



Organisation  
mondiale de la Santé

BUREAU RÉGIONAL DE L'Europe

COMITÉ RÉGIONAL DE L'EUROPE,  
SOIXANTE-QUATRIÈME SESSION

Copenhague (Danemark), 15-18 septembre 2014



© iStock



© iStock



© iStock



**Mise en œuvre de Santé 2020 :  
2012–2014**



**Organisation  
mondiale de la Santé**

BUREAU RÉGIONAL DE L'

**Europe**

## **Comité régional de l'Europe**

Soixante-quatrième session

**Copenhague (Danemark), 15-18 septembre 2014**

Point 5 a) de l'ordre du jour provisoire

EUR/RC64/8 Rev. 2

17 Septembre 2014

140461

ORIGINAL : ANGLAIS

# **Mise en œuvre de Santé 2020: 2012-2014**

Ce document décrit les progrès réalisés dans la mise en œuvre de Santé 2020, le cadre politique européen de la santé adopté par le Comité régional de l'OMS pour l'Europe en sa soixante-deuxième session de 2012.

Le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe s'emploie principalement à réaliser la vision de Santé 2020 de la manière suivante : promotion de la sensibilisation à Santé 2020 et aux études qui sous-tendent ce cadre politique ; intégration des valeurs, principes et approches de Santé 2020 dans tous les aspects des activités techniques et de planification du Bureau régional ; renforcement des capacités de mise en œuvre, en particulier au niveau des pays ; instauration de partenariats stratégiques avec des agences et organismes internationaux ; et soutien aux pays aux niveaux national et sous-national afin de mettre en œuvre Santé 2020 moyennant l'alignement et l'élaboration des politiques, et en renforçant les perspectives de Santé 2020 dans l'application des stratégies et des plans.

## **Organisation Mondiale de la santé - Bureau Régional de l'Europe**

UN City, Marmorvej 51, DK-2100 Copenhagen ø, Denmark

Téléphone: +45 45 33 70 00 Fax: +45 45 33 70 01

Courriel: [governance@euro.who.int](mailto:governance@euro.who.int)

Site web: <http://www.euro.who.int/en/who-we-are/governance>



## Sommaire

	page
Mise en œuvre de Santé 2020 : 2012-2014 .....	2
Sensibiliser à Santé 2020 et aux principales études sous-tendant ce cadre politique, et procéder à leur diffusion .....	3
Intégrer Santé 2020 dans les activités du Bureau régional .....	6
Renforcer les capacités du Bureau régional afin de mettre en œuvre Santé 2020 .....	9
Répondre aux demandes des pays .....	12
Rechercher et soutenir de nouveaux partenariats .....	14
Aperçu des progrès accomplis par les pays et exemples de bonnes pratiques .....	16
Santé 2020 dans les politiques nationales de santé .....	16
Mise en œuvre de Santé 2020 moyennant d'autres points d'ancrage politiques et stratégiques.....	18
Développer les différentes composantes de l'approche de Santé 2020 .....	19
Poursuite des travaux sur les objectifs et indicateurs de Santé 2020 .....	21

## Mise en œuvre de Santé 2020 : 2012-2014

1. Le présent document vise à faire rapport à la soixante-quatrième session du Comité régional de l'OMS pour l'Europe (CR64) sur les progrès accomplis au niveau régional dans la mise en œuvre de Santé 2020. Tous les aspects mentionnés ont été examinés avec le Sous-groupe sur la mise en œuvre de Santé 2020 du Comité permanent du Comité régional de l'Europe (CPCR) à ses sessions organisées après le CR63, et par la suite avec le CPCR. Les commentaires et les conseils du CPCR et de son sous-groupe ont été encourageants et se sont révélés utiles à l'élaboration de ce rapport.

2. « [Santé 2020 – le cadre politique européen de la santé et du bien-être](#) », adopté par le CR62 dans sa [résolution EUR/RC62/R4](#), est un cadre politique commun pour la prise de mesures en vue de promouvoir la santé et le bien-être des populations de la Région. La résolution demande au Bureau régional de soutenir les États membres dans l'élaboration et la mise à jour de leurs politiques de santé conformément à Santé 2020, de garantir la diffusion du cadre politique régional Santé 2020, de promouvoir ce dernier auprès d'autres organismes internationaux qui sont actifs dans la santé en tant que cadre de référence possible, de mettre à jour en continu les données scientifiques et bases de connaissances sur les stratégies efficaces et de poursuivre l'élaboration du système de suivi pour Santé 2020.

3. Santé 2020 a été conçu comme une politique et une stratégie devant exercer un réel impact sur la santé et le bien-être de la population de la Région européenne. Il s'agit d'un outil stratégique élaboré pour conférer de la légitimité, de la cohérence et de l'importance aux politiques et mesures visant à relever les défis actuels de la santé publique, et pour susciter un engagement à cet égard. Réaliser les promesses de l'approche de Santé 2020 et le potentiel que celle-ci représente a des incidences sur les activités du Bureau régional dans son ensemble, qu'il s'agisse de ses prestations techniques ou de son travail pour les pays. Santé 2020 a surtout été conçu comme une source de motivation et d'inspiration pour que les pays adoptent et appliquent les valeurs, principes et approches du XXI<sup>e</sup> siècle qui sont fondés sur des bases factuelles, et promeuvent la santé comme bien public pangouvernemental et pansociétal.

4. Au cours de ces deux dernières années, le Bureau régional a répondu aux demandes formulées dans la résolution EUR/RC62/R4 en accordant d'abord la priorité à six grands domaines :

- **sensibiliser** le public de la Région (notamment dans le cadre de lancements et de débats), tant au niveau national qu'au niveau international, au cadre politique Santé 2020 ;
- réaliser et **diffuser des études** sur les thèmes suivants : les déterminants sociaux de la santé et la fracture sanitaire, la gouvernance de la santé, l'économie de la prévention des maladies et de la promotion de la santé, ainsi que la gouvernance intersectorielle pour la santé dans toutes les politiques ;
- aligner les valeurs, les principes et les approches de **Santé 2020** sur les différents aspects du travail du Bureau régional, et les **intégrer** à ceux-ci ;
- **renforcer les capacités** de mise en œuvre au Bureau régional et au niveau des pays, s'agissant notamment de préparer le dispositif de mise en œuvre de Santé 2020 et de former du personnel ;
- **concevoir des plans** (notamment des accords de collaboration biennaux, ACB) afin d'orienter les activités de la prochaine période biennale, et prendre des dispositions afin de garantir la **mise en œuvre intégrée** et coordonnée **dans les pays** par des équipes multidivisionnelles ;
- **répondre aux demandes d'aide formulées par les États membres** et soutenir les pays et les réseaux de régions et de villes de l'OMS qui élaborent déjà des politiques et plans nationaux et sous-nationaux inspirés par Santé 2020 ou alignés sur celui-ci.

5. La priorité a été accordée à la promotion de la cohérence et d'une meilleure intégration, en optimisant la mise en œuvre afin d'aboutir à de meilleurs résultats et en se concentrant sur les types d'assistance exerçant un impact maximum, notamment les mécanismes multinationaux et les plates-formes d'apprentissage qui complètent les activités menées dans les pays. La [Division de la politique et de la gouvernance pour la santé et le bien-être](#) du Bureau régional coordonne actuellement ces efforts.

6. Le rapport qui suit décrit les activités et les plans entrepris dans les domaines susmentionnés et fournit des évaluations du travail accompli ainsi que des exemples de progrès réalisés au niveau des pays de la Région.

## **Sensibiliser à Santé 2020 et aux principales études sous-tendant ce cadre politique, et procéder à leur diffusion**

*Une stratégie de communication est en cours d'élaboration en vue d'intensifier la diffusion de Santé 2020.*

7. Les activités de communication et de sensibilisation sont essentielles à la mise en œuvre de Santé 2020, et la coordination est nécessaire pour garantir la cohérence des multiples initiatives visant à diffuser et à faire connaître le cadre politique. La gestion stratégique de la communication peut stimuler le changement social à tous les niveaux de la société.

8. Les messages de Santé 2020 doivent être adressés au bon public en vue de favoriser sa mise en œuvre. Les approches pangouvernementales et pansociétales préconisées par le cadre politique posent plusieurs défis en termes de communication, étant donné la diversité des cibles et des publics. En outre, les messages doivent être adaptés de manière appropriée pour les intervenants du secteur de la santé et d'autres secteurs. Santé 2020 doit susciter la participation active d'un large éventail d'acteurs afin qu'ils œuvrent ensemble à l'amélioration de la santé et du bien-être. La stratégie de communication de Santé 2020 confèrera de la cohérence aux efforts déployés en interne, et favorisera l'engagement envers les valeurs de Santé 2020.

*Le cadre Santé 2020 a été promu lors de conférences internationales organisées en Europe sur le thème de la politique de santé.*

9. Après [l'adoption du cadre politique Santé 2020 en septembre 2012](#), le Bureau régional a systématiquement attiré l'attention sur cet important projet lors d'événements internationaux de haut rang consacrés à la politique de santé, tels que le [Forum européen de la santé Gastein](#), le [Sommet mondial de la santé 2012](#) et le Sommet mondial sur les soins de santé 2012, qui furent autant d'occasions de présenter Santé 2020 et d'engager un débat avec un grand nombre de parties prenantes à ce sujet. En 2013, les thèmes de Santé 2020 ont été de nouveau examinés à l'occasion de plusieurs grandes conférences mondiales et régionales, à savoir : la [Huitième Conférence mondiale sur la promotion de la santé](#) à Helsinki (Finlande), la [Quatrième Conférence européenne sur les Écoles-santé](#) à Odense (Danemark) ; et la [Conférence internationale commémorant le 35e anniversaire de la Déclaration d'Alma-Ata sur les soins de santé primaires](#) à Almaty (Kazakhstan).

## *En 2013, toutes les conférences ministérielles et autres réunions de haut niveau du Bureau régional étaient axées sur Santé 2020 et ont permis de faire avancer les initiatives à cet égard.*

10. Les participants à la [réunion technique de haut niveau sur « Les systèmes de santé en période de crise économique mondiale : le point sur la situation dans la Région européenne de l'OMS », organisée en avril](#) à Oslo (Norvège), ont abordé les questions des réductions budgétaires, de la couverture sanitaire universelle et de la protection des groupes vulnérables. La [Conférence ministérielle sur la nutrition et les maladies non transmissibles dans le contexte de Santé 2020](#), tenue en juillet à Vienne (Autriche), fut l'occasion d'examiner les options politiques sur la nutrition ainsi que l'importance de la coopération intersectorielle. Il s'agit de mobiliser le secteur de la santé ainsi que d'autres ministères, dans le cadre d'initiatives allant de l'étiquetage et de la révision de la composition des produits alimentaires aux repas scolaires et au commerce international. La [Déclaration de Vienne sur la nutrition et les maladies non transmissibles dans le contexte de Santé 2020](#) met en exergue ces problématiques dans l'optique de Santé 2020.

11. En octobre 2013, une [conférence de haut niveau sur les systèmes de santé pour la santé et la prospérité dans le contexte de Santé 2020](#) a permis de noter les progrès réalisés depuis l'adoption, par les États membres, de [La Charte de Tallinn : des systèmes de santé pour la santé et la prospérité](#) en juin 2008. Les débats ont porté sur les systèmes de santé centrés sur la personne, une priorité de Santé 2020, et les défis rencontrés lors de la promotion d'une intersectorialité efficace et des initiatives pangouvernementales et pansociétales pour accroître la transparence et la responsabilisation des systèmes de santé. La conférence a permis de définir la marche à suivre pour le renforcement des systèmes de santé sous l'angle de Santé 2020.

12. Dans la [Déclaration d'Achgabat](#), le document issu de la [Conférence ministérielle européenne de l'OMS sur la prévention et la lutte contre les maladies non transmissibles dans le contexte de Santé 2020](#), organisée en décembre à Achgabat (Turkménistan), les États membres s'engagent clairement à prendre des mesures politiques alignées sur Santé 2020 afin d'améliorer la santé pour tous, d'aplanir les inégalités de santé et de renforcer le leadership et la gouvernance participative pour la prévention et la lutte contre les maladies non transmissibles.

## *La directrice régionale s'est entretenue avec des ministres et chefs de gouvernement sur la mise en œuvre de Santé 2020.*

13. Depuis l'adoption de Santé 2020, la directrice régionale a assisté, sur l'invitation des pays, à des activités de lancement et des débats nationaux sur Santé 2020. Elle a également abordé, avec plusieurs Premiers ministres et Présidents, les problématiques de la santé dans une perspective pangouvernementale et pansociétale. En outre, plusieurs ministres de la Santé récemment nommés ont été conviés à effectuer une visite officielle au Bureau régional de Copenhague. Le cadre politique de Santé 2020 leur a été présenté à cette occasion et a été examiné sous l'angle de chacun des pays.

## *Publication, traduction et lancement des documents et études de Santé 2020.*

14. Les documents de la politique et de la stratégie Santé 2020 ont été traduits dans plusieurs langues européennes et largement diffusés dans les États membres dans le cadre de campagnes de sensibilisation et d'autres activités menées par les bureaux de pays de l'OMS.

15. Outre la vaste base de données factuelles sous-tendant Santé 2020, de nouvelles études ont été réalisées, à savoir notamment :

- une [Étude sur les déterminants sociaux de la santé et la fracture sanitaire dans la Région européenne de l'OMS](#)<sup>1</sup> ;
- une publication conjointe de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) et de l'Observatoire européen des systèmes et des politiques de santé sur [l'argument économique en faveur de la promotion de la santé et de la prévention des maladies](#)<sup>2</sup> ;
- deux études sur la gouvernance pour la santé au XXI<sup>e</sup> siècle<sup>3</sup> ;
- [Le Rapport sur la santé en Europe 2012](#)<sup>4</sup>, qui présente les bases factuelles épidémiologiques de Santé 2020 ainsi que ses six cibles générales.

16. *Le Rapport sur la santé en Europe 2012 : la quête du bien-être* est disponible en russe et en allemand, et la version française sera prête à temps pour le CR64. En outre, les autres grandes études réalisées dans le cadre de Santé 2020 sont actuellement traduites en russe.

17. Le Bureau régional a prévu une série d'événements dans les pays afin de promouvoir et d'examiner les bases factuelles et recommandations des nouvelles études, notamment dans le cadre de celle consacrée aux déterminants sociaux de la santé et à la fracture sanitaire.

### **Encadré 1. Examen des recommandations de l'étude européenne : lancements à Londres, à Helsinki, à Tachkent et au Monténégro**

En octobre 2013, le Bureau régional, l'Institute of Health Equity de l'University College de Londres et le ministère britannique de la Santé ont organisé le [lancement officiel et international de l'étude européenne](#). Les responsables politiques de nombreux secteurs et niveaux des pouvoirs publics ont largement examiné leur rôle dans l'amélioration de la santé publique au Royaume-Uni. Cet événement a d'ailleurs suscité un vif intérêt chez les médias et une très importante couverture de leur part.

Trois manifestations sont prévues en 2014 afin de discuter des recommandations de l'étude européenne : [la première sera organisée à Helsinki \(Finlande\), les 16 et 17 juin 2014](#), à l'intention des pays nordiques et des États baltes ; la deuxième, à Tachkent (Ouzbékistan) en octobre 2014, à l'intention des pays de la Communauté des États indépendants (CEI) ; et la troisième, au Monténégro, pour les pays d'Europe du Sud-Est. Le Bureau régional étudie la possibilité d'organiser des événements similaires afin de réunir d'autres groupements sous-régionaux de pays européens.

### **Encadré 2. Santé 2020 dans les revues de santé publique de la Région européenne : de la Suède au Turkménistan**

Parmi les nombreuses activités de sensibilisation organisées sur Santé 2020, il convient de mentionner la publication d'un article rédigé par la directrice régionale et présentant le cadre politique Santé 2020 aux experts de la santé publique. Ce dernier a été traduit en diverses langues et a paru dans des revues de santé publique de la Région européenne. Le Bureau régional continue de recevoir des demandes de traduction de cet article dans d'autres langues.

<sup>1</sup> Review of social determinants and the health divide in the WHO European Region. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2013.

<sup>2</sup> Merkur S, Sassi F, McDaid D. Promoting health, preventing disease: Is there an economic case? Copenhagen; WHO Regional Office for Europe; 2013 ([http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0004/235966/e96956.pdf?ua=1](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/235966/e96956.pdf?ua=1)).

<sup>3</sup> Kickbusch I, Gleicher D. [Governance for health in the 21st century](#). Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2012; Kickbusch I, Behrendt T. [Implementing a Health 2020 vision: governance for health in the 21st century](#). Making it happen. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2013.

<sup>4</sup> Rapport sur la santé en Europe 2012 : la quête du bien-être. Copenhague : Bureau régional de l'OMS pour l'Europe ; 2014 (<http://www.euro.who.int/fr/data-and-evidence/european-health-report-2012>).

## Intégrer Santé 2020 dans les activités du Bureau régional

18. Si aider les États membres à mettre en œuvre Santé 2020 relève de la responsabilité de l'ensemble du Bureau régional, la coordination est encadrée par la Division de la politique et de la gouvernance pour la santé et le bien-être, instituée peu après l'adoption du cadre politique. D'importants efforts ont été déployés afin d'intégrer pleinement Santé 2020 dans les activités du Bureau régional, notamment en ce qui concerne la communication externe (image institutionnelle, brochures, communication avec la presse et d'autres médias, etc.) et les travaux techniques aux niveaux régional et national.

19. Comme il a été précédemment mentionné, plusieurs conférences techniques ministérielles et de haut niveau organisées en 2013 sur tout un ensemble de thématiques ont permis de dresser un bilan des initiatives prises à cet égard dans la Région et de convenir des orientations futures, en s'inspirant des priorités stratégiques de Santé 2020. Ces réunions furent des occasions importantes de faire avancer la mise en œuvre du cadre politique dans la Région européenne et de définir le travail du Bureau régional.

### **Encadré 3. Une information sanitaire adéquate : la pierre angulaire de toute bonne politique et bonne pratique de santé publique**

Exemples d'initiatives menées par la [Division de l'information, des bases factuelles, de la recherche et de l'innovation](#) dans le cadre de la mise en œuvre de Santé 2020 :

- [adoption des cibles et indicateurs de Santé 2020](#) définis en consultation avec les États membres ;
- activités de formation dans le domaine de la compilation et de l'analyse des indicateurs de Santé 2020 et de l'établissement de rapports à ce sujet organisées annuellement dans le cadre de l'[Université d'automne de l'OMS sur « l'Information et les bases factuelles en santé pour l'élaboration de politiques »](#) ;
- lancement lors du CR64 d'un nouveau portail en ligne d'informations sanitaires qui intègre toutes les bases de données existantes et facilitera l'établissement de rapports sur les indicateurs de Santé 2020 et les progrès accomplis ;
- [Réseau européen pour des politiques inspirées de bases factuelles \(EVIPNet\)](#), un réseau de renforcement des capacités qui encourage l'utilisation systématique des résultats de la recherche en santé dans l'élaboration des politiques (cette nouvelle initiative jouera un rôle important dans la mise en œuvre de Santé 2020 au niveau des pays et quatre États membres ont d'ailleurs lancé la première phase) ;
- mise à jour du [Réseau des bases factuelles en santé \(HEN\)](#) en vue d'incorporer des synthèses de données probantes concernant directement Santé 2020 ;
- lancement au cours de la présente période biennale, et par la Division de l'information, des bases factuelles, de la recherche et de l'innovation, d'une revue dans laquelle les États membres pourront témoigner des succès rencontrés lors de la mise en œuvre des politiques à cet égard ;
- poursuite de l'importante contribution apportée par le [Comité consultatif européen de la recherche en santé \(EACHR\)](#), coordonné par la Division de l'information, des bases factuelles, de la recherche et de l'innovation, à l'élaboration de la politique Santé 2020.

#### **Encadré 4. Santé 2020 : vers des systèmes de santé et des résultats sanitaires durables et résilients**

Exemples d'initiatives menées par la [Division des systèmes de santé et de la santé publique dans le cadre de la mise en œuvre de Santé 2020](#) :

- application de *La Charte de Tallinn : des systèmes de santé pour la santé et la prospérité* dans le contexte de Santé 2020 : le rapport final et la voie à suivre d'ici 2020 seront examinés lors du CR65 ;
- nouvelle approche opérationnelle pour le renforcement des systèmes de santé (« [Des systèmes de santé innovateurs et centrés sur la personne pour de meilleurs résultats sanitaires](#) »), actuellement axée sur les maladies non transmissibles et la tuberculose multirésistante et ultrarésistante, qui porte désormais sur la résistance aux antimicrobiens et la vaccination ;
- collaboration avec les États membres en vue de garantir ou de maintenir la couverture sanitaire universelle, notamment le [cours de Barcelone sur le financement de la santé](#) à l'intention des hauts responsables politiques et le soutien à la réforme du système de santé à Chypre, en Géorgie, en Grèce, en Irlande et au Portugal, ainsi que dans des pays d'Asie centrale ;
- application du [Plan d'action européen pour le renforcement des capacités et services de santé publique](#), l'un des piliers de la mise en œuvre de Santé 2020 ;
- élaboration d'un [cadre d'action pour la prestation coordonnée et intégrée des services de santé](#) en vue d'aider les systèmes de santé à relever les défis sanitaires du XXI<sup>e</sup> siècle ;
- décision stratégique pour [renforcer les activités consacrées aux soins infirmiers et obstétricaux](#) au Bureau régional et aider les États membres à assurer un financement durable des nouveaux médicaments et des technologies de la santé.

### *Santé 2020 a été intégrée dans l'ensemble du processus de planification interne.*

20. La planification opérationnelle pour la période biennale 2014-2015 a offert une occasion importante d'intégrer Santé 2020 dans les activités du Bureau régional. Des efforts ont été déployés en vue d'assurer une étroite concordance entre la planification organisationnelle et l'élaboration de la stratégie de mise en œuvre de Santé 2020. Cette initiative a suscité une remise en question au niveau des différentes divisions, et des modifications ont été apportées à la structure des programmes afin de contribuer spécifiquement à la réalisation des objectifs de la réforme de l'OMS. Des retraites internes de divers types (à l'échelle du Bureau régional, des divisions, des chefs de programme et de la direction) ont permis d'opérer des changements dans ce contexte.

#### **Encadré 5. Les programmes de lutte contre les maladies transmissibles et relatifs à l'environnement et à la santé sont arrivés à la limite de leurs capacités de prestation : comment Santé 2020 fait avancer les activités de la [Division des maladies transmissibles, de la sécurité sanitaire et de l'environnement](#)**

Les programmes sur la tuberculose, le VIH/sida, les maladies à prévention vaccinale, l'accès à l'eau salubre, la pollution de l'air et les interventions en cas de crises humanitaires et sanitaires font tous état d'inégalités et de la présence de populations marginalisées qui n'ont pas accès, ou ont un accès limité, aux interventions de

### Encadré 5. suite

santé. Les droits de l'homme ne sont pas toujours respectés et les inégalités entre les sexes restent d'actualité dans certains contextes. Les programmes sur les maladies transmissibles, la sécurité sanitaire et l'environnement ont mis en place une importante coopération intersectorielle qui mérite d'être renforcée davantage.

À cet égard, plusieurs fonctions relèvent des quatre domaines prioritaires de Santé 2020 pour la prise de mesures stratégiques :

#### **Investir dans la santé en adoptant une perspective qui porte sur toute la durée de la vie et responsabiliser les populations :**

- vaccination des enfants ;
- comportement à risque chez les enfants et les jeunes ;
- hygiène du travail ;
- transports et santé.

#### **Relever les principaux défis sanitaires de la Région :**

- lutte inachevée contre les principales maladies infectieuses et leur élimination;
- aggravation des menaces posées par l'émergence ou la réémergence de maladies;
- changement climatique.

#### **Renforcer les systèmes de santé centrés sur la personne, les capacités de santé publique ainsi que la préparation, la surveillance et les interventions en cas de crise :**

- lutte contre les maladies transmissibles dans les groupes socialement exclus ;
- préparation aux situations d'urgence en adoptant une approche tous risques.

Il importe de **créer des communautés résilientes et d'instaurer des environnements de soutien** pour garantir une lutte durable contre les maladies transmissibles. Des éléments ou initiatives aussi variés que les systèmes d'assurance maladie, l'instauration d'environnements indemnes de vecteurs, la sécurité sanitaire des aliments, la réduction de la pollution de l'air, l'approvisionnement en eau salubre et l'assainissement de qualité, la sécurité des hôpitaux et la préparation efficace des pays en cas de situations d'urgence contribuent directement à la création de communautés davantage résilientes. Les pays qui répondent aux exigences du *Règlement sanitaire international (2005)* sont d'ailleurs encore plus résilients.

### *Des mesures concrètes en vue de mettre en œuvre Santé 2020 figurent dans tous les ACB.*

21. Les ACB conclus pour 2014-2015 se sont avérés particulièrement utiles et importants pour ce processus. Ils sont d'ailleurs dotés d'une nouvelle structure qui permettra de comprendre comment le pays concerné envisage de concrétiser la vision de Santé 2020 dans le contexte national, et comment le Bureau régional peut soutenir ces efforts, tant au niveau stratégique que par l'adoption de certaines approches techniques.

22. La plupart des ACB ont été conclus pour la période biennale et, dans chacun des pays concernés, les points d'ancrage de Santé 2020 ont été répartis en domaines thématiques (tels que l'élaboration d'une politique nationale de la santé, le renforcement des capacités pour l'adoption d'approches pangouvernementales, le soutien à l'instauration de comités intersectoriels et à la définition de leurs priorités d'action, la formulation d'une stratégie intersectorielle en matière de maladies non transmissibles). Le Bureau régional a préparé des feuilles de route détaillées spécifiant les prochaines étapes de la mise en œuvre stratégique de Santé 2020 dans chaque pays (notamment l'adéquation des consultants).

### **Encadré 6. Prévention et lutte efficaces contre les maladies non transmissibles dans le cadre de la mise en œuvre de Santé 2020**

Exemples d'activités menées par la [Division des maladies non transmissibles et du cycle de vie dans le cadre de la mise en œuvre de Santé 2020](#) :

- coordination de deux conférences ministérielles, à [Vienne](#) (Autriche) et à [Achgabat](#) (Turkménistan), durant lesquelles les politiques en matière de nutrition et de maladies non transmissibles ont été respectivement considérées dans le contexte de Santé 2020 ;
- adoption d'une nouvelle approche concernant les politiques de lutte contre les maladies non transmissibles qui préconise une étroite concordance avec les objectifs et valeurs de Santé 2020 (cette approche a déjà été adoptée par plusieurs pays de la Région) ;
- promotion de la perspective portant sur toute la durée de la vie dans les réunions internationales et nationales de responsables politiques et d'experts dans les domaines de la santé des mères, des enfants et des adolescents, de la santé génésique et du vieillissement en bonne santé ;
- apport d'une aide spécifique aux pays dans le domaine de la réforme de la santé mentale, ce qui permet de créer des exemples concrets d'application pratique des principes de Santé 2020 ;
- priorité accordée à la maltraitance des enfants en tant que violation des droits de la personne humaine et déterminant de la santé et du bien-être futurs moyennant des évaluations nationales et des études systématiques des bases factuelles (un plan d'action sera d'ailleurs examiné par le CR64) ;
- renforcement des activités sur le vieillissement en bonne santé en s'inspirant des progrès accomplis à cet égard au gré des 25 années de l'initiative des Villes-santé, et en élaborant des ressources et des outils intersectoriels en vue d'instaurer des « environnements favorables aux personnes âgées » en Europe.

### *Stratégie de coopération de pays de l'OMS s'alignant sur le cadre politique Santé 2020.*

23. Dans la Région européenne, des activités sont actuellement en cours afin de déployer une Stratégie de coopération de pays dans le cadre de Santé 2020. Une réunion s'est tenue en mars à Tunis (Tunisie) à l'intention des chefs de tous les bureaux de pays européens de l'OMS et du personnel du Bureau régional et du Siège de l'Organisation pour examiner l'élaboration d'une telle stratégie et procéder à un exercice de planification pour la période biennale 2016-2017. Un modèle de document, adapté au contexte européen et aligné sur Santé 2020, a été préparé pour la Région.

### **Renforcer les capacités du Bureau régional afin de mettre en œuvre Santé 2020**

*Le Bureau régional ne ménage aucun effort afin d'obtenir les ressources requises pour la mise en œuvre de Santé 2020.*

24. Les ressources sont essentielles pour la mise en œuvre de Santé 2020. Si de nouvelles initiatives ont été prises à cet égard, l'accent a été mis sur l'utilisation et le renforcement des moyens, mécanismes et processus existants. Étant donné les contraintes actuelles en matière de ressources, la priorité est accordée aux modes de soutien susceptibles d'exercer un impact efficace, tels que les mécanismes multipays et interpays et les nouvelles formes

d'apprentissage en ligne. Certaines ressources financières et en nature sont actuellement mobilisées. Afin de renforcer le soutien général à la mise en œuvre de Santé 2020, plusieurs décisions stratégiques et pragmatiques ont été prises, notamment l'appel lancé afin que des experts dans le domaine de la politique de santé soient détachés au Bureau régional pour appliquer le cadre politique. Celui-ci a été couronné de succès, et deux postes de haut niveau (politiques nationales de la santé et gouvernance de la santé) ont été créés au Bureau régional. Au début de 2014, un premier cycle de séances d'information et de formation dans le domaine de la mise en œuvre de Santé 2020 a été organisé à l'intention des consultants de haut niveau en matière de politique de santé, et un deuxième cycle aura lieu prochainement.

#### **Encadré 7. Développement de la base de ressources : formation de consultants agréés dans le domaine de Santé 2020.**

En janvier 2014, le Bureau régional a réuni des experts européens en matière de politique de santé publique, dont plusieurs anciens ministres de la Santé, pour le [premier cours de formation à l'intention des consultants dans le domaine de Santé 2020](#). D'autres candidats ont été proposés par les pays et un appel public a été lancé afin de constituer un [vivier de consultants](#). Un deuxième cycle de formation sera organisé plus tard dans le courant de 2014.

**Pour de plus amples informations** sur le renforcement de la capacité des pays à mettre en œuvre Santé 2020, veuillez consulter le site Web suivant : <http://www.euro.who.int/fr/health-topics/health-policy/health-2020-the-european-policy-for-health-and-well-being/news/news/2014/01/developing-countries-capacity-to-implement-health-2020>.

### *Un dispositif de ressources composé d'outils et de services a été produit pour la mise en œuvre de Santé 2020.*

Un dispositif de ressources composé d'outils et de services a été produit pour la mise en œuvre de Santé 2020.

25. L'élaboration d'un dispositif de mise en œuvre de Santé 2020 constitue l'une des principales mesures visant à renforcer la capacité du Bureau régional, et les travaux avancent à cet égard. Ce dispositif s'adresse aux personnes et institutions assumant des fonctions politiques et techniques dans les pays, notamment les ministres et les ministères de la Santé, les associations et agences de santé, les bureaux de pays de l'OMS, d'autres acteurs gouvernementaux et sectoriels et les réseaux de l'OMS. Il combine des outils, services et documents écrits devant faciliter l'élaboration de politiques fondées sur des bases factuelles, le renforcement institutionnel et la mobilisation des parties prenantes en vue d'améliorer la santé et le bien-être conformément aux valeurs et principes de Santé 2020 ainsi qu'aux actions recommandées. Les composantes du dispositif peuvent être assorties de différentes façons afin de répondre aux besoins des pays et des groupes cibles. Le matériel sera disponible en anglais et en russe.

26. Le dispositif de mise en œuvre de Santé 2020 vise trois objectifs principaux :

- promouvoir la **sensibilisation** à Santé 2020 et la **familiarisation** (apprentissage) avec le cadre politique d'un point de vue général, notamment ses valeurs, ses principes, ses approches, ses objectifs et ses messages clés ;
- appuyer l'élaboration et la mise en œuvre de **politiques, stratégies et plans nationaux et sous-nationaux** en vue de réaliser les objectifs et priorités stratégiques de Santé 2020 ;

- soutenir le **renforcement des capacités** dans divers domaines (leadership, approches pangouvernementales, pansociétales et axées sur la santé dans toutes les politiques, formation de partenariats et suivi des progrès accomplis à l'échelle nationale, sous-nationale et régionale).

27. Le dispositif de mise en œuvre permettra de déterminer toute lacune éventuelle en ce qui concerne les outils et services nécessaires à la mise en œuvre de Santé 2020 et d'adopter une approche plus cohérente en matière d'élaboration de politiques axées sur Santé 2020. Comme il sera disponible en ligne, il peut par conséquent être mis à jour régulièrement avec de nouvelles pratiques et bases factuelles.

**Figure 1. Dispositif de mise en œuvre de Santé 2020**



**Encadré 8. Plus de 100 membres du personnel formés dans le domaine de Santé 2020 via le programme d'apprentissage mondial**

Le programme d'apprentissage mondial de l'OMS sur les politiques, stratégies et plans nationaux de la santé est un programme interne de renforcement des capacités visant à accroître l'aide apportée par l'Organisation aux États membres dans l'élaboration de politiques et stratégies nationales de santé. Au Bureau régional, le programme a contribué à développer le soutien fourni aux États membres pour leur mise en œuvre de Santé 2020 en renforçant la capacité des membres du personnel de l'OMS. En tout, 105 membres du personnel ont été formés, notamment l'ensemble des chefs des bureaux de pays.

**Encadré 9. Atlas interactifs des inégalités de santé : un outil pour la mise en œuvre de Santé 2020**

[Les atlas interactifs des inégalités de santé](#) du Bureau régional permettent d'évaluer les inégalités en termes de déterminants sociaux de la santé, ainsi que les ressources, les produits, les résultats et l'impact des soins de santé au niveau sous-national dans les pays de l'Union européenne (UE), dans les pays candidats à l'adhésion ainsi que dans plusieurs autres pays. Les atlas s'inspirent des données publiquement disponibles d'Eurostat (l'office statistique de l'UE) afin de recenser et de visualiser les inégalités entre les sous-régions nationales.

**Pour de plus amples informations** sur les atlas des inégalités sociales, veuillez consulter le site Web suivant (en anglais seulement) : <http://www.euro.who.int/en/data-and-evidence/equity-in-health-project/interactive-atlases/atlases-of-social-inequalities>.

#### **Encadré 10. Sonder l'âme de Santé 2020 : suivi dynamique des politiques nationales de la santé et des progrès accomplis par les pays**

Le Bureau régional élabore actuellement un outil permettant le suivi dynamique de l'avancement de Santé 2020 dans le cadre de l'élaboration, de l'alignement et de la mise en œuvre des politiques, stratégies et plans nationaux de la santé. Un tel suivi est essentiel pour conserver une vue d'ensemble des processus pertinents au niveau national et des interactions entre les pays et l'OMS ; fournir en permanence des informations sur Santé 2020 ; et collecter et présenter un matériel actualisé à des fins d'analyse et d'évaluation nationales. Il contribuera à l'approche intégrée adoptée dans les divisions du Bureau régional et les États membres, tout en permettant une évaluation nationale d'ensemble dans l'optique de Santé 2020.

## Répondre aux demandes des pays

### *Le Bureau régional adopte une approche systématique dans l'assistance qu'il apporte aux pays en concrétisant la vision de Santé 2020 dans les contextes nationaux.*

28. Comme mentionné ci-dessus, les ACB pour 2014-2015 et la Stratégie de coopération de pays sont actuellement élaborés dans le cadre de Santé 2020. L'aide apportée à la mise en œuvre est intégrée et conforme aux objectifs et priorités stratégiques de Santé 2020. La directrice régionale a correspondu avec l'ensemble des ministres de la Santé de la Région afin d'obtenir un aperçu actualisé des initiatives liées à Santé 2020, tout en offrant les services du Bureau régional. Le renforcement des capacités du Bureau régional à cet égard a permis de répondre promptement aux demandes spécifiques émanant de gouvernements, ou aux changements politiques.

29. Les mécanismes multipays et interpays sont d'autres modes de soutien importants à la mise en œuvre qui peuvent exercer un impact efficace sur les échanges de savoir-faire et de pratiques menés entre les États membres.

#### **Encadré 11. Le Réseau-santé de l'Europe du Sud-Est fait avancer Santé 2020**

Les activités conjointes liées à la mise en œuvre de l'[Engagement de Banja Luka](#) progressent [dans tous les pays du Réseau-santé de l'Europe du Sud-Est](#), conformément aux objectifs stratégiques de Santé 2020. Le Bureau régional a élaboré le programme relatif à l'équité dans l'intégration de la santé dans toutes les politiques et au renforcement des capacités multipays pour répondre aux priorités énoncées dans l'Engagement de Banja Luka en matière d'équité et de responsabilité.

En partenariat avec le Bureau régional, le Réseau-santé de l'Europe du Sud-Est a dirigé l'élaboration d'un chapitre sur Santé 2020 dans une nouvelle stratégie de croissance économique pour l'Europe du Sud-Est (SEE 2020), coordonnée par le Conseil de coopération régionale à Sarajevo (Bosnie-Herzégovine).

#### **Encadré 12. Une plate-forme de petits pays pour générer du savoir-faire dans le domaine de Santé 2020**

Huit pays<sup>6</sup> de moins de 1 million d'habitants ont été invités à participer à un projet [mené par le Bureau régional et Saint-Marin et relatif à Santé 2020](#). En effet, les pays

### Encadré 12. Suite

peu peuplés constituent le cadre idéal pour opérer des changements : ils peuvent faire office de « sites actifs de mise en œuvre » et de « générateurs de savoir-faire » et de catalyseurs pour Santé 2020.

Le projet doit être [lancé à Saint-Marin en juillet 2014](#).

**Pour de plus amples informations** sur la réduction des inégalités en santé dans les petits pays, veuillez consulter le site suivant : <http://www.euro.who.int/fr/countries/san-marino/news/news/>

2012/08/reducing-health-inequalities-in-small-countries-who-europe-signs-agreement-with-san-marino.

### Encadré 13. Engagement au niveau sous-national : le Réseau Régions-santé et le Manifeste de Göteborg

[Le Réseau Régions-santé](#) réunit des régions sous-nationales d'Europe en vue d'accélérer la mise en œuvre des innovations dans le domaine de la santé et du bien-être au niveau de la Région européenne. Institué il y a 20 ans, le Réseau est entré dans une nouvelle phase en novembre 2012 avec l'approbation du Manifeste de Göteborg qui soutient Santé 2020 et s'en inspire. Il vise à promouvoir l'action ainsi que la diffusion du savoir-faire et des données d'expérience dans la mise en œuvre de Santé 2020, en mettant l'accent sur la gouvernance et le leadership. Dans une série de publications consacrée à ce thème, le Réseau Régions-santé fait état des politiques et initiatives efficaces qui ont pu promouvoir la santé et réduire les inégalités de santé moyennant l'adoption d'approches pangouvernementales et pansociétales. La prochaine réunion annuelle du réseau aura lieu à Florence (Italie) en octobre 2014.

**Pour de plus amples informations** sur le Réseau Régions-santé, veuillez consulter le site Web suivant (en anglais seulement) : <http://www.euro.who.int/en/about-us/networks/regions-for-health-network-rhn>.

### Encadré 14. Réseau européen des Villes-santé de l'OMS : un vecteur essentiel de la mise en œuvre de Santé 2020 au niveau local

Santé 2020 fournit un cadre unificateur solide et opportun pour la phase VI (2014-2018) du [Réseau européen des Villes-santé de l'OMS](#). Le cadre politique s'inspire en effet des valeurs, activités et principes fondamentaux qui sont au cœur de cette initiative depuis son lancement il y a 25 ans, tout en les renforçant. La [Déclaration de Liège sur la nouvelle politique européenne pour la santé et le bien-être, Santé 2020](#) implique explicitement le réseau dans le processus de développement et de mise en œuvre. Les Villes-santé sont un vecteur stratégique de la mise en œuvre de Santé 2020 aux niveaux local et urbain.

**Pour de plus amples informations** sur le Réseau européen des Villes-santé de l'OMS, veuillez consulter le site suivant (en anglais seulement) : <http://www.euro.who.int/en/health-topics/environment-and-health/urban-health/activities/healthy-cities/who-european-healthy-cities-network>.

<sup>5</sup> Albanie, Bosnie-Herzégovine, Bulgarie, Croatie, ex-République yougoslave de Macédoine, Israël, Monténégro, République de Moldova, Roumanie, Serbie.

<sup>6</sup> Andorre, Chypre, Estonie, Islande, Luxembourg, Malte, Monaco, Monténégro.

## Rechercher et soutenir de nouveaux partenariats

30. La collaboration étroite entre les États membres et l'OMS et la mobilisation d'autres partenaires sont essentielles à la réussite de Santé 2020. Les partenariats instaurent un contexte favorable pour les politiques de santé publique : cela facilite la collaboration pangouvernementale et intersectorielle pour la santé, permet de mettre en place de grands groupes de défenseurs de la santé à l'échelle internationale, nationale et locale, et assure la cohérence des politiques des différents acteurs ainsi qu'une utilisation efficace des ressources. Le Bureau régional s'efforce d'établir et de maintenir une collaboration efficace avec de nombreux partenaires afin de renforcer les activités régionales. Il en est de même pour l'assistance technique apportée aux pays. Par conséquent, l'OMS collabore avec une large gamme de partenaires, comme d'autres agences des Nations Unies, l'UE et ses institutions, l'OCDE, les partenariats mondiaux pour la santé tels que l'Alliance GAVI et le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, des réseaux sous-régionaux et des organisations non gouvernementales (ONG).

### *Le Bureau régional a renforcé ses relations avec l'UE et ses institutions, notamment le Parlement européen.*

31. Le Bureau régional continue de collaborer avec la Commission européenne dans le cadre des six feuilles de route conjointes à l'appui de la mise en œuvre de la [Déclaration conjointe de la Commission européenne et du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe](#) approuvée au CR60. Le Bureau régional a également élaboré des plans de travail conjoints et des principes directeurs communs avec l'Autorité européenne de sécurité des aliments, l'Agence européenne pour l'environnement et l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies. En outre, le Bureau régional a développé sa collaboration avec les pays qui occupent la présidence du Conseil de l'UE afin d'assurer un suivi cohérent des priorités dans la Région, de voir si les pays qui exercent la présidence ont besoin d'une assistance pour les thèmes de santé et d'aider la présidence dans le cadre de sa participation aux organes directeurs de l'OMS.

### *Le Bureau régional assure la coordination entre les agences des Nations Unies par le biais de mécanismes régionaux et nationaux bien établis.*

32. Au niveau européen, le Bureau régional a développé sa collaboration avec le mécanisme de coordination régionale (MCR) et l'unité régionale du Groupe des Nations Unies pour le développement (GNUD) (également baptisé « équipe des directeurs régionaux »). Le MCR et le GNUD constituent tous deux d'excellents points de départ pour la coordination des Nations Unies ainsi que pour l'instauration de synergies et de la cohérence des politiques. Par exemple, des organismes des Nations Unies collaborent dans le cadre des groupes de travail interinstitutions sur les objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) et les Roms. Le « Groupe de travail régional sur les Roms du Groupe des Nations Unies pour le développement travaillant en Europe et en Asie centrale » a élaboré un exposé de position commun sur le soutien des Nations Unies à l'intégration des Roms.

33. En 2013, sous l'inspiration de Santé 2020, une collaboration au sujet des déterminants sociaux de la santé a été évoquée au sein du MCR, tandis que l'équipe des directeurs régionaux discutait de l'intégration de Santé 2020 dans le prochain Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (UNDAF). Un groupe de travail ad hoc sur les déterminants sociaux de la santé a permis de rassembler diverses agences en vue d'examiner leurs activités et outils d'action dans ce domaine. Alors qu'est lancé le processus

de développement de l'UNDAF, les bureaux de pays de l'OMS promeuvent Santé 2020 comme cadre politique pour la santé dans leur propre UNDAF. Une note d'orientation sur la manière d'intégrer Santé 2020 ainsi que le travail sur les déterminants sociaux de la santé et les maladies non transmissibles dans l'UNDAF est en cours d'élaboration.

34. Lors de sa réunion de 2014, le MCR a convenu de mettre en place une équipe spéciale interorganisations au niveau régional pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, alignée sur les rôles et responsabilités de celle dirigée par l'OMS au niveau mondial et faisant rapport au MCR. L'équipe spéciale sera chargée de coordonner les efforts déployés par les agences des Nations Unies dans ce domaine et dans celui des déterminants sociaux de la santé.

### *Signature d'un cadre d'action conjoint avec le Fonds des Nations Unies pour la population et le Fonds des Nations Unies pour l'enfance.*

35. En septembre 2013, le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, le Bureau régional du Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) pour l'Europe orientale et l'Asie centrale, le Bureau régional du Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) pour l'Europe centrale et orientale et la CEI ont signé un [cadre d'action conjoint](#)<sup>8</sup> visant à renforcer le partenariat entre les trois organisations. Leur objectif est d'aider plus activement les États membres à concrétiser les OMD en rapport avec la santé, et de relever les nouveaux défis auxquels la Région est confrontée dans le contexte de Santé 2020. Aux termes du cadre d'action, les trois agences s'engagent à consolider leurs efforts visant à améliorer la qualité de la prestation des soins de santé aux femmes et aux enfants, et à garantir la couverture sanitaire universelle, notamment pour les populations vulnérables et mal desservies. Une description plus détaillée de leurs actions conjointes est en cours de préparation.

### *Le Bureau régional a renforcé ses liens avec plusieurs organisations sous-régionales pour faire progresser la mise en œuvre de Santé 2020.*

36. Pour renforcer davantage la mise en œuvre de Santé 2020, le Bureau régional :

- a renforcé sa collaboration avec le Conseil de la coopération dans le domaine de la santé de la CEI ;
- a dirigé l'élaboration d'un chapitre basé sur Santé 2020 dans une nouvelle stratégie de croissance économique, SEE 2020 ;
- contribue en tant que membre actif au groupe d'experts chargé de la préparation d'une nouvelle stratégie dans le cadre du Partenariat pour la santé publique et le bien-être social de la Dimension septentrionale.

### *Les acteurs non étatiques constituent d'importants partenaires dans la réalisation de la vision de Santé 2020.*

37. L'OMS collabore avec un grand nombre d'acteurs non étatiques, notamment des ONG, des fondations philanthropiques et des universités. Ces partenariats sont particulièrement importants pour assurer la participation de l'ensemble de la société. À titre d'exemple, le Bureau régional s'engage dans une collaboration intensive avec des ONG dans de nombreux domaines techniques, dont une consultation pour la rédaction de documents stratégiques (comme l'élaboration de Santé 2020), et pour la mise en œuvre des politiques et la sensibilisation à celles-ci.

<sup>7</sup> Cadre d'action conjoint (en anglais seulement) : Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, Bureau régional du FNUAP pour l'Europe orientale et l'Asie centrale et Bureau régional de l'UNICEF pour l'Europe centrale et orientale et la Communauté des États indépendants. Signé le 18 septembre 2013 lors de la soixante-troisième session du Comité régional de l'OMS pour l'Europe à Çeşme Izmir (Turquie) ([http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0020/232427/Joint-Action-Framework\\_signed\\_18-Sept-2013.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0020/232427/Joint-Action-Framework_signed_18-Sept-2013.pdf)).

38. À l'heure actuelle, les relations entre l'OMS et des acteurs non étatiques font actuellement l'objet d'un débat dans le contexte de la réforme de l'OMS, et les règles et procédures existantes sont en cours d'examen. Le Bureau régional veillera à aligner les procédures régionales sur les résultats de ces discussions.

## Aperçu des progrès accomplis par les pays et exemples de bonnes pratiques

### *Santé 2020 dans les politiques nationales de santé*

*Plusieurs États membres ont désormais élaboré des politiques nationales de santé alignées sur Santé 2020.*

39. **L'Estonie** et la **Lettonie** ont élaboré des politiques nationales de santé compatibles avec la vision et les principes de Santé 2020. Le plan national stratégique de la **Turquie** pour 2013-2017 est très largement aligné sur les valeurs et les principes de Santé 2020. Le pays met maintenant en œuvre une vision nationale pour Santé 2020 en collaboration avec le Bureau régional, en menant un ensemble d'initiatives portant sur le renforcement des systèmes de santé, les actions sur les déterminants sociaux de la santé et l'amélioration de la gouvernance intersectorielle pour la santé. La **Suisse** a élaboré une stratégie nationale relative à Santé 2020, qui a été lancée en janvier 2013. Des rapports de situation détaillés sont publiquement disponibles en ligne, notamment des informations sur les responsables de chaque activité visant à améliorer la transparence de la stratégie et à encourager la responsabilité et l'engagement publics envers la santé. En **Israël**, l'initiative « Healthy Israel 2020 » est un processus pangouvernemental visant à définir la politique israélienne dans les domaines de la prévention des maladies et de la promotion de la santé. Sous l'égide du ministère de la Santé, elle définit des objectifs intersectoriels et des stratégies visant à améliorer la situation sanitaire de la population et à réduire les disparités en matière de santé, en s'inspirant des objectifs et priorités de Santé 2020.

40. En **Espagne**, le ministère de la Santé a suscité la collaboration du Bureau régional en 2013 en vue de mieux aligner sa nouvelle stratégie nationale pour la promotion de la santé et la prévention des maladies sur le cadre politique Santé 2020. Le **Kirghizistan** a approuvé une nouvelle stratégie nationale relative à Santé 2020 dont la vision pangouvernementale permettra d'améliorer la santé et le bien-être de sa population, le Premier ministre s'étant engagé à présider un comité interministériel chargé de superviser la stratégie. L'**Italie** s'est inspirée de Santé 2020 pour justifier l'investissement dans la prévention lors de l'élaboration du nouveau plan national de la santé publique et de la prévention pour 2014-2019. Le **Luxembourg** prépare une nouvelle stratégie ambitieuse de lutte contre le cancer alignée sur les principes de Santé 2020 et abordant la question dans son ensemble, de la prévention à la réadaptation, en mettant particulièrement l'accent sur la promotion de la santé et la prévention. La stratégie a été élaborée dans le cadre d'un processus hautement inclusif, avec la participation entre autres de la société civile. La **Bulgarie**, la **Croatie**, la **Hongrie**, la **Roumanie** et la **Serbie** ont tous récemment mis au point de nouvelles stratégies nationales de santé s'inspirant de Santé 2020. En **Slovaquie**, le cadre stratégique pour la santé 2014-2030 repose sur les priorités et les valeurs de Santé 2020. Des consultations sont en cours sur ce document avant sa présentation au parlement. En **Lituanie**, la politique nationale de santé pour 2014-2023, basée sur Santé 2020, a été présentée au parlement, et un plan de

mise en œuvre de cette stratégie sera préparé au milieu de l'année 2014. Le plan national de santé du **Portugal** s'inspire très largement des valeurs et principes de Santé 2020, et le gouvernement collabore avec l'OMS à la préparation d'un plan de mise en œuvre de la stratégie.

#### **Encadré 15. Healthy Ireland**

Lancée par le Premier ministre irlandais en mars 2013, « Healthy Ireland » est une politique nationale de santé très largement alignée sur Santé 2020. Désormais, et une année après le début de son application, le profil politique de la stratégie a pu se maintenir à un haut niveau. Celle-ci s'est jusqu'à présent concentrée sur l'établissement des relations et des structures nécessaires à la mise en œuvre de « Healthy Ireland ». Une nouvelle direction de la santé et du bien-être a été créée, ainsi qu'un cadre axé sur les résultats. La mise en œuvre de « Healthy Ireland » est inscrite en permanence au programme du groupe des hauts responsables sur la politique sociale et du comité ministériel sur la politique sociale. Une procédure de recrutement est en cours pour le *National Healthy Ireland Council*, un conseil multipartite faisant office de forum consultatif au niveau national afin d'appuyer la mise en œuvre de la stratégie, et composé de représentants du gouvernement et de la société civile. Dans le contexte de la récente crise financière, « Healthy Ireland » constitue un élément valorisant pour les responsables politiques comme pour le public dans la mesure où elle met en exergue leur faculté d'apporter des changements positifs à leur existence.

*Lors de la période biennale 2014-2015, un nombre croissant d'États membres élaboreront de nouvelles politiques nationales de santé basées sur le cadre Santé 2020.*

41. **L'Ouzbékistan** souhaite élaborer une nouvelle politique nationale de santé conforme à Santé 2020. Un atelier pangouvernemental sur Santé 2020 a été organisé en mai 2014 pour lancer ce processus. **L'ex-République yougoslave de Macédoine** envisage de préparer un nouveau plan national opérationnel et global pour la santé en 2014, basé sur Santé 2020, et intégrant les plans d'action sur l'environnement et la santé, les maladies non transmissibles et le renforcement de la santé publique comme composantes essentielles. **L'Albanie** a annoncé son intention d'élaborer une nouvelle politique nationale de santé en 2015. Celle-ci s'inspirera de Santé 2020 et des résultats d'une évaluation épidémiologique globale réalisée au niveau national. En janvier 2014, le parlement de la **République tchèque** a adopté une résolution proposant la formulation d'une nouvelle stratégie relative à Santé 2020 d'ici la fin de 2015. Un comité intersectoriel de la santé déjà existant et un groupe de travail spécialement instauré par le ministère de la Santé ont entamé le processus d'élaboration. La **France** élabore actuellement une nouvelle politique nationale de santé pour 2015-2020, afin de répondre à une nouvelle législation relative à la réduction des inégalités de santé en améliorant l'accès à la fois aux services de santé et à la prévention. **L'Islande** prépare un plan stratégique pour Santé 2020 et a également institué un comité de la santé publique regroupant quatre ministres sous la présidence du Premier ministre. **Malte** met au point une nouvelle stratégie pour le secteur de la santé, qui fait explicitement référence à Santé 2020 et tient compte d'un grand nombre de ses concepts et principes.

## *Mise en œuvre de Santé 2020 moyennant d'autres points d'ancrage politiques et stratégiques*

*Les stratégies nationales multisectorielles de lutte contre les maladies non transmissibles peuvent être considérablement renforcées par l'adoption d'une approche axée sur Santé 2020.*

42. Plusieurs États membres ont appliqué le cadre Santé 2020 au processus d'élaboration de stratégies nationales multisectorielles de prévention et de lutte contre les maladies non transmissibles. L'**Azerbaïdjan**, la **Bulgarie**, le **Kirghizistan** et le **Tadjikistan** ont tous formulé récemment des stratégies de lutte contre les maladies non transmissibles basées sur les principes de Santé 2020. La **Géorgie** et le **Turkménistan** élaborent actuellement, avec l'appui du Bureau régional, des stratégies nationales de lutte contre les maladies non transmissibles qui tiennent compte des principes et priorités de Santé 2020. Le Turkménistan a convenu d'instaurer un comité multisectoriel pour superviser la stratégie. Le **Bélarus** souhaite accueillir une réunion régionale en 2015 sur l'adoption d'une perspective portant sur toute la durée de la vie dans le contexte de Santé 2020.

*Renforcer la santé publique, un pilier essentiel de la mise en œuvre de Santé 2020.*

43. De nombreux États membres s'emploient à mettre en œuvre la vision de Santé 2020 en renforçant les services et capacités de santé publique. L'**Arménie** réexamine actuellement sa politique nationale de la santé conformément au cadre politique Santé 2020, en accordant une attention particulière au renforcement des services et capacités de santé publique. La **Bosnie-Herzégovine** élabore pour l'instant une politique globale de santé publique, alignée sur Santé 2020. Un atelier pangouvernemental sur le cadre politique a été organisé en mars 2014. En **République de Moldova**, le cadre politique Santé 2020 a servi de document d'orientation pour l'élaboration de la nouvelle stratégie de santé publique.

*Intégrer Santé 2020 dans les cadres de développement.*

44. Dans les **pays du Réseau-santé de l'Europe du Sud-Est**, le cadre politique Santé 2020 a inspiré l'intégration de la santé dans la stratégie de croissance économique, SEE 2020, avec l'appui du Bureau régional. En parallèle, le réseau élabore une stratégie de la santé basée sur les objectifs de Santé 2020. Celle-ci mettra l'accent sur les mesures collectives promouvant la santé et le bien-être chez les habitants de la sous-région, des objectifs qui ne pourraient être réalisés par les pays eux-mêmes. La stratégie sera adoptée et approuvée au cours de la présidence serbe à la fin de 2014.

*Mettre en œuvre les priorités stratégiques de Santé 2020 en menant des activités sur la migration et la santé.*

45. En 2013, des évaluations ont été effectuées sur le terrain dans plusieurs **pays de la Méditerranée** pour concevoir des options politiques fondées sur des valeurs et des bases factuelles afin d'agir en faveur de la santé des migrants tout en mettant en œuvre les priorités de Santé 2020. Une meilleure préparation est requise au niveau pangouvernemental afin de renforcer le secteur de la santé et, ainsi, de faire face à des flux migratoires importants et soudains. Les activités menées sur la santé des migrants permettent également de conforter les systèmes de santé centrés sur la personne afin qu'ils soient à même d'agir sur les variables déterminant la santé des migrants au cours de leur existence.

## **Développer les différentes composantes de l'approche de Santé 2020**

### *Études et évaluations nationales principalement axées sur les inégalités et la gouvernance.*

46. La **Pologne** a réalisé un inventaire de ses politiques, stratégies et législations nationales relatives à la santé dans l'optique de Santé 2020, en vue d'élaborer une nouvelle politique nationale de santé en 2015. La **Hongrie** a réalisé une étude nationale sur les déterminants sociaux de la santé et les inégalités de santé et organisera en 2014 des dialogues politiques de suivi afin d'examiner les interventions stratégiques. En **Suède**, si les capacités analytiques en matière de surveillance des inégalités sont importantes, et les données dans ce domaine particulièrement probantes, le pays envisage actuellement la réalisation d'un exercice d'évaluation en vue de recenser les lacunes par rapport à Santé 2020.

### *Renforcer les capacités pour adopter des approches pangouvernementales et axées sur la santé dans toutes les politiques.*

47. De nombreux États membres se sont employés à renforcer leurs capacités en vue de pouvoir adopter une approche pangouvernementale en matière de santé. Le **Monténégro** et la **Serbie** ont procédé à des évaluations de la gouvernance pour la santé, avec l'appui du Bureau régional. Des ateliers sur les approches pangouvernementales ont été organisés dans plusieurs pays, dont la **Bosnie-Herzégovine** et la **République de Moldova**. En **Finlande**, les politiques, programmes et méthodes de travail sont largement conformes aux critères de Santé 2020, notamment en ce qui concerne la santé dans toutes les politiques et les inégalités. La santé et le bien-être social sont traités conjointement dans ce pays. On examine actuellement l'élaboration d'une politique nationale globale de la santé et du bien-être social pour remplacer la politique nationale de santé qui arrive à échéance. Outre les cadres politiques, la majeure partie des activités menées en Finlande dans ce domaine ont principalement porté sur la mise en place des institutions, structures et mécanismes permettant d'intégrer la santé et le bien-être dans toutes les politiques. En France, Santé 2020 est mis en œuvre afin de réduire les inégalités de santé et de consolider une approche pangouvernementale. Le pays procède actuellement à l'instauration d'un comité interministériel et pangouvernemental de la santé, sous la présidence du Premier ministre.

#### **Encadré 16. Une action pangouvernementale pour la santé au Monténégro**

En avril 2014, un accord a été conclu entre les ministères du Développement durable et de la Santé pour agir sur les déterminants sociaux de la santé et réduire la prévalence des maladies non transmissibles dans le cadre de la nouvelle stratégie nationale du développement durable.

Le ministère du Développement durable est, au gouvernement, le ministère responsable de l'élaboration et de l'évaluation des politiques intersectorielles. Il constitue un important allié quand il s'agit d'adopter une approche pangouvernementale systématique pour agir sur les déterminants de la santé et de l'équité, notamment lorsque ceux-ci concernent la prévention et la lutte contre les maladies non transmissibles.

Les bases factuelles et les exemples de Santé 2020 ont permis d'étayer le dialogue et de forger des alliances solides entre les deux ministères et dans l'ensemble du gouvernement pour la prise de mesures à cet égard. Le processus de mise en œuvre se concentre principalement sur l'importance d'améliorer la santé et de réduire les inégalités en vue d'atteindre les objectifs nationaux en matière de développement durable et solidaire.

### **Encadré 17. Améliorer la gouvernance et le leadership pour la santé : organisation de cours sur la diplomatie mondiale de la santé dans les sous-régions et les pays**

Plusieurs [cours dans le domaine du leadership et de la diplomatie mondiale de la santé](#) ont été organisés en Europe dans un contexte à la fois national et multinational. Cette initiative est le fruit d'une collaboration entre le Programme de santé globale de l'Institut de hautes études internationales et du développement de Genève (Suisse) et le Bureau régional. En raison de la forte demande, ce cours continuera d'être organisé dans la Région en 2014-2015.

**Pour de plus amples informations** sur les nombreux cours organisés, veuillez consulter le site Web suivant (en anglais seulement) : <http://www.euro.who.int/en/countries/republic-of-moldova/>

[news/news/2013/12/capacity-building-in-global-health-diplomacy-promotes-policy-coherence-in-the-republic-of-moldova](http://www.euro.who.int/en/news/news/2013/12/capacity-building-in-global-health-diplomacy-promotes-policy-coherence-in-the-republic-of-moldova).

## *Définir des cibles nationales pour la santé et le bien-être*

48. Plusieurs pays ont commencé à définir des indicateurs nationaux pour suivre les progrès accomplis dans la mise en œuvre de Santé 2020.

49. Par exemple, l'**Autriche** a adopté, il y a trois ans déjà, des objectifs pour la mise en œuvre du principe de la santé dans toutes les politiques et d'une approche pangouvernementale dans le domaine sanitaire. Ce processus constitue le cadre de la stratégie nationale de promotion de la santé élaborée dans le contexte de la réforme nationale de la santé.

50. L'Autriche a formulé, à partir d'une initiative intersectorielle et hautement participative menée pendant plus de deux ans, dix cibles générales qui tiennent compte des objectifs de Santé 2020. Si le processus est coordonné par le ministère de la Santé, 40 acteurs y participent, notamment d'autres ministères, des institutions, des organisations et des représentants de la société civile. Jusqu'à présent, quatre cibles générales ont été élaborées plus en détail par des groupes de travail intersectoriels. Chaque cible est soutenue par un plan d'action fondé sur des résultats, faisant état de mesures spécifiques et d'indicateurs proposés et réalisés par secteurs au sein et en dehors du secteur de la santé. Des groupes de travail intersectoriels ont été institués pour les cibles suivantes :

**cible 1** : garantir des **conditions de vie et de travail favorables à la santé** pour tous les groupes de la population grâce à la coopération entre tous les domaines sociétaux et politiques ;

**cible 2** : promouvoir **l'égalité des chances en santé**, quels que soient le sexe, le groupe socioéconomique, l'origine ethnique et l'âge ;

**cible 3** : améliorer **l'instruction en santé** de la population ;

**cible 6** : veiller à ce que les conditions dans lesquelles **les enfants et les jeunes** peuvent grandir soient aussi saines que possible ;

**cible 8** : promouvoir un **exercice et une activité physique sûrs et sains au quotidien** grâce à l'instauration des environnements appropriés – le groupe de travail sera coordonné par le ministère des Sports et commencera ses opérations au cours de l'année 2014.

## *La participation au niveau sous-national est essentielle à la mise en œuvre intégrale de Santé 2020*

51. En 2012, au **Danemark**, le Réseau danois des Villes-santé et le conseil municipal de Copenhague ont lancé Santé 2020 dans le cadre d'une manifestation à l'occasion de laquelle la ministre danoise de la Santé et de la Prévention, le maire des soins de santé de

proximité de Copenhague et la directrice régionale de l’OMS pour l’Europe ont notamment prononcé des discours-programmes. En **Suède**, le niveau local est particulièrement important lorsqu’il s’agit de prendre des mesures sur les déterminants sociaux de la santé, et quatre autorités locales ont désormais institué leur propre « commission Marmot ». La région de Scanie a lancé Santé 2020 avec le Réseau suédois des Villes-santé. En **Espagne**, Santé 2020 a été présenté et examiné au niveau régional, par exemple, en Andalousie. En **Italie**, plusieurs régions ont souhaité collaborer avec le Bureau régional à la mise en œuvre de Santé 2020. La région wallonne (**Belgique**) intègre les valeurs et concepts de Santé 2020 dans le cadre de sa réforme du secteur de la santé.

52. En **Bosnie-Herzégovine**, au niveau sous-national, la Republika Srpska a adopté une politique relative à Santé 2020 en novembre 2012, axée sur la réduction des inégalités et la lutte contre les maladies non transmissibles par la mise en œuvre de politiques multisectorielles afin de promouvoir la santé et d’agir sur les déterminants sous-jacents. La Fédération de Bosnie-Herzégovine a, quant à elle, approuvé deux stratégies spécifiques s’inspirant des valeurs et des approches de Santé 2020 : sur la protection et la promotion de la santé mentale et sur la prévention, le traitement et la lutte contre le cancer. En **Serbie**, on s’emploie actuellement à intégrer Santé 2020 dans les politiques locales de la santé en cours d’élaboration par les tous nouveaux conseils municipaux de la santé.

## Poursuite des travaux sur les objectifs et indicateurs de Santé 2020

53. En septembre 2012, le Comité régional a proposé six cibles générales pour Santé 2020 et demandé que l’on poursuive l’élaboration des indicateurs. Le Bureau régional a de nouveau réuni le groupe de travail du CPRC sur les objectifs, et fusionné le groupe d’experts sur les indicateurs avec celui sur la mesure du bien-être afin de finaliser les travaux sur les indicateurs. Une liste restreinte et définitive a été présentée au CR63, qui a adopté une liste d’indicateurs de base pour Santé 2020 et demandé au Bureau régional d’entreprendre d’autres efforts en vue de finaliser les indicateurs du bien-être objectif.

54. Pendant et après la réunion du sous-groupe du CPRC sur la mise en œuvre de Santé 2020 organisée en mars 2014, les membres ont recommandé que les données pour les trois indicateurs qualitatifs de Santé 2020 soient compilées sous les rubriques « politiques de lutte contre les inégalités de santé », « mise en place de processus nationaux de définition de cibles » et « adoption de politiques nationales alignées sur Santé 2020 ». Les membres ont pu choisir une version courte ou longue du questionnaire électronique. Ils ont proposé d’utiliser la version longue qui a été envoyée aux homologues nationaux dans les États membres en avril 2014. Les réponses seront reçues prochainement.

55. À la lumière de la [résolution EUR/RC63/R3](#) sur les indicateurs de Santé 2020, le secrétariat de l’OMS a de nouveau convoqué le groupe d’experts sur le bien-être et les indicateurs de Santé 2020 qui a proposé des indicateurs de base et supplémentaires pour le « bien-être objectif ». Celui-ci a recommandé que quatre domaines du bien-être objectif soient en fait couverts, à savoir les relations sociales, la sécurité économique et le revenu, l’environnement naturel et construit, et l’éducation. La sécurité économique et l’éducation sont les domaines pour lesquels des indicateurs de base pertinents (et utilisés pour d’autres cibles) avaient déjà été adoptés en 2013 (« coefficient de Gini », « taux de chômage » et « pourcentage d’enfants en âge de fréquenter l’école primaire non scolarisés »). En ce qui concerne les relations sociales et l’environnement naturel et construit, les experts ont proposé deux nouveaux indicateurs de base, à savoir « soutien social disponible » et « pourcentage de population disposant de services d’assainissement améliorés ». Ces indicateurs sont collectés de manière systématique par Gallup World Poll et l’OMS, respectivement, et n’imposent donc aucun fardeau supplémentaire aux États membres en matière d’établissement de rapports. Comme indicateurs facultatifs et supplémentaires, les experts ont proposé le

«pourcentage de personnes âgées de 65 ans et plus vivant seules» (disponible pour 28 pays), «consommation totale des ménages» (48 pays) et «niveau d'étude : ayant au moins terminé le cycle de l'enseignement secondaire» (32 pays).

**Encadré 18. Atteindre les cibles de Santé 2020 dans les pays d'Europe du Sud-Est : la santé en tant qu'indicateur du développement**

Les cibles et indicateurs de base de Santé 2020 ont été utilisés pour établir une base de référence commune en vue de mesurer l'amélioration de la santé dans le cadre d'une nouvelle stratégie de croissance économique, SEE 2020.

Les indicateurs ont été officiellement examinés et adoptés par des représentants officiels de dix pays lors d'une réunion tenue en mars 2014 en Bosnie-Herzégovine. Les indicateurs ont également bénéficié de l'appui des principales agences coordonnant la stratégie et chargées de son financement et de son suivi, à savoir le Conseil de coopération régionale, l'OCDE et la Direction générale de l'élargissement de la Commission européenne.

