales en matière de nutrition pour 2025 et les composantes nutrition des objectifs de développement durable	<b>Indicateur RIM 14.1.a.</b> Nombre de pays et territoires qui mettent en œuvre des politiques nationales conformes aux cibles mondiales pour 2025 de l'OMS pour la nutrition de la mère, du nourrisson et du jeune enfant et aux composantes nutrition des objectifs de développement durable			
	Niveau de référence 2023 :	27	Cible 2025:	30
	<b>Indicateur RIM 14.1.b.</b> Nombre de pays et territoires qui mettent en œuvre des politiques visant à protéger, promouvoir et soutenir les pratiques optimales d'allaitement maternel et d'alimentation complémentaire			
	Niveau de référence 2023 :	2	Cible 2025:	10
<b>Principales interventions de coopération technique</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Permettre aux pays et territoires de s'attaquer à la malnutrition sous toutes ses formes en renforçant les politiques intersectorielles de nutrition et en appliquant une approche des systèmes d'alimentation et de nutrition, en vue d'atteindre les cibles mondiales de l'OMS pour 2025 et les cibles concernant la nutrition des ODD.</li> <li>• Élaborer des orientations et des outils actualisés pour l'évaluation, la gestion et le conseil en matière d'alimentation et de nutrition du nourrisson et du jeune enfant, et en matière de surpoids chez les enfants.</li> <li>• Donner des orientations aux pays et territoires sur la conduite d'enquêtes pour l'évaluation de l'état nutritionnel des enfants de moins de 5 ans.</li> <li>• Donner des orientations aux pays et territoires sur l'élaboration de programmes durables pour la mise en œuvre de l'initiative hôpitaux amis des bébés, conformément aux orientations révisées de l'OMS/UNICEF et à l'approche pour les systèmes de santé, et sur le suivi de l'application du Code international de commercialisation des substituts du lait maternel.</li> <li>• Guider les pays et les territoires dans l'application de mesures à double effet pour promouvoir une alimentation saine et lutter contre le syndrome mondial de l'obésité, la dénutrition, et le changement climatique.</li> </ul>				

**Résultat intermédiaire 15 : Réponse intersectorielle à la violence et aux traumatismes**

Résultat intermédiaire	Budget proposé	Niveau de priorité	
Amélioration de l'action intersectorielle pour contribuer à la réduction de la violence et des traumatismes	\$3 000 000	Faible	
<b>Résultats immédiats (RIM)</b>			
15.1. Pays et territoires en mesure de renforcer les politiques multisectorielles et la législation qui encouragent la sécurité routière et réduisent les facteurs de risque associés	<b>Indicateur RIM 15.1.a.</b> Nombre de pays et territoires qui disposent de lois ou de règlements sur la sécurité routière concernant les cinq principaux facteurs de risque : vitesse, conduite en état d'ébriété, port du casque pour les motocyclistes, utilisation de la ceinture de sécurité et des dispositifs de sécurité pour enfants		
	Niveau de référence 2023 :	1	Cible 2025: 6
15.2. Renforcement de la capacité des secteurs clés à prévenir la violence grâce à une collaboration multisectorielle	<b>Indicateur du RIM 15.2.a.</b> Nombre de pays et territoires qui ont une coalition ou un groupe de travail national multisectoriel visant à prévenir la violence et à y répondre, et qui comprend le secteur de la santé		
	Niveau de référence 2023 :	23	Cible 2025: 29
<b>Principales interventions de coopération technique</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Faire progresser les pratiques fondées sur des données probantes en matière de prévention de la violence, de sécurité routière et de prévention des traumatismes, y compris les noyades.</li> <li>• Soutenir les pays et territoires dans l'amélioration de leur législation relative aux facteurs de risque pour la sécurité routière (par exemple, les limites de vitesse, les limites de l'alcoolémie au volant et les lois sur l'utilisation de la ceinture de sécurité, le port du casque et l'utilisation des dispositifs de sécurité pour enfants) et aux facteurs de risque pour la violence (par exemple, les lois limitant l'accès aux armes à feu et les lois contre les châtimens corporels, entre autres).</li> <li>• Mettre en œuvre des interventions rentables pour la sécurité routière, notamment le module technique de l'OMS « Sauver des VIES », un ensemble d'interventions prioritaires visant à réduire le nombre de tués et de blessés sur la route.</li> <li>• Soutenir la création et le fonctionnement d'agences nationales multisectorielles pour la sécurité routière, dotées de l'autorité et de la responsabilité de prendre des décisions, d'administrer des ressources et de coordonner les actions dans les secteurs gouvernementaux concernés.</li> <li>• Améliorer la collaboration multisectorielle et renforcer les plans multisectoriels de lutte contre la violence sous toutes ses formes, en mettant l'accent sur la violence faite aux femmes, la violence contre les enfants et les adolescents, et la violence chez les jeunes.</li> <li>• Améliorer la qualité et l'utilisation des données sur la violence pour élaborer des politiques et des programmes fondés sur des données probantes, y compris des données ventilées par genre, âge, sexe, etc.</li> <li>• Mettre en œuvre et évaluer des interventions fondées sur des données probantes et rentables pour la prévention de la violence, en adaptant INSPIRE, un ensemble de stratégies qui se sont avérées efficaces pour réduire la violence contre les enfants et les adolescents, et RESPECT, sept stratégies pour mettre fin à la violence faite aux femmes dans la Région.</li> </ul>			

**Résultat intermédiaire 16 : Action intersectorielle en faveur de la santé mentale**

Résultat intermédiaire	Budget proposé	Niveau de priorité	
Promotion accrue de la santé mentale, réduction des troubles liés à la consommation de substances psychoactives, prévention des troubles mentaux <sup>19</sup> et du suicide, et diminution de la stigmatisation, grâce à une action intersectorielle	\$6 000 000	Moyen	
<b>Résultats immédiats (RIM)</b>			
16.1. Pays et territoires en mesure de renforcer les politiques multisectorielles et la législation en matière de santé mentale conformément aux politiques de l'OPS/OMS	<b>Indicateur RIM 16.1.a.</b> Nombre de pays et territoires qui mettent en œuvre des politiques et des cadres législatifs pour promouvoir et améliorer la santé mentale conformément aux instruments internationaux relatifs aux droits humains		
	Niveau de référence 2023 :	12	Cible 2025: 30
16.2. Pays et territoires en mesure d'élaborer des plans de prévention du suicide	<b>Indicateur RIM 16.2.a.</b> Nombre de pays et territoires qui sont dotés de stratégies et de plans nationaux multisectoriels visant à prévenir le suicide tout au long du parcours de vie et à traiter de ses principaux facteurs de risque et déterminants sociaux		
	Niveau de référence 2023 :	15	Cible 2025: 22
<b>Principales interventions de coopération technique</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Conformément à la <i>Politique pour l'amélioration de la santé mentale</i> (document CSP30/9), faire en sorte que les pays soient en mesure de traiter des troubles de santé mentale (y compris le suicide et la consommation de substances psychoactives) dans le cadre d'une approche multisectorielle en soutenant le développement de collaborations multisectorielles entre les secteurs de la santé mentale, des services sociaux, de l'éducation et d'autres secteurs gouvernementaux.</li> <li>Renforcer les politiques et les plans en matière de santé mentale et de consommation de substances psychoactives dans le but d'intégrer les soins de santé mentale aux soins de santé primaires. Cela comprend la planification opérationnelle, le renforcement des capacités et l'attention portée à des programmes spéciaux tels que la prévention du suicide, ainsi que la protection et la promotion des droits humains des personnes atteintes de troubles mentaux.</li> <li>Renforcer les interventions de prévention du suicide en soutenant les pays dans l'élaboration et la mise en œuvre d'activités multisectorielles fondées sur des données probantes (par exemple, le programme LIVE LIFE de l'OMS).</li> </ul>			

<sup>19</sup> Les troubles de la santé mentale comprennent les troubles mentaux, neurologiques et liés à la consommation de substances psychoactives.

**Résultat intermédiaire 17 : Élimination des maladies transmissibles**

Résultat intermédiaire	Budget proposé	Niveau de priorité	
<b>Renforcement des systèmes de santé pour atteindre ou maintenir l'élimination de la transmission de maladies ciblées</b>	\$26 300 000	Faible	
<b>Résultats immédiats (RIM)</b>			
<b>17.1.</b> Pays et territoires en mesure de fournir un diagnostic précoce, un traitement, une investigation des cas et une réponse pour l'élimination du paludisme et la prévention de son rétablissement	<b>Indicateur RIM 17.1.a.</b> Nombre de pays et territoires qui mettent en œuvre les interventions recommandées par l'OPS/OMS dans les foyers actifs et les zones à risque de rétablissement du paludisme		
	Niveau de référence 2023 :	18	Cible 2025:
<b>17.2.</b> Pays et territoires en mesure d'accélérer, d'élargir ou de maintenir les interventions visant à éliminer les maladies infectieuses négligées, le VIH, les infections sexuellement transmissibles (IST), la tuberculose et l'hépatite virale comme problèmes de santé publique	<b>Indicateur RIM 17.2.a.</b> Nombre de pays et territoires qui mettent en œuvre les politiques et cadres de l'OPS pour les maladies ciblées pour élimination, conformément aux recommandations de l'Initiative pour l'élimination des maladies		
	Niveau de référence 2023 :	1	Cible 2025:
<b>17.3.</b> Mise en œuvre du plan d'action visant à éliminer la transmission périnatale de l'hépatite B	<b>Indicateur RIM 17.3.a.</b> Nombre de pays et territoires qui administrent le vaccin contre l'hépatite B aux nouveau-nés pendant les 24 premières heures suivant la naissance		
	Niveau de référence 2023 :	29	Cible 2025:
<b>17.4.</b> Mise en œuvre du Programme hémisphérique pour l'éradication de la fièvre aphteuse (PHEFA)	<b>Indicateur RIM 17.4.a.</b> Nombre de pays et territoires officiellement exempts de fièvre aphteuse, avec ou sans vaccination, conformément au calendrier et aux résultats escomptés définis dans le plan d'action 2021-2025 du PHEFA		
	Niveau de référence 2023 :	11	Cible 2025:
<b>17.5.</b> La Région des Amériques reste exempte de poliomyélite	<b>Indicateur RIM 17.5.a.</b> Nombre de pays et territoires qui ont conservé leur statut exempt à la fois de poliovirus sauvage et de poliovirus circulant dérivé d'une souche vaccinale		
	Niveau de référence 2023 :	20	Cible 2025:

17.6. Mise en œuvre du <i>Plan d'action pour la pérennité de l'élimination de la rougeole, de la rubéole et du syndrome de rubéole congénitale dans les Amériques 2018-2023</i>	<b>Indicateur RIM 17.6.a.</b> Nombre de pays et territoires qui ont atteint le taux annuel minimum établi de cas suspects de rougeole et rubéole plus au moins trois des cinq indicateurs de surveillance définis dans le <i>Plan d'action pour la pérennité de l'élimination de la rougeole, de la rubéole et du syndrome de rubéole congénitale dans les Amériques 2018-2023</i>			
	Niveau de référence 2023 :	8	Cible 2025:	14
17.7. Pays et territoires d'endémie en mesure de mettre en œuvre la stratégie pour l'élimination de la maladie de Chagas congénitale (EMTCT-Plus)	<b>Indicateur RIM 17.7.a.</b> Nombre de pays et territoires d'endémie où le dépistage et le diagnostic de la maladie de Chagas est pratiqué pour tous les nouveau-nés de mères ayant eu un résultat positif à un test de dépistage à la maladie de Chagas dans le cadre des soins prénatals			
	Niveau de référence 2023 :	3	Cible 2025:	7
17.8. Pays et territoires en mesure de mettre en œuvre des plans d'action pour la prévention, la prophylaxie, la surveillance, le contrôle et l'élimination de la rage humaine transmise par les chiens	<b>Indicateur RIM 17.8.a.</b> Nombre de pays et territoires qui mettent en œuvre des plans d'action pour renforcer la prévention, la prophylaxie, la surveillance et la lutte en vue de valider l'élimination de la rage humaine transmise par les chiens			
	Niveau de référence 2023 :	26	Cible 2025:	35
<b>Principales interventions de coopération technique</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Institutionnaliser l'<i>Initiative pour l'élimination des maladies de l'OPS : une politique visant à appliquer une approche intégrée et durable aux maladies transmissibles dans les Amériques</i> (document CD57/7) en tant que grande opportunité stratégique et politique pour les parties prenantes régionales de travailler à la lutte et à l'élimination de multiples maladies, y compris les maladies à transmission vectorielle, les maladies négligées, les maladies évitables par la vaccination et les zoonoses, en mettant l'accent sur les populations en situation de vulnérabilité et sur les interventions tout au long du parcours de vie.</li> <li>• Intensifier l'intégration des systèmes de santé et la prestation de services en renforçant les programmes existants et les approches communautaires par une innovation continue afin d'améliorer l'intégration et la synergie des services de soins de santé primaires.</li> <li>• Renforcer la surveillance stratégique et les systèmes d'information de la santé pour améliorer la collecte et l'analyse des données et le suivi des progrès vers l'élimination.</li> <li>• Traiter des déterminants environnementaux et sociaux de la santé, tels que la pauvreté, l'égalité des genres, l'accès à de l'eau potable et à de l'air pur, et la gestion efficace des déchets, entre autres.</li> <li>• Renforcer la gouvernance, le rôle directeur et le financement des programmes de lutte contre les maladies et pour leur élimination.</li> </ul>				

**Résultat intermédiaire 18 : Déterminants sociaux et environnementaux**

Résultat intermédiaire		Budget proposé		Niveau de priorité	
Capacité accrue des acteurs de la santé à traiter des déterminants sociaux et environnementaux de la santé selon une approche intersectorielle et en donnant la priorité aux groupes en situation de vulnérabilité		\$18 550 000		Moyen	
<b>Résultats immédiats (RIM)</b>					
18.1. Pays et territoires en mesure de traiter des déterminants sociaux de la santé	<b>Indicateur RIM 18.1.a.</b> Nombre de pays et territoires qui ont élaboré des politiques, des plans, des programmes ou des projets nationaux, infranationaux ou locaux en matière de santé qui traitent des déterminants sociaux de la santé et des iniquités				
	Niveau de référence 2023 :	8	Cible 2025:	11	
18.2. Pays et territoires en mesure de réduire les risques sanitaires liés au changement climatique, à la pollution de l'air, aux déchets et produits chimiques dangereux, ainsi qu'à l'eau et à l'assainissement	<b>Indicateur RIM 18.2.a.</b> Nombre de pays et territoires qui mettent en œuvre des plans, des politiques, des programmes ou des interventions en matière de salubrité de l'eau et de l'assainissement afin de réduire les risques sanitaires liés à la qualité de l'eau et à l'insalubrité, conformément aux directives de l'OMS				
	Niveau de référence 2023 :	3	Cible 2025:	11	
	<b>Indicateur RIM 18.2.b.</b> Nombre de pays qui mettent en œuvre des plans, des politiques, des programmes ou des interventions visant à accroître la résilience climatique et la durabilité environnementale des pratiques de gestion des déchets des soins de santé, conformément aux directives de l'OMS				
	Niveau de référence 2023 :	0	Cible 2025:	12	
	<b>Indicateur RIM 18.2.c.</b> Nombre de pays et territoires qui mettent en œuvre des plans, des politiques, des programmes ou des interventions visant à réduire les risques sanitaires liés à la pollution de l'air extérieur, conformément aux directives de l'OMS				
	Niveau de référence 2023 :	5	Cible 2025:	14	
	<b>Indicateur RIM 18.2.d.</b> Nombre de pays et territoires qui mettent en œuvre des plans, des politiques, des programmes ou des interventions visant à réduire les risques sanitaires liés à l'exposition à des produits chimiques dangereux, conformément à la feuille de route de l'OMS sur les produits chimiques, à la convention de Minamata et à d'autres politiques et programmes relatifs aux produits chimiques				
	Niveau de référence 2023 :	7	Cible 2025:	21	

	<b>Indicateur RIM 18.2.e.</b> Nombre de pays et territoires qui mettent en œuvre des plans, des politiques, des programmes ou des interventions pour préparer les systèmes de santé et réduire les risques sanitaires liés au changement climatique		
	Niveau de référence 2023 :	8	Cible 2025: 14
	<b>Indicateur RIM 18.2.f.</b> Nombre de pays et territoires qui mettent en œuvre des plans, des politiques, des programmes ou des interventions visant à réduire les risques pour la santé liés à la pollution de l'air dans les foyers due à l'utilisation de combustibles solides pour la cuisine et le chauffage, conformément aux lignes directrices de l'OMS		
	Niveau de référence 2023 :	2	Cible 2025: 9
<b>18.3.</b> Pays et territoires en mesure de prévenir les principales maladies professionnelles	<b>Indicateur RIM 18.3.a.</b> Nombre de pays et territoires qui ont mis en place des initiatives pour prévenir, diagnostiquer et enregistrer l'insuffisance rénale chronique due à des causes non traditionnelles ou les pneumoconioses		
	Niveau de référence 2023 :	6	Cible 2025: 7
<b>Principales interventions de coopération technique</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Renforcer la capacité des pays, aux niveaux national, infranational et local, à mettre en œuvre des politiques qui traitent des déterminants sociaux de la santé dans le secteur de la santé, à évaluer l'impact sur la santé des politiques adoptées en dehors du secteur de la santé, ainsi qu'à suivre et évaluer les déterminants sociaux de la santé et le travail intersectoriel.</li> <li>• Soutenir la mise en œuvre de la <i>Politique pour la reconquête du progrès obtenu dans la réalisation des objectifs de développement durable avec équité au moyen d'actions qui tiennent compte des déterminants sociaux de la santé et du travail intersectoriel</i> (document CSP30/8).</li> <li>• Améliorer les capacités régionales, nationales et infranationales des systèmes de surveillance de la santé, promouvoir l'intégration des données intersectorielles et développer des systèmes d'alerte précoce utilisant des scénarios climatiques, sur des questions liées à la santé et à l'environnement.</li> <li>• Accroître la gouvernance intersectorielle et les actions concertées pour l'élaboration de politiques, de plans et de programmes visant à réduire les risques sanitaires associés à la contamination de l'air, de l'eau et du sol, à l'exposition aux déchets et produits chimiques dangereux, ainsi qu'aux effets du changement climatique.</li> <li>• Fournir des orientations techniques pour des systèmes de soins de santé résilients au climat et durables sur le plan environnemental, y compris les établissements de santé.</li> <li>• Fournir une formation et un soutien pour améliorer la performance des programmes et des institutions de santé publique environnementale.</li> <li>• Fournir des orientations pour les lois et les règlements et promouvoir l'accès aux options de financement pour protéger la santé des contaminants environnementaux et de l'insalubrité.</li> <li>• Renforcer la capacité des pays à prévenir, diagnostiquer et enregistrer les maladies professionnelles. Cela comprend le soutien apporté aux pays dans l'utilisation d'approches en santé et sécurité au travail pour protéger les travailleurs de la Région sur la base des enseignements tirés de la pandémie de COVID-19.</li> </ul>			

**Résultat intermédiaire 19 : Promotion de la santé et action intersectorielle**

Résultat intermédiaire	Budget proposé	Niveau de priorité		
<b>Renforcement de la promotion de la santé et réduction des iniquités dans le cadre de l'approche de la santé dans toutes les politiques, de la diplomatie de la santé et de l'action intersectorielle</b>	\$7 100 000	Moyen		
<b>Résultats immédiats (RIM)</b>				
<b>19.1.</b> Pays et territoires en mesure d'adopter, d'examiner et de réviser les lois, règlements et politiques pour créer des environnements sains, y compris dans les écoles, les universités, les logements et sur les lieux de travail	<b>Indicateur RIM 19.1.a.</b> Nombre de pays et territoires qui disposent de lois, de règlements ou de politiques dans au moins deux catégories d'environnements sains			
	Niveau de référence 2023 :	12	Cible 2025:	19
<b>19.2.</b> Pays et territoires en mesure de développer ou de renforcer les capacités des villes et des autorités municipales pour faire de la promotion de la santé une priorité	<b>Indicateur RIM 19.2.a.</b> Nombre de pays et territoires qui ont des programmes de renforcement des capacités pour permettre aux autorités locales d'intégrer la promotion de la santé dans leur planification			
	Niveau de référence 2023 :	14	Cible 2025:	16
<b>19.3.</b> Mécanismes de gouvernance nationaux, infranationaux et locaux utilisés pour traiter des déterminants de la santé, en appliquant l'approche de la santé dans toutes les politiques	<b>Indicateur RIM 19.3.a.</b> Nombre de pays et territoires qui ont mis en place un mécanisme intersectoriel au niveau des autorités nationales, infranationales et locales pour traiter des déterminants de la santé, en appliquant l'approche de la santé dans toutes les politiques			
	Niveau de référence 2023 :	10	Cible 2025:	13
<b>19.4.</b> Pays et territoires en mesure d'appliquer la promotion de la santé de manière systématique à l'intérieur et à l'extérieur du secteur de la santé	<b>Indicateur RIM 19.4.a.</b> Nombre de pays et territoires qui mettent en œuvre une politique nationale de promotion de la santé <sup>20</sup>			
	Niveau de référence 2023 :	11	Cible 2025:	14
	<b>Indicateur RIM 19.4.b.</b> Nombre de pays et territoires qui mettent en œuvre des mécanismes facilitant la participation des organisations et des dirigeants communautaires aux programmes de santé publique			
	Niveau de référence 2023 :	15	Cible 2025:	16

<sup>20</sup> Dans le cas des pays fédéraux, il peut également s'agir de politiques de promotion de la santé au niveau infranational.

### Principales interventions de coopération technique

- Mettre en œuvre l'approche de la santé dans toutes les politiques à tous les niveaux de gouvernement pour promouvoir la santé et le bien-être, y compris des orientations et un soutien pour renforcer la gouvernance urbaine pour la santé et le bien-être dans les villes et au niveau local.
- Soutenir la mise en œuvre de critères régionaux pour les municipalités, villes et communautés en bonne santé (HMCC) et promouvoir les réseaux de HMCC.
- Soutenir la mise en œuvre des normes mondiales pour des écoles promouvant la santé.
- Renforcer la capacité des pays à intégrer la promotion de la santé dans les services et systèmes de santé, sur la base des principes des soins de santé primaires.
- Aider les pays à renforcer les mécanismes qui permettent la participation des communautés et de la société civile dans la promotion de la santé.
- Promouvoir la participation et la collaboration des organisations communautaires et de la société civile qui travaillent avec des groupes en situation de vulnérabilité.
- Fournir des orientations et un soutien pour permettre aux pays d'inclure l'approche de la promotion de la santé dans le contexte du relèvement après la COVID-19.

### Résultat intermédiaire 20 : Systèmes d'information intégrés pour la santé

Résultat intermédiaire	Budget proposé	Niveau de priorité	
<b>Systèmes d'information intégrés pour la santé élaborés et mis en œuvre avec des capacités renforcées dans les États Membres et au sein du Bureau panaméricain de la santé</b>	\$18 200 000	Élevé	
<b>Résultats immédiats (RIM)</b>			
20.1. Pays et territoires en mesure d'élaborer et de mettre en œuvre des plans nationaux de renforcement des systèmes d'information pour la santé (IS4H) fondés sur des évaluations	<b>Indicateur RIM 20.1.a.</b> Nombre de pays et territoires qui ont élaboré et mis en œuvre un plan de renforcement des systèmes d'information pour la santé sur la base du modèle d'évaluation de la maturité des IS4H de l'OPS		
	Niveau de référence 2023 :	15	Cible 2025: 30
20.2. Pays et territoires en mesure d'adopter et de mettre en œuvre des plans d'action nationaux visant à renforcer la qualité et la couverture des statistiques de l'état civil	<b>Indicateur RIM 20.2.a.</b> Nombre de pays et territoires qui mettent en œuvre un plan d'action actualisé pour renforcer la qualité et la couverture des statistiques de l'état civil		
	Niveau de référence 2023 :	30	Cible 2025: 45
20.3. Pays et territoires en mesure d'adopter et de mettre en œuvre des stratégies de santé numérique	<b>Indicateur RIM 20.3.a.</b> Nombre de pays et territoires qui mettent en œuvre des stratégies ou des feuilles de route en matière de santé numérique, alignées sur la politique régionale et la stratégie mondiale.		
	Niveau de référence 2023 :	10	Cible 2025: 20

### Principales interventions de coopération technique

- Collaborer avec les États Membres pour renforcer les systèmes d'information pour la santé et positionner le secteur de la santé dans le processus de transformation numérique des gouvernements. Cela devra inclure, en particulier, des efforts pour *a)* assurer une connectivité universelle soutenue par une bande passante appropriée d'ici à 2030, *b)* mettre en œuvre des biens publics numériques tout en adoptant une approche inclusive de la santé numérique, *c)* réaliser l'interopérabilité à tous les niveaux du secteur de la santé, *d)* prioriser les plans et actions de cybersécurité pour les ensembles de données, les applications et les systèmes liés à la santé et *e)* promouvoir la prise en compte des droits humains en tant que priorité transversale dans le processus de transformation numérique du secteur de la santé.
- Développer ou renforcer les systèmes d'information pour la santé et les stratégies de santé numérique des États Membres afin de garantir la collecte de données essentielles et l'interopérabilité dans tous les processus, y compris, mais sans s'y limiter, la gouvernance des données, la collecte et l'archivage des données, l'échange de données interinstitutionnel, la santé en ligne, le suivi et l'évaluation, l'établissement de rapports, ainsi que les politiques et les lois concernant l'utilisation des données liées à la santé. En s'attachant à combler la fracture numérique et à promouvoir la transformation technologique, le BSP cherchera à tirer parti des nouvelles technologies et des approches adoptées pendant la pandémie.
- Renforcer les capacités pour la transformation numérique, l'éducation au numérique et l'échange interinstitutionnel de données ; les systèmes d'information pour la gouvernance de la santé et les modèles de leadership ; les mécanismes de collecte de données ; les données de santé normalisées qui comprennent des données désagrégées aux niveaux national et infranational ; et les normes et processus qui permettent la mesure, le suivi et l'amélioration continue d'informations de haute qualité, ainsi qu'une politique et une prise de décisions éclairées.

### *Résultat intermédiaire 21 : Données, informations, connaissances et données probantes*

Résultat intermédiaire	Budget proposé	Niveau de priorité	
<b>Capacité accrue des États Membres et du Bureau sanitaire panaméricain à produire, analyser et diffuser des données probantes sur la santé et à appliquer les connaissances à la prise de décisions aux niveaux national et infranational</b>	\$16 500 000	Faible	
<b>Résultats immédiats (RIM)</b>			
21.1. Pays et des territoires en mesure de produire et d'appliquer des données probantes scientifiques pour la santé	<b>Indicateur RIM 21.1.a.</b> Nombre de pays et territoires qui intègrent des données probantes scientifiques sur la santé dans leurs pratiques, leurs programmes ou leurs politiques, à l'aide de méthodologies normalisées, notamment des lignes directrices, des normes et des règles de santé publique et clinique fondées sur des données probantes		
	Niveau de référence 2023 :	13	Cible 2025: 15

21.2. Pays et territoires en mesure de produire et de diffuser des informations multilingues et d'élaborer des normes, des politiques et des outils pour le partage des connaissances pour la santé	<b>Indicateur RIM 21.2.a.</b> Nombre de pays et territoires qui disposent de mécanismes (politiques, normes, outils, etc.) pour la production, la diffusion, la préservation et l'accès aux données scientifiques et techniques, à l'information et aux données probantes pour la santé			
	Niveau de référence 2023 :	15	Cible 2025:	27
	<b>Indicateur RIM 21.2.b.</b> Nombre de politiques, de normes, d'outils, de plateformes de connaissances ouvertes, etc. du BSP pour la production, la publication et la diffusion de documents techniques multilingues, la préservation et le partage des connaissances, et l'accès aux données, informations et données probantes scientifiques et techniques pour la santé <sup>21</sup>			
	Niveau de référence 2023 :	13	Cible 2025:	15
21.3. Pays et territoires en mesure de produire, d'analyser et de présenter des informations liées à la santé, y compris sur l'ODD 3	<b>Indicateur RIM 21.3.a.</b> Nombre de pays et territoires qui produisent et diffusent des analyses sanitaires ou des rapports de veille sanitaire sur des questions de santé publique pertinentes, y compris le suivi des progrès de l'ODD 3 et des analyses sur l'équité en santé			
	Niveau de référence 2023 :	7	Cible 2025:	17
21.4. Produits et services d'information disponibles pour renforcer la capacité de prise de décisions liées à la santé	<b>Indicateur RIM 21.4.a.</b> Nombre de produits et services d'information du BSP développés pour renforcer la capacité de prise de décisions liées à la santé du grand public, des communautés et des agents de santé, entre autres acteurs concernés			
	Niveau de référence 2023 :	20	Cible 2025:	24
<b>Principales interventions de coopération technique</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Développer ou renforcer les capacités institutionnelles au sein des États Membres en vue de l'adoption systématique et transparente de données probantes pour étayer les politiques et la prise de décisions, et mettre en œuvre des mécanismes de données probantes normalisés dérivés de la science mondiale, des données locales et des connaissances contextuelles spécifiques pour améliorer les politiques, les systèmes et les services.</li> <li>• Développer et mettre en œuvre des produits et des services d'information pour renforcer la capacité de prise de décisions liées à la santé du grand public, des communautés et des agents de santé.</li> </ul>				

<sup>21</sup> Parmi les exemples, on peut citer l'amélioration du Pan American Journal of Public Health, le partage des connaissances entre les centres collaborateurs et d'autres réseaux, l'échange des meilleures pratiques et des enseignements tirés, l'accès au programme Research4Life et la préservation de la mémoire institutionnelle du BSP.

- Renforcer les capacités de collecte, d'analyse, de diffusion et d'utilisation de données ventilées pour suivre les progrès accomplis dans la réalisation des objectifs régionaux en matière de priorités sanitaires, y compris le renforcement des initiatives régionales « La santé dans les Amériques » et « Indicateurs de base ».
- Adopter des stratégies pour l'application de la science des données à la santé publique en utilisant l'intelligence artificielle et d'autres technologies émergentes, conformément à la *Politique concernant l'application de la science des données à la santé publique grâce à l'intelligence artificielle et d'autres technologies émergentes* (document CD59/7).
- Accroître la disponibilité et l'utilisation de la littérature scientifique et technique multilingue, en facilitant un accès plus équitable à l'information et aux connaissances entre les États Membres et en réduisant l'ampleur de la fracture numérique.

### **Résultat intermédiaire 22 : Recherche, éthique et innovation pour la santé**

Résultat intermédiaire	Budget proposé	Niveau de priorité	
<b>Renforcement de la recherche et de l'innovation pour produire des solutions et des données probantes afin d'améliorer la santé et de réduire les inégalités en matière de santé</b>	\$3 800 000	Faible	
<b>Résultats immédiats (RIM)</b>			
22.1. Pays et territoires en mesure de mener des recherches en santé basées sur les priorités sanitaires nationales	<b>Indicateur RIM 22.1.a.</b> Nombre de pays et territoires qui disposent d'un cadre de politique défini pour la recherche en santé, y compris des mécanismes de financement appropriés, communiqué à l'Observatoire mondial de la recherche-développement en santé de l'OMS		
	Niveau de référence 2023 :	4	Cible 2025: 24
22.2. Pays et territoires en mesure de traiter des questions d'éthique prioritaires liées à la recherche en santé	<b>Indicateur RIM 22.2.a.</b> Nombre de pays et territoires dans lesquels l'autorité sanitaire nationale est en mesure de traiter des questions d'éthique et d'établir des mécanismes efficaces pour la surveillance éthique de la recherche		
	Niveau de référence 2023 :	13	Cible 2025: 16
22.3. Pays et territoires en mesure d'accroître la production et la diffusion de sciences et d'innovations pertinentes dans le domaine de la santé	<b>Indicateur RIM 22.3.a.</b> Nombre de pays et territoires qui ont augmenté le nombre de publications scientifiques sur la santé qui répondent aux programmes de recherche prioritaires et aux ODD		
	Niveau de référence 2023 :	8	Cible 2025: 9

### Principales interventions de coopération technique

- Procéder à une évaluation du système d'éthique de la recherche de chaque pays, fournir une assistance technique pour l'élaboration d'un cadre visant à garantir que la recherche avec des sujets humains est éthique, établir des mécanismes efficaces de supervision éthique et renforcer les capacités d'analyse éthique et de prise de décisions éthiques en santé publique.
- Développer les capacités institutionnelles pour la recherche en santé publique afin de renforcer la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation des politiques, des programmes et des pratiques de santé pour améliorer la santé et réduire les inégalités en matière de santé.
- Appuyer et évaluer les innovations nationales en matière de santé visant à renforcer les systèmes de santé et à progresser vers la santé universelle ; suivre et évaluer la gouvernance de la recherche en santé, y compris l'évaluation des investissements et des rendements ; et élaborer et mettre en œuvre des normes, des règles et des recommandations à ces fins.

### Résultat intermédiaire 23 : Préparation aux urgences sanitaires et réduction des risques

Résultat intermédiaire	Budget proposé	Niveau de priorité	
<b>Renforcement des capacités des pays en matière de gestion des urgences sanitaires et des risques de catastrophe, quel que soit le danger, pour un secteur de la santé résilient face aux catastrophes</b>	\$39 400 000	Élevé	
<b>Résultats immédiats (RIM)</b>			
<b>23.1.</b> Évaluation et établissement de rapports sur les capacités de préparation aux situations d'urgence dans les pays et territoires, quel que soit le danger	<b>Indicateur RIM 23.1.a.</b> Nombre d'États parties réalisant un rapport annuel sur le Règlement sanitaire international (2005)		
	Niveau de référence 2023 :	35	Cible 2025: 35
	<b>Indicateur RIM 23.1.b.</b> Nombre de pays et territoires qui ont évalué les capacités de préparation aux catastrophes et aux situations d'urgence dans le secteur de la santé		
	Niveau de référence 2023 :	23	Cible 2025: 32
<b>23.2.</b> Pays et territoires en mesure de renforcer leurs capacités en matière de préparation aux situations d'urgence	<b>Indicateur RIM 23.2.a.</b> Nombre d'États parties qui ont élaboré des plans d'action nationaux pour renforcer les capacités essentielles du Règlement sanitaire international (2005)		
	Niveau de référence 2023 :	8	Cible 2025: 35

	<b>Indicateur RIM 23.2.b.</b> Nombre de pays et territoires qui disposent d'un personnel à temps plein affecté aux urgences sanitaires			
	Niveau de référence 2023 :	29	Cible 2025:	39
<b>23.3.</b> Pays et territoires prêts sur le plan opérationnel à évaluer et à gérer les risques et les vulnérabilités identifiés	<b>Indicateur RIM 23.3.a.</b> Nombre d'États parties qui ont mené des exercices de simulation ou un examen après action			
	Niveau de référence 2023 :	13	Cible 2025:	35
<b>23.4.</b> Pays et territoires en mesure d'améliorer la sûreté et la sécurité des réseaux intégrés de services de santé	<b>Indicateur RIM 23.4.a.</b> Nombre de pays et territoires qui incluent des critères d'hôpitaux sûrs dans la planification, la conception, la construction et le fonctionnement des services de santé			
	Niveau de référence 2023 :	24	Cible 2025:	34
<b>23.5.</b> Pays et territoires en mesure d'appliquer les normes climato-intelligentes et de sécuriser les plus réalistes dans certains établissements de santé afin d'améliorer leur résilience et de réduire leur impact sur l'environnement	<b>Indicateur RIM 23.5.a.</b> Nombre de pays et territoires qui incluent des critères d'atténuation des catastrophes et d'adaptation au changement climatique dans la planification, la conception, la construction et le fonctionnement des services de santé			
	Niveau de référence 2023 :	14	Cible 2025:	19
<b>Principales interventions de coopération technique</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>Fournir une coopération technique aux pays pour s'assurer qu'ils disposent des capacités de gestion des urgences sanitaires et des risques de catastrophe, quel que soit le danger, y compris les capacités essentielles nécessaires pour s'acquitter de leurs responsabilités en vertu du Règlement sanitaire international (RSI), et répondre aux priorités d'action définies dans le Cadre de Sendai pour la réduction des risques de catastrophe et aux cibles liées à la sécurité sanitaire des objectifs de développement durable. L'accent sera mis sur le renforcement des domaines où les capacités sont faibles et sur les enseignements tirés de la pandémie de COVID-19.</li> </ul>				

- Travailler avec les pays pour renforcer le rôle de chef de file des autorités sanitaires nationales en ce qui concerne la capacité d'intervention, l'état de préparation et la réponse aux situations d'urgence ; élaborer et mettre en œuvre des plans nationaux pour la capacité d'intervention, l'état de préparation, et la réponse multi-aléas suivant une approche transversale ; identifier et mettre en œuvre des approches de genre et d'équité et des stratégies inclusives, en particulier pour les groupes en situation de vulnérabilité ; et maintenir les fonctions essentielles de santé publique afin de fournir des services de santé de qualité résilients face aux urgences sanitaires et aux catastrophes tout en continuant à progresser vers un système de soins de santé universels. Par ailleurs, le BSP développera et renforcera des plateformes et des outils basés sur la science pour faire face aux urgences de santé publique. Les pays seront soutenus dans la mise à l'échelle de leurs efforts de préparation dans des contextes géographiques, politiques et socio-économiques spécifiques, notamment dans les zones urbaines, les petits États insulaires en développement, les territoires d'outre-mer, les situations de conflit et les crises migratoires, entre autres.
- Soutenir les pays dans l'adoption et le suivi de critères de référence pour la préparation aux situations d'urgence sanitaire et aux catastrophes, et appuyer les États parties au RSI dans leurs efforts pour préparer et soumettre le rapport annuel des États parties à l'Assemblée mondiale de la Santé et pour mener des exercices de simulation, des examens après action et une évaluation volontaire des capacités essentielles des pays. Le BSP travaillera avec les pays pour élaborer et appliquer des évaluations quantitatives et qualitatives qui complètent et renforcent le cadre de suivi et d'évaluation du RSI afin de mettre en lumière les lacunes et les faiblesses des systèmes nationaux, y compris dans les domaines de la gouvernance, de la préparation et des capacités d'intervention aux niveaux infranational et national. Le BSP s'efforcera également de traduire ces connaissances en actions pour une meilleure protection contre l'impact de futures crises de santé publique et de plaider en faveur d'un investissement accru dans la préparation sur la base des meilleures pratiques des pays qui ont répondu efficacement à la crise de la COVID-19 et aux urgences antérieures. Enfin, le BSP soutiendra la participation des États Membres au débat mondial sur la nouvelle convention, l'accord ou tout autre instrument international visant à renforcer la prévention, la préparation et l'intervention en cas de pandémie.
- Promouvoir et faciliter la mise en œuvre d'actions de réduction des risques liés aux catastrophes, y compris le renforcement et l'extension de l'initiative des hôpitaux sûrs et résilients, afin de réduire les conséquences sanitaires et l'impact socio-économique des urgences sanitaires, des catastrophes et des crises, en particulier pour ce qui est de leur impact potentiel sur les populations en situation de vulnérabilité.
- Soutenir l'élaboration et la mise en œuvre d'outils et d'approches d'évaluation normalisés afin d'évaluer, de cartographier, de prioriser les risques d'urgences sanitaires, et de communiquer sur ces risques en fonction du contexte local. En réponse à ces risques, le BSP soutiendra les pays et les territoires dans l'établissement et la mise à jour des procédures de coordination sur la base des systèmes infrarégionaux, régionaux et mondiaux actuels et des partenariats stratégiques pour l'aide humanitaire en santé. Des équipes d'intervention efficaces et efficaces doivent également être mises en place, et des outils seront adaptés pour la coordination de l'aide humanitaire internationale dans le secteur de la santé et le renforcement des mécanismes nationaux et infranationaux de coordination des urgences sanitaires. Cela comprendra notamment la promotion de mécanismes de coordination intra- et intersectoriels, la mise en œuvre de systèmes de gestion des incidents et la mise en place d'équipes médicales d'urgence nationales dans le cadre des capacités nationales de riposte rapide aux urgences sanitaires et aux catastrophes.

**Résultat intermédiaire 24 : Prévention et contrôle des épidémies et des pandémies**

Résultat intermédiaire	Budget proposé	Niveau de priorité	
<b>Renforcement des capacités des pays en matière de prévention et de lutte contre les épidémies et les pandémies causées par des agents pathogènes à fort impact ou ayant des conséquences graves</b>	\$38 400 000	Élevé	
<b>Résultats immédiats (RIM)</b>			
24.1. Programmes de recherche, modèles prédictifs et outils, produits et interventions novateurs disponibles pour les dangers sanitaires à risque élevé	<b>Indicateur RIM 24.1.a.</b> Nombre de stratégies en place au sein du BSP pour planifier, prévoir ou déployer des ensembles efficaces de mesures de réponse à l'émergence de pathogènes émergents à risque élevé, y compris les achats et la gestion de réserves d'approvisionnement régionales		
	Niveau de référence 2023 :	7	Cible 2025: 10
24.2. Stratégies de prévention éprouvées pour les maladies prioritaires à potentiel pandémique ou épidémique appliquées avec mise à l'échelle	<b>Indicateur RIM 24.2.a.</b> Nombre de pays et territoires qui ont mis en place des stratégies ou des plans pour détecter les agents pathogènes émergents et à risque élevé, y compris les agents pathogènes zoonotiques émergents, et pour y répondre		
	Niveau de référence 2023 :	27	Cible 2025: 29
24.3. Pays et territoires en mesure d'atténuer le risque d'émergence ou de réémergence d'agents pathogènes infectieux à risque élevé, y compris les agents pathogènes zoonotiques émergents, et leurs conséquences, et d'améliorer la préparation aux pandémies	<b>Indicateur RIM 24.3.a.</b> Nombre de pays et territoires qui ont accès à des réseaux d'experts établis et qui sont dotés de politiques nationales en matière de laboratoires pour appuyer la prévision, la détection, la prévention, le contrôle et la réponse aux agents pathogènes émergents à risque élevé, y compris les agents pathogènes zoonotiques émergents		
	Niveau de référence 2023 :	22	Cible 2025: 26
	<b>Indicateur RIM 24.3.b.</b> Nombre de pays et territoires qui effectuent régulièrement un suivi ou audit des pratiques de prévention et de lutte contre les infections dans les établissements de soins de référence		
	Niveau de référence 2023 :	19	Cible 2025: 22
	<b>Indicateur RIM 24.3.c.</b> Nombre de pays et territoires qui disposent de systèmes de surveillance intégrés opérationnels et de plans de préparation aux pandémies pour les virus respiratoires, y compris la grippe et la COVID-19		
	Niveau de référence 2023 :	34	Cible 2025: 37

### Principales interventions de coopération technique

- Soutenir les pays et territoires dans la surveillance, la préparation et la réponse aux agents pathogènes et maladies émergents et à risque élevé ayant un potentiel pandémique et épidémique, y compris les virus respiratoires (virus de la grippe, coronavirus, virus respiratoire syncytial et autres virus respiratoires), la fièvre jaune et les arboviroses émergentes, les fièvres hémorragiques (maladies à filovirus, maladies arénavirales), les maladies causées par les hantavirus, les maladies bactériennes (choléra, maladies à méningocoques, peste, leptospirose) et les agents pathogènes zoonotiques émergents.
- Améliorer la préparation, la réponse et la résilience régionales face aux maladies émergentes et à risque élevé en établissant des réseaux de surveillance, de services de laboratoire, de gestion clinique et de prévention et de lutte contre les infections, entre autres, ou en travaillant par l'intermédiaire de ces réseaux, y compris des réseaux de spécialistes de la communication sur les risques et de la participation communautaire, des traducteurs scientifiques, ainsi que des centres de connaissances. La coordination intersectorielle sera mise en avant pour répondre aux besoins des populations vivant dans des conditions de vulnérabilité et pour traiter des risques à l'interface homme-animal-environnement. Ce travail sera mené dans le contexte de stratégies régionales clés, telles que la *Stratégie de surveillance génomique régionale pour la préparation et la riposte aux épidémies et aux pandémies* (document CSP30/12), ainsi que de stratégies mondiales sur les agents pathogènes respiratoires, la fièvre jaune, les maladies à méningocoques, le choléra et d'autres questions, et conformément aux dispositions du Règlement sanitaire international. En outre, le BSP gèrera des mécanismes régionaux permettant de faire face à la dimension internationale des maladies épidémiques, en mettant l'accent en particulier sur le Cadre de préparation en cas de grippe pandémique.
- Fournir une coopération technique directe aux pays et territoires afin d'améliorer les plans nationaux de préparation et de riposte aux épidémies et pandémies et de renforcer les capacités nationales tout au long du cycle de surveillance, de détection précoce, de confinement et de riposte aux agents pathogènes à risque élevé et aux risques de biosécurité émergents. Cela comprend le renforcement des systèmes de surveillance épidémiologique, virologique et génomique, les services de diagnostic en laboratoire et de référence, et leur mise en réseau, la biosécurité et la bio-sûreté, la prise en charge des cas aux différents niveaux de soins, la prévention et la lutte contre les infections à l'échelle nationale et au niveau des établissements de santé, la planification et le déploiement de contre-mesures, et la coordination intersectorielle. Si nécessaire, le BSP complètera les achats nationaux, par exemple pour garantir la disponibilité de réactifs et fournitures de laboratoire essentiels et d'équipements de protection individuelle.
- Améliorer les capacités régionales et nationales de caractérisation, de modélisation et de prévision du risque lié aux agents pathogènes émergents et à risque élevé, y compris ceux qui se trouvent à l'interface homme-animal-environnement, afin de surveiller leur niveau d'occurrence et de permettre leur détection précoce et leur confinement à la source. Pour se préparer aux menaces futures, affiner, formaliser et institutionnaliser, le cas échéant, les outils et systèmes du BSP qui ont été rapidement mis à l'échelle et adaptés dans le cadre de la riposte à la pandémie de COVID-19. Cela comprend le suivi des tendances épidémiologiques et de l'émergence de nouveaux variants préoccupants.
- Grâce à l'approche « Une seule santé », renforcer les capacités de préparation et de riposte à l'interface homme-animal-environnement afin de faire face aux risques liés aux agents pathogènes zoonotiques émergents et à potentiel épidémique. Ce travail sera réalisé avec des partenaires dans le domaine de la santé animale et environnementale, principalement l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture, le Programme des Nations Unies pour l'environnement et l'Organisation mondiale de la santé animale.

- Soutenir les pays et territoires, les organisations de la société civile et les communautés dans l'élaboration et la mise en œuvre d'approches innovantes pour lutter contre la menace de la mésinformation et de la désinformation, par exemple en constituant de nouveaux effectifs d'infodémiologistes et de gestionnaires de l'infodémie. Élaborer des recommandations sur la communication sur les risques et la participation des communautés afin de mettre en œuvre des interventions efficaces dans le domaine des sciences sociales pendant les flambées épidémiques d'agents pathogènes à potentiel épidémique et émergents, et de promouvoir la participation des communautés avant, pendant et après les situations d'urgence.

### *Résultat intermédiaire 25 : Détection des urgences sanitaire et riposte*

Résultat intermédiaire	Budget proposé	Niveau de priorité		
Détection, évaluation et riposte rapides en cas d'urgence sanitaire	\$29 000 000	Élevé		
Résultats immédiats (RIM)				
25.1. Urgences sanitaires potentielles détectées rapidement, risques évalués et communiqués	<b>Indicateur RIM 25.1.a.</b> Nombre médian de jours entre le début corroboré d'un événement de santé publique et la date à laquelle l'OPS a reçu ou détecté l'information pour la première fois			
	Niveau de référence 2023 :	15 jours	Cible 2025:	12 jours
	<b>Indicateur RIM 25.1.b.</b> Proportion de réponses des points focaux nationaux (PFN) du RSI aux demandes de vérification des événements reçues dans un délai de 24 à 48 heures			
	Niveau de référence 2023 :	55%	Cible 2025:	60%
	<b>Indicateur RIM 25.1.c.</b> Pourcentage de dangers, événements et crises aiguës de santé publique pour lesquels les renseignements opérationnels et épidémiologiques pertinents sont mis publiquement à la disposition des décideurs par le BSP, sous quelque format que ce soit, dans les 48 heures après le classement ou l'affichage sur le site d'information sur les événement (EIS)			
	Niveau de référence 2023 :	100%	Cible 2025:	100%

25.2. Riposte rapide en cas d'urgence sanitaire aiguë, en tirant parti des capacités nationales et internationales pertinentes	<b>Indicateur RIM 25.2.a.</b> Pourcentage des situations d'urgences de niveaux 2 et 3 qui sont dues à un danger ayant des conséquences sur la santé publique, y compris toute menace épidémique émergente, et pour lesquelles le BSP satisfait aux normes de performance			
	Niveau de référence 2023 :	100%	Cible 2025:	100%
25.3. Maintien et renforcement des services et systèmes de santé essentiels dans les situations de fragilité, de conflit et de vulnérabilité	<b>Indicateur RIM 25.3.a.</b> Pourcentage de pays en situation d'urgence prolongée dans lesquels le BSP satisfait aux normes de performance			
	Niveau de référence 2023 :	100%	Cible 2025:	100%
25.4. Capacité permanente de riposte aux situations d'urgence et aux catastrophes liées à tout danger, y compris les flambées épidémiques et les conflits, et de direction des réseaux et systèmes pour une action humanitaire efficace	<b>Indicateur RIM 25.4.a.</b> Nombre de bureaux de représentant de l'OPS/OMS qui répondent aux critères minimaux de préparation			
	Niveau de référence 2023 :	27	Cible 2025:	27
<b>Principales interventions de coopération technique</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Soutenir les pays et les territoires dans le renforcement des capacités nationales et infranationales de détection, de vérification, d'évaluation des risques et de diffusion d'informations sur les urgences de santé publique de portée internationale (USPPI) potentielles, conformément au Règlement sanitaire international (2005).</li> <li>• Assurer une analyse de la situation, une évaluation des risques et un suivi de la riposte en temps opportun et faisant autorité pour tous les événements et urgences aigus de santé publique. Dans les cas de situations d'urgence classées et prolongées, le BSP fournira des plateformes de gestion des données, d'analyse et d'établissement de rapports pour produire et diffuser en temps utile des produits d'information normalisés pour tous les événements, y compris une analyse actualisée de la situation, une évaluation des risques et une cartographie des ressources sanitaires disponibles et des capacités de réponse. En outre, le BSP suivra et diffusera les informations sur les indicateurs de santé publique pendant les situations d'urgence et les catastrophes. Le BSP fournira également une coopération technique pour mettre à l'échelle et adapter les capacités de gestion des données et de surveillance lors des ripostes à des situations d'urgence.</li> <li>• Le BSP assurera un suivi des signaux d'événements de santé publique potentiels et, en soutien aux États Membres, coordonnera les réseaux de surveillance afin de mettre en place des systèmes d'alerte précoce. Le BSP sera disponible 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 pour des communications urgentes liées à des événements avec les États Membres afin de vérifier les menaces, de coordonner l'évaluation des risques et de diffuser des informations précises et opportunes sur les événements potentiels de santé publique de portée internationale. Par ailleurs, le BSP s'efforcera d'améliorer en permanence les systèmes et processus de renseignements sur la santé publique, notamment par l'utilisation de nouvelles technologies pour la détection, la vérification et l'évaluation d'événements potentiels de santé publique. Globalement, le BSP s'acquittera de la fonction essentielle de santé publique qui consiste à détecter, analyser, évaluer, interpréter et produire des informations en vue d'une action et d'une diffusion, complétée par une communication opérationnelle et sur les risques pertinente.</li> </ul>				

- Améliorer la capacité du BSP à diriger, suivre, coordonner et gérer la riposte d'urgence, en veillant tout particulièrement à assurer le fonctionnement continu et optimal du Centre des opérations d'urgence de l'OPS et la capacité d'établir et d'exploiter des systèmes de gestion des incidents aux niveaux national, infrarégional et régional. Le BSP s'efforcera de renforcer le modèle organisationnel des systèmes de gestion des incidents afin de permettre au BSP de fonctionner durablement pendant les urgences de santé publique de longue durée. Des efforts seront également déployés pour renforcer la capacité de riposte de l'OPS à tous les niveaux fonctionnels, y compris les mécanismes de gestion de l'augmentation de la demande tels que son équipe régionale d'intervention en santé et le Réseau mondial d'alerte et d'action en cas d'épidémie, ainsi que les systèmes de gestion et de riposte aux situations d'urgence, afin de permettre la mise en œuvre des fonctions essentielles de l'OMS dans les situations d'urgence humanitaire. Le BSP veillera également à ce que les politiques, processus et mécanismes pertinents soient en place pour garantir que le soutien aux opérations essentielles et la logistique seront mis en place, et que les fournitures d'urgence seront distribuées aux points de prestation de services, dans les 72 heures suivant la classification pour tous les risques et événements classés.
- Fournir aux pays un soutien technique et opérationnel rapide, efficace et efficient afin que les populations touchées par une situation d'urgence aient accès à un ensemble essentiel de services de santé permettant de sauver des vies. Cela inclut, sans s'y limiter, la mise en place d'un système de gestion des incidents complet et la coordination des partenaires de l'urgence sanitaire sur le terrain dans les 72 heures suivant le classement pour tous les risques et événements classés. Cela comprend également l'élaboration et la mise en œuvre d'une réponse stratégique et de plans d'opérations conjointes, et la prestation d'un soutien opérationnel et de services logistiques sanitaires spécialisés essentiels en fonction des besoins (y compris des véhicules, des hébergements, des installations, des services de sécurité, informatiques et de communication, et la gestion efficace des chaînes d'approvisionnement). Une assistance technique sera fournie pour élaborer des lignes directrices stratégiques et des procédures opérationnelles normalisées, sur la base de l'évolution des besoins en matière de santé publique, pour toutes les situations d'urgence classées et prolongées.
- Soutenir les pays pour accroître la résilience des systèmes de santé dans les contextes fragiles, vulnérables et touchés par les conflits, et réduire les risques que les urgences sanitaires font peser sur les populations touchées. Le BSP travaillera avec ses partenaires pour atténuer l'impact des situations d'urgence prolongées et des perturbations prolongées des systèmes de santé dans ces contextes en améliorant l'accès à des services de santé durables et de qualité fondés sur l'expansion des services de soins de santé primaires. Le BSP contribuera également à l'élaboration de plans de réponse humanitaire pour les pays en situation d'urgence humanitaire prolongée et renforcera la mise en œuvre d'opérations d'urgence visant à sauver des vies et à maintenir les personnes en vie, tout en continuant à proposer des approches équitables et des programmes tenant compte de la dimension de genre et inclusifs pour les personnes porteuses d'un handicap.

**Résultat intermédiaire 26 : Thématiques transversales : équité, genre, origine ethnique et droits de l'homme**

Résultat intermédiaire		Budget proposé	
<b>Renforcement du leadership et de la capacité des pays à promouvoir l'équité en santé et l'égalité des genres et entre les origines ethniques dans le domaine de la santé, dans un cadre axé sur les droits de l'homme</b>		\$7 800 000	
<b>Résultats immédiats (RIM)</b>			
<b>26.1.</b> Promotion et suivi de l'équité en matière de santé, de genre et d'origine ethnique, et des droits humains dans l'ensemble des activités du BSP	<b>Indicateur RIM 26.1.a.</b> Nombre de résultats intermédiaires pour lesquels le BSP a incorporé des actions ou adopté des approches qui font progresser l'équité, l'égalité en matière de genre et d'origine ethnique, et les droits humains		
	Niveau de référence 2023 :	21	Cible 2025: 23
	<b>Indicateur RIM 26.1.b.</b> Mécanismes en place pour faciliter ou suivre les progrès réalisés dans le domaine de l'équité en santé, de l'égalité en matière de genre et d'origine ethnique, et des droits humains au sein du BSP		
Niveau de référence 2023 :	20	Cible 2025: 22	
<b>26.2.</b> Pays et territoires en mesure de mettre en œuvre des politiques, des plans et des stratégies visant à faire progresser l'équité en santé	<b>Indicateur RIM 26.2.a.</b> Nombre de pays et territoires qui mettent en œuvre des politiques, des plans et des stratégies pour faire progresser l'équité en santé		
	Niveau de référence 2023 :	9	Cible 2025: 33
<b>26.3.</b> Pays et territoires en mesure de mettre en œuvre des politiques, des plans et des programmes visant à faire progresser l'égalité des genres dans la santé	<b>Indicateur RIM 26.3.a.</b> Nombre de pays et territoires qui mettent en œuvre des politiques, des plans et des programmes visant à faire progresser l'égalité des genres dans la santé		
	Niveau de référence 2023 :	10	Cible 2025: 31
<b>26.4.</b> Pays et territoires en mesure de mettre en œuvre des politiques, des plans et des programmes visant à faire progresser l'égalité en matière d'origine ethnique dans la santé	<b>Indicateur RIM 26.4.a.</b> Nombre de pays et territoires qui mettent en œuvre des politiques, des plans et des programmes visant à faire progresser l'égalité en matière d'origine ethnique dans la santé		
	Niveau de référence 2023 :	17	Cible 2025: 23

26.5. Pays et territoires en mesure d'élaborer et de mettre en œuvre des politiques, des plans ou des lois en matière de santé visant à faire progresser le droit à la santé et d'autres droits liés à la santé	<b>Indicateur RIM 26.5.a.</b> Nombre de pays et territoires qui utilisent les normes et règles relatives aux droits humains dans la formulation et la mise en œuvre de politiques, de plans, de programmes et de lois liés à la santé			
	Niveau de référence 2023 :	15	Cible 2025:	22
26.6. Pays et territoires en mesure de mettre en place des mécanismes officiels de reddition de comptes pour faire progresser l'équité en santé, l'égalité en matière de genre et d'origine ethnique dans la santé, et les droits humains	<b>Indicateur RIM 26.6.a.</b> Nombre de pays et territoires qui mettent en œuvre des mécanismes officiels de reddition de comptes pour l'équité en santé, l'égalité en matière de genre et d'origine ethnique dans la santé, et les droits humains			
	Niveau de référence 2023 :	2	Cible 2025:	3

### Principales interventions de coopération technique

- Travailler avec les pays et les territoires pour intégrer les considérations d'équité, de genre, d'origine ethnique et de droits humains dans leurs programmes de santé, en appliquant les enseignements tirés depuis le début de la pandémie de COVID-19.
- Renforcer le leadership du secteur de la santé afin d'intégrer l'équité en santé dans l'établissement des priorités au plus haut niveau de la prise de décisions dans le secteur de la santé. Fournir un soutien technique pour la mise en œuvre d'un suivi et d'une évaluation fondés sur des données probantes, axés sur l'équité, sensibles au genre et à la dimension culturelle, et fondés sur le respect des droits humains. Procéder à une évaluation des obstacles juridiques, stratégiques et programmatiques qui renforcent les barrières culturelles et liées au genre dans la santé.
- Plaider au niveau stratégique et programmatique pour *a)* des cadres normatifs et stratégiques qui promeuvent l'équité et l'égalité en santé, en plaçant les droits humains au premier plan, *b)* l'institutionnalisation de structures de gouvernance inclusives et transparentes avec une participation sociale forte et effective de tous les groupes concernés à tous les niveaux, *c)* la création d'environnements propices à une large collaboration intersectorielle, *d)* une allocation adéquate et durable de ressources humaines et financières pour l'équité en santé et *e)* l'amélioration de la collecte de données ventilées par sexe, âge, revenu, race et origine ethnique et autres variables qui permettent d'analyser les sous-groupes, en particulier les groupes vulnérables.
- Renforcer la capacité institutionnelle de l'Organisation à permettre des améliorations de la vie et du bien-être des personnes laissées pour compte, dans le but de combler les écarts créés par les inégalités en matière de genre et d'origine ethnique, les violations des droits humains et les iniquités en matière de santé.
- Élargir les collaborations en partenariat, notamment avec la société civile et d'autres agences des Nations Unies, afin de développer des solutions pour faire progresser des approches de la santé équitables, tenant compte du genre et des dimensions culturelles, dans le cadre des droits humains.

**Résultat intermédiaire 27 : Leadership et gouvernance**

Résultat intermédiaire	Budget proposé			
<b>Renforcement du leadership, de la gouvernance et du plaidoyer pour la santé du BSP</b>	\$81 400 000			
<b>Résultats immédiats (RIM)</b>				
<p><b>27.1.</b> Renforcement du leadership, de la gouvernance et des relations extérieures pour mettre en œuvre le Plan stratégique de l'OPS 2020-2025 et apporter un impact sur la santé au niveau des pays, conformément au PASDA2030.</p>	<b>Indicateur RIM 27.1.a.</b> Pourcentage de pays et territoires qui disposent actuellement d'une stratégie de coopération avec les pays			
	Niveau de référence 2023 :	22	Cible 2025:	33
	<b>Indicateur RIM 27.1.b.</b> Proportion de pays et territoires dans lesquels le BSP a contribué directement à des politiques, stratégies ou réglementations nouvelles ou révisées traitant de questions de santé publique			
	Niveau de référence 2023 :	s. o.	Cible 2025:	70%
<p><b>27.2.</b> Le Bureau sanitaire panaméricain fonctionne dans un souci de gérer les risques, de manière responsable et transparente, et dans le respect des règles, avec un apprentissage organisationnel et une culture de l'évaluation</p>	<b>Indicateur RIM 27.2.a.</b> Proportion des risques organisationnels pour lesquels des plans d'atténuation sont approuvés			
	Niveau de référence 2023 :	50%	Cible 2025:	100%
	<b>Indicateur RIM 27.2.b.</b> Proportion des missions prévues dans le plan de travail de l'audit interne qui ont été menées à bien			
	Niveau de référence 2023 :	50%	Cible 2025:	90%
	<b>Indicateur RIM 27.2.c.</b> Temps consacré à la lutte contre la fraude et la corruption ainsi qu'aux fautes graves du personnel			
	Niveau de référence 2023 :	6 mois	Cible 2025:	6 mois
	<b>Indicateur RIM 27.2.d.</b> Proportion du personnel qui pense que l'OPS fait preuve d'intégrité organisationnelle et entretient une forte culture éthique			
	Niveau de référence 2022 :	97%	Cible 2025:	97%

	<b>Indicateur RIM 27.2.e.</b> Dépenses d'évaluation en pourcentage des dépenses totales de l'OPS			
	Niveau de référence 2023 :	0,21%	Cible 2025:	0,5%
27.3. Des priorités stratégiques dotées de ressources prévisibles, adéquates et flexibles grâce à des partenariats renforcés	<b>Indicateur RIM 27.3.a.</b> Proportion des résultats intermédiaires considérés comme ayant un niveau de priorité « élevé » (niveau 1) qui sont financés à plus de 90 % à la fin de la période biennale			
	Niveau de référence 2023 :	3 sur 8	Cible 2025:	6 sur 8
	<b>Indicateur RIM 27.3.b.</b> Nombre de résultats intermédiaires techniques pour lesquels au moins 50 % des plafonds budgétaires à financement non flexible sont couverts par des contributions volontaires			
	Niveau de référence 2023 :	14	Cible 2025:	16
27.4 Consolidation du cadre de gestion axé sur les résultats de l'OPS, l'accent étant mis sur le système de reddition de comptes pour la planification organisationnelle, le suivi et l'évaluation de la performance, et sur la réponse aux priorités des pays	<b>Indicateur RIM 27.4.a.</b> Proportion de pays et territoires où les indicateurs de résultats immédiats et intermédiaires sont évalués conjointement avec les autorités sanitaires nationales			
	Niveau de référence 2023 :	60%	Cible 2025:	90%
	<b>Indicateur RIM 27.4.b.</b> Pourcentage des recommandations de suivi et d'évaluation de la performance suivies d'effet au cours de la période biennale			
	Niveau de référence 2023 :	70%	Cible 2025:	80%
27.5. Renforcement de la culture institutionnelle et de l'engagement du personnel de l'OPS grâce à l'amélioration des stratégies d'information, à des communications internes efficaces et à un environnement de travail respectueux	<b>Indicateur RIM 27.5.a.</b> Score global de l'OPS dans l'enquête sur l'engagement du personnel			
	Niveau de référence 2023 :	3,93 sur 5	Cible 2025:	3,98 sur 5

**Principales interventions**

- Renforcer l'engagement stratégique et la collaboration avec les États Membres et les partenaires afin de maintenir la santé à l'ordre du jour politique, de se relever de la pandémie et de réaliser des progrès dans le domaine de la santé aux niveaux national, infrarégional et régional. À cette fin, le BSP renforcera la présence dans les pays, la collaboration multisectorielle, les approches innovantes, la diplomatie sanitaire, les approches infrarégionales, la coopération entre les pays pour le développement de la santé, ainsi que la coopération Sud-Sud et triangulaire.
- Renforcer la gouvernance de l'OPS en soutenant des négociations intergouvernementales effectives entre les États Membres, en développant l'échange d'informations stratégiques et en réexaminant le modèle de fonctionnement de l'Organisation dans le contexte de l'après-COVID-19. Les efforts porteront également sur la diversification du modèle de financement de l'Organisation afin qu'il soit adapté à ses objectifs, en s'appuyant sur les stratégies couronnées de succès employées pendant la pandémie.
- Accroître l'efficacité et l'impact de la mission et de la visibilité de l'OPS en renforçant sa capacité de communication ; à cette fin, les communications internes et externes devront faire l'objet d'un suivi et être évaluées. En outre, entreprendre des communications publiques proactives pour développer un programme d'action régional autour du renforcement des systèmes de santé et de la préparation dans la Région des Amériques, en s'appuyant sur les enseignements tirés de la pandémie de COVID-19.
- Promouvoir et faire appliquer un comportement éthique et une culture de respect des règles, de transparence et de reddition de comptes à tous les niveaux de l'Organisation, tout en consolidant davantage une approche de gestion axée sur les résultats. Le BSP définira un cadre de reddition de comptes pour réunir les trois lignes de défense dans un cadre conceptuel global, décrivant la manière dont les éléments interagissent. Intensifier les efforts pour mettre en œuvre la politique de tolérance zéro contre toute forme de harcèlement, d'exploitation ou d'abus sexuels des employés de l'Organisation et des populations qu'elle sert.
- Traiter des risques prioritaires au moyen d'une approche de priorisation fondée sur les risques et poursuivre les efforts visant à promouvoir une culture de gestion efficace des risques, accompagnée d'examen et de documentation plus réguliers des risques opérationnels au niveau des pays. Continuer à suivre et à garantir l'efficacité de l'évaluation accélérée des risques pour les contributions volontaires dans le cadre des situations d'urgence.
- Mettre en œuvre la politique d'évaluation de l'OPS en favorisant un environnement propice à sa gouvernance et à sa mise en œuvre, en développant les capacités et en renforçant le réseau d'évaluation de l'OPS, en mettant en œuvre des évaluations institutionnelles et en promouvant l'utilisation effective des évaluations.

**Résultat intermédiaire 28 : Gestion et administration**

Résultat intermédiaire		Budget proposé			
Utilisation plus transparente et efficace des fonds, grâce à une meilleure gestion des ressources financières, humaines et administratives du BSP		\$98 500 000			
Résultats immédiats (RIM)					
28.1. Pratiques et supervision financières solides gérées au moyen d'un cadre de contrôle interne efficient et efficace	<b>Indicateur RIM 28.1.a.</b> Opinion d'audit non modifiée émise chaque exercice				
	Niveau de référence 2023 :	Oui	Cible 2025:	Oui	
28.2. Gestion et perfectionnement efficaces et efficients des ressources humaines afin d'attirer, de recruter et de retenir les talents pour assurer la réussite de l'exécution des programmes	<b>Indicateur RIM 28.2.a.</b> Pourcentage de postes vacants pourvus au cours de la période biennale, conformément au calendrier établi				
	Niveau de référence 2023 :	56 % dans le délai fixé de 5,9 mois	Cible 2025:	65 % dans le nouveau délai de 5 mois	
28.3. Des plateformes et des services numériques efficaces, innovants et sécurisés, qui répondent aux besoins des utilisateurs, des fonctions organisationnelles, des programmes techniques et des opérations dans le cadre d'urgences sanitaires	<b>Indicateur RIM 28.3.a.</b> Pourcentage d'entités du BSP stockant 100 % de leurs documents et données sur des plateformes institutionnelles sécurisées basées sur le cloud				
	Niveau de référence 2023 :	100%	Cible 2025:	100%	
28.4. Un environnement sûr et sécurisé avec une maintenance efficace des infrastructures, des services de soutien rentables et une chaîne d'approvisionnement réactive, y compris en ce qui concerne le devoir de diligence	<b>Indicateur RIM 28.4.a.</b> Pourcentage de vaccins et de fournitures demandés livrés aux États Membres dans les délais prévus				
	Niveau de référence 2023 :	70,68%	Cible 2025:	75%	
Principales interventions					
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Procéder à des examens approfondis et à l'amélioration des procédures et des outils de gestion, y compris ceux utilisés dans les situations d'urgence, en s'appuyant sur les enseignements tirés de la pandémie de COVID-19. Renforcer la capacité de l'Organisation à déployer du personnel spécialisé pour répondre aux situations d'urgence.</li> <li>• Promouvoir une efficacité, une transparence et une souplesse accrues dans les processus et fonctions de gestion et d'administration afin de répondre rapidement et efficacement aux besoins des États Membres. Travailler à une plus grande utilisation du système de gestion de l'information du BSP (PMIS), à une plus grande automatisation des processus administratifs et à une utilisation accrue du centre de services partagés de l'OPS afin d'optimiser l'exécution des fonctions administratives au niveau des bureaux de représentant.</li> </ul>					

- Mettre systématiquement en œuvre la stratégie pour le personnel 2.0 de l'OPS afin d'attirer, de retenir et de motiver les meilleurs talents, tout en maintenant un environnement de travail accueillant et respectueux, avec une plus grande équité entre les genres. Renforcer la planification stratégique des effectifs pour assurer l'alignement des ressources humaines sur les objectifs définis dans le Plan stratégique 2020-2025.
- Continuer à mettre en œuvre et à promouvoir des modalités de travail hybrides pour faciliter la mise en œuvre de la coopération technique et des opérations, sur la base des enseignements tirés de la pandémie et de l'expérience acquise au cours des périodes biennales précédentes. Promouvoir le télétravail dans l'ensemble de l'Organisation afin d'améliorer l'efficacité administrative, de favoriser le bien-être et l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée, de faciliter la continuité des activités et de soutenir le recrutement et la rétention de personnel hautement qualifié.
- Promouvoir la pleine utilisation des systèmes organisationnels basés sur l'informatique en nuage et dotés de fonctionnalités mobiles, y compris la mise à niveau systématique de l'infrastructure et de l'équipement requis et une formation conviviale et facilement accessible pour les utilisateurs afin d'améliorer l'efficacité et l'innovation.
- Mettre en œuvre le plan directeur d'investissement afin d'améliorer la sûreté, la sécurité et l'efficacité des installations du BSP.

- - -