



WHO / Yoshi Shimizu 2019

# Enquête mondiale 2025 de l'OMS sur la santé et les changements climatiques

Document d'appui

# Enquête mondiale de l’OMS sur la santé et les changements climatiques

## Document d’appui

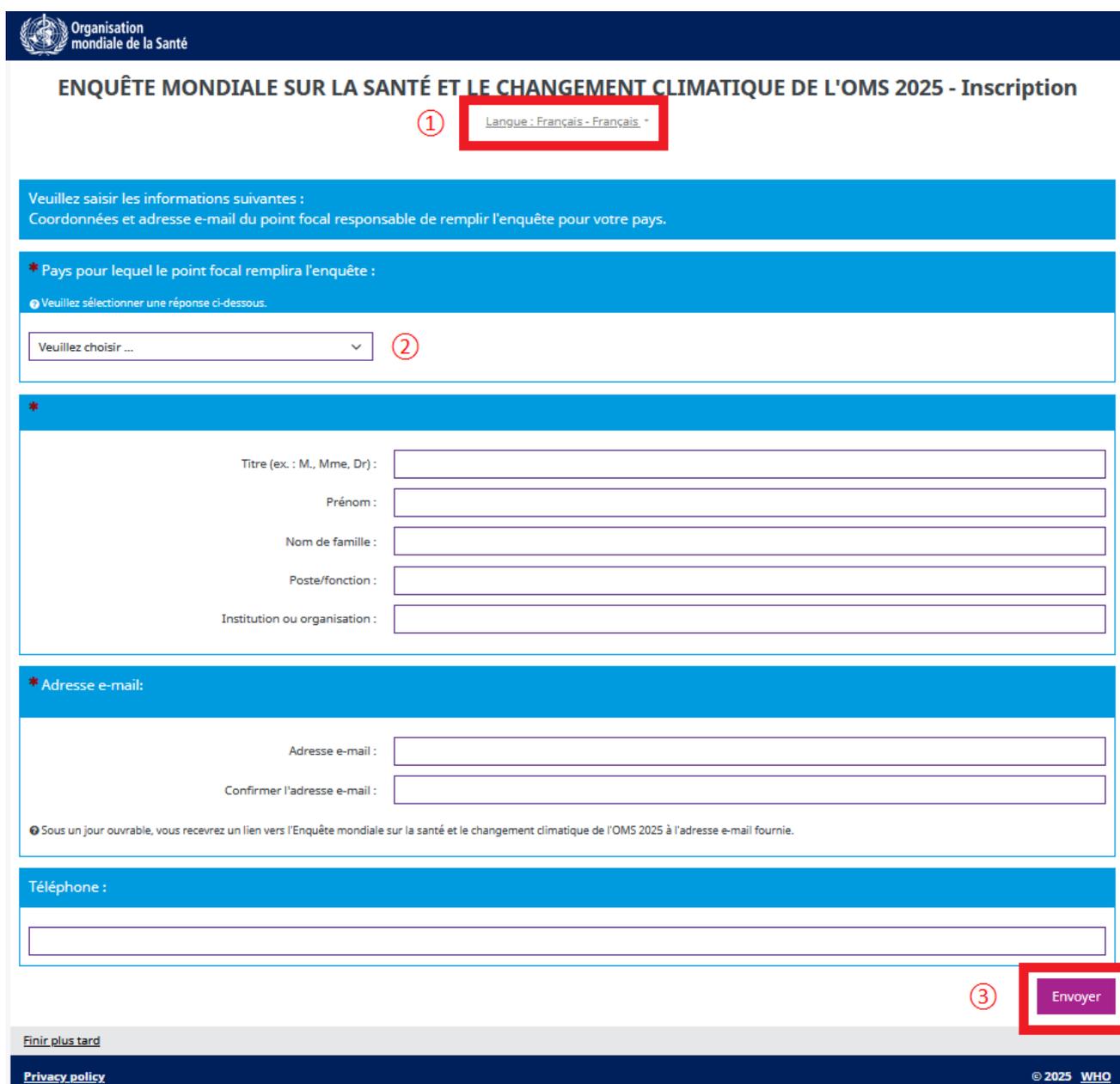
### Table des matières

1. Comment s’inscrire à l’enquête .....	1
2. Comment répondre à l’enquête .....	2
3. Informations générales .....	4
4. Principaux résultats.....	4
5. Glossaire .....	5
6. Coordonnées.....	9
7. Annexe 1 : Politique de l’OMS en matière de données .....	10

## 1. Comment s'inscrire à l'enquête

1) Inscrivez-vous en tant que point focal au Ministère de la santé pour répondre à l'enquête en utilisant le lien communiqué par l'OMS (voir ci-dessous) :

- Anglais : <https://extranet.who.int/dataformv6/index.php/119153?lang=en>
- Arabe : <https://extranet.who.int/dataformv6/index.php/119153?lang=ar>
- Chinois : <https://extranet.who.int/dataformv6/index.php/119153?lang=zh-Hans>
- Espagnol : <https://extranet.who.int/dataformv6/index.php/119153?lang=es>
- Français : <https://extranet.who.int/dataformv6/index.php/119153?lang=fr>
- Russe : <https://extranet.who.int/dataformv6/index.php/119153?lang=ru>



Organisation mondiale de la Santé

### ENQUÊTE MONDIALE SUR LA SANTÉ ET LE CHANGEMENT CLIMATIQUE DE L'OMS 2025 - Inscription

① Langue : Français - Français

Veillez saisir les informations suivantes :  
Coordonnées et adresse e-mail du point focal responsable de remplir l'enquête pour votre pays.

\* Pays pour lequel le point focal remplira l'enquête :  
● Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous.

Veillez choisir ... ②

\*  
Titre (ex. : M., Mme, Dr) :  
Prénom :  
Nom de famille :  
Poste/fonction :  
Institution ou organisation :

\* Adresse e-mail:  
Adresse e-mail :  
Confirmer l'adresse e-mail :

● Sous un jour ouvrable, vous recevrez un lien vers l'Enquête mondiale sur la santé et le changement climatique de l'OMS 2025 à l'adresse e-mail fournie.

Téléphone :

③ Envoyer

Finir plus tard

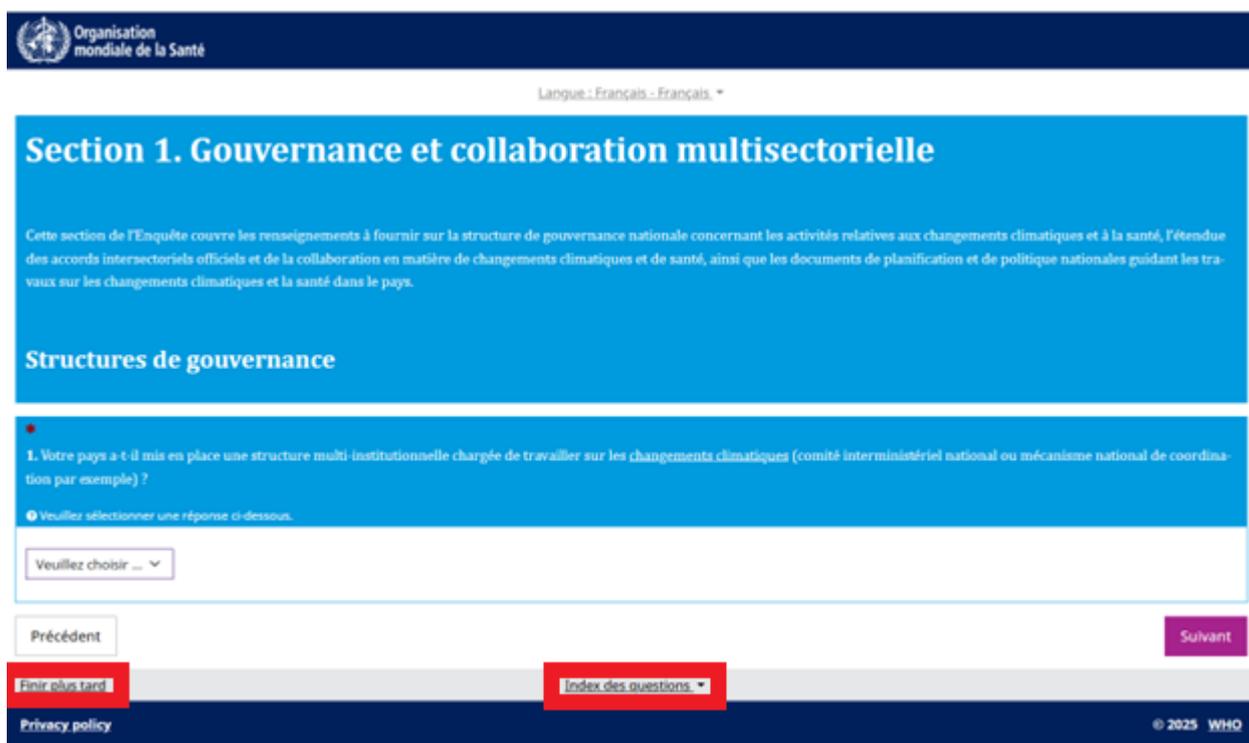
Privacy policy © 2025 WHO

Figure 1 : Page d'inscription

- ① Sélectionnez l'une des six langues officielles de l'OMS.
- ② Remplissez les champs requis en veillant à communiquer l'adresse électronique du ou de la fonctionnaire principal(e) du Ministère de la santé chargé(e) de répondre à l'enquête.
- ③ Cliquez sur « Envoyer ».

## 2. Comment répondre à l'enquête

- 1) Dans les deux jours ouvrables suivant l'inscription en tant que point focal, vous recevrez, à l'adresse électronique enregistrée, un lien personnalisé vers l'enquête envoyé par l'adresse [climatehealthmonitoring@who.int](mailto:climatehealthmonitoring@who.int). Veuillez conserver ce courriel, car vous aurez besoin du lien qui y figure pour accéder à l'enquête et y répondre.
- 2) Ouvrez le courriel et cliquez sur le lien personnalisé pour commencer à répondre à l'enquête.
- 3) Si vous souhaitez consulter d'autres pages sans avoir répondu à une ou plusieurs questions obligatoires, veuillez cliquer sur « Index des questions » en bas au centre de l'écran.
- 4) Avant de quitter l'enquête, assurez-vous de cliquer sur « Finir plus tard » en bas à gauche de l'écran pour enregistrer vos réponses. Vous pourrez ainsi fermer l'enquête et y revenir plus tard pour la terminer en utilisant le même lien. Pour répondre à l'enquête, veuillez utiliser un ordinateur portable ou un ordinateur de bureau plutôt qu'un appareil mobile ou une tablette.



The screenshot shows the WHO survey interface. At the top, there is a dark blue header with the WHO logo and the text 'Organisation mondiale de la Santé'. Below the header, the language is set to 'Français - Français'. The main content area has a blue background with the title 'Section 1. Gouvernance et collaboration multisectorielle'. Below the title, there is a paragraph of text explaining the section's purpose. The question '1. Votre pays a-t-il mis en place une structure multi-institutionnelle chargée de travailler sur les changements climatiques (comité interministériel national ou mécanisme national de coordination par exemple) ?' is displayed. Below the question, there is a dropdown menu with the text 'Veuillez choisir ...'. At the bottom of the page, there are several buttons: 'Précédent' (Previous), 'Finir plus tard' (Finish later), 'Index des questions' (Index of questions), and 'Suivant' (Next). The footer contains 'Privacy policy' and '© 2025 WHO'.

Figure 2 : Avant de quitter l'enquête, assurez-vous de cliquer sur « Finir plus tard » en bas à gauche de l'écran pour enregistrer vos réponses. Cliquez sur « Index des questions » en bas au centre de l'écran pour passer à d'autres pages.

**Remarque importante :** Si besoin, vous pouvez partager le lien personnalisé avec vos collègues. Il est toutefois recommandé qu'une seule personne se charge de répondre à l'enquête. Si vous partagez le lien, assurez-vous que l'enquête ne soit pas ouverte et modifiée par plusieurs personnes en même temps, et ce afin d'éviter toute perte involontaire de données. Il est préférable de consulter vos collègues à l'aide de la version Microsoft Word hors ligne avant de soumettre les réponses en ligne.

### 3. Informations générales

L'Enquête mondiale de l'OMS sur la santé et les changements climatiques permet de suivre les progrès accomplis à l'échelle mondiale dans le cadre de l'action du secteur de la santé face aux changements climatiques. Cette enquête est envoyée aux autorités sanitaires nationales qui, en collaboration avec d'autres ministères compétents et parties prenantes concernées, fournissent des informations actualisées sur des domaines clés, dont les suivants :

- Gouvernance et collaboration multisectorielle (structures institutionnelles, planification nationale, évaluations de la vulnérabilité et de l'adaptation, recherche et données probantes, et considérations sociales et liées au genre et à l'équité)
- Surveillance intégrée des risques et alerte précoce
- Systèmes de santé à faible émission de carbone, durables et résilients face aux changements climatiques (personnels de santé, système de santé à faible émission de carbone et établissements de santé à faible émission de carbone et résilients face aux changements climatiques)
- Financement (fonds gouvernementaux/ministériels et fonds internationaux/externes/privés)

La mise à jour régulière de ces indicateurs clés concernant la santé et les changements climatiques donne un aperçu de la mise en œuvre des politiques et plans en la matière ; renseigne sur l'état d'avancement des évaluations de la vulnérabilité sur le plan sanitaire et des moyens de faire face aux changements climatiques ; et permet de mieux comprendre quels sont les obstacles à la réalisation des priorités relatives à l'adaptation et à l'atténuation dans le domaine de la santé. Grâce au suivi mondial de l'action menée par les secteurs de la santé nationaux face aux changements climatiques, il est possible d'avoir une vue d'ensemble essentielle des progrès réalisés par les pays du monde entier. En outre, ce processus permet de déterminer le travail qu'il reste à faire pour mieux protéger les populations contre les effets des changements climatiques sur la santé.

L'Enquête mondiale de l'OMS sur la santé et les changements climatiques est réalisée tous les trois ans.

Pour de plus amples informations sur l'Enquête mondiale de l'OMS sur la santé et les changements climatiques, cliquez ici : <https://www.who.int/teams/environment-climate-change-and-health/climate-change-and-health/evidence-monitoring/global-survey>

### 4. Principaux résultats

Les réponses à l'Enquête mondiale de l'OMS sur la santé et les changements climatiques 2025 seront utilisées pour un certain nombre de produits, notamment :

- Rapport de l'Enquête mondiale de l'OMS sur la santé et les changements climatiques 2025
- Rapports de référence sur l'indicateur du quatorzième programme général de travail de l'OMS (quatorzième PGT) intitulé « Des systèmes de santé plus résilients aux changements climatiques font face aux risques et aux conséquences pour la santé » (résultat 1.1) et sur d'autres indicateurs de résultats connexes du quatorzième PGT

- Rapports de référence sur les aspects pertinents du Plan d'action mondial sur les changements climatiques et la santé
- Suivi des progrès et appui à la mise en œuvre des principaux cadres et engagements régionaux en matière de santé et de changements climatiques, tels que :
  - Politique de l'OPS visant à renforcer l'action du secteur de la santé guidée par l'équité concernant le changement climatique et la santé ;
  - Tisser la trame de la santé pour les familles, les communautés et les sociétés de la Région du Pacifique occidental (2025-2029) ;
  - Déclaration de la Septième Conférence ministérielle européenne sur l'environnement et la santé (Budapest, 2023) : Accélérer l'action pour des populations en meilleure santé, une planète prospère et un avenir durable ;
  - Cadre pour la mise en place de systèmes de santé résilients et durables face aux changements climatiques dans la Région africaine de l'OMS 2024-2033 ;
  - Déclaration de Malé sur le renforcement de la résilience des systèmes de santé face aux changements climatiques ; Plan d'action régional de l'Asie du Sud-Est pour la stratégie mondiale sur la santé, l'environnement et les changements climatiques 2020-2030 : Des environnements sains pour une population en meilleure santé ; et
  - Changements climatiques, santé et environnement : Cadre d'action régional pour la Méditerranée orientale, 2023–2029
- Mise à jour des profils de pays OMS/CCNUCC « Santé et changements climatiques »

## 5. Glossaire

### **Évaluation de la résilience des établissements de santé face aux changements climatiques**

L'évaluation de la résilience des établissements de santé face aux changements climatiques désigne un processus par lequel les planificateurs sanitaires et/ou les administrateurs des établissements de santé évaluent si tel ou tel établissement est en capacité de faire face à des chocs et tensions liés au climat, de s'en relever et de s'y adapter tout en tirant parti des possibilités existantes d'améliorer le fonctionnement et les services.

### **Évaluation de la vulnérabilité et de l'adaptation en matière de changements climatiques et de santé (évaluation V&A)**

L'évaluation de la vulnérabilité et de l'adaptation en matière de changements climatiques et de santé (évaluation V&A) est un processus et un outil qui permet aux pays de déterminer quelles populations sont les plus vulnérables face aux différents types d'effets des changements climatiques sur la santé, de cerner les faiblesses des systèmes qui devraient les protéger et de préciser les mesures de préparation et de riposte à prendre. Une telle évaluation peut aussi permettre de mieux établir les preuves des liens entre le climat et la santé dans le domaine qui fait l'objet de l'évaluation et de mieux comprendre ces liens, servir d'analyse de référence à partir de laquelle surveiller l'évolution des risques de maladie et les mesures de protection, offrir l'occasion de renforcer les capacités et étayer les arguments en faveur d'investissements consacrés à la protection de la santé.

### **Systèmes d'alerte sanitaire précoce tenant compte de données climatiques**

Les systèmes d'alerte sanitaire précoce tenant compte de données climatiques ont pour objectif d'anticiper les risques le plus tôt possible et de déclencher des alertes précoces afin d'éviter ou de réduire les conséquences d'un événement et d'élaborer une riposte efficace. Dans un environnement en mutation rapide et compte tenu des risques changeants, les systèmes d'alerte précoce sont un outil précieux pour renforcer la capacité d'adaptation et la résilience des systèmes de santé face aux changements climatiques. Ces systèmes comprennent les principaux éléments suivants ([OMS, 2021](#)) :

- surveillance des conditions environnementales ;
- prévision des conditions à haut risque, lancement d'une surveillance active ;
- envoi d'alertes et de communications ; et
- mécanisme établi de riposte rapide.

### **Système d'alerte précoce contre les phénomènes météorologiques extrêmes**

Un système d'alerte précoce contre les phénomènes météorologiques extrêmes est un système intégré qui alerte les populations en cas de conditions météorologiques dangereuses et oriente l'action prise par les gouvernements, les communautés et les individus pour réduire au minimum les conséquences ([OMM, 2022](#)).

### **Sources de financement gouvernementales/ministérielles**

Les sources de financement gouvernementales/ministérielles comprennent tous les financements provenant de budgets publics nationaux et infranationaux.

### **Gaz à effet de serre (GES)**

Constituants gazeux de l'atmosphère, d'origine tant naturelle qu'anthropique, qui absorbent et réémettent les rayonnements à des longueurs d'onde spécifiques dans le spectre des rayonnements émis par la surface de la Terre, par l'atmosphère et par les nuages. Cette propriété est à l'origine de l'effet de serre. La vapeur d'eau (H<sub>2</sub>O), le dioxyde de carbone (CO<sub>2</sub>), le protoxyde d'azote (N<sub>2</sub>O), le méthane (CH<sub>4</sub>) et l'ozone (O<sub>3</sub>) sont les principaux GES de l'atmosphère terrestre. Parmi les GES d'origine anthropique figurent l'hexafluorure de soufre (SF<sub>6</sub>), les hydrofluorocarbones (HFC), les chlorofluorocarbones (CFC) et les hydrocarbures perfluorés (PFC), dont plusieurs appauvrissent également la couche d'ozone (et sont réglementés en vertu du Protocole de Montréal).

### **Bénéfices sanitaires indirects des mesures d'atténuation**

Les bénéfices sanitaires indirects des mesures d'atténuation des changements climatiques désignent les bienfaits potentiels pour la santé humaine pouvant découler de l'application de politiques qui réduisent les émissions de GES et/ou de polluants climatiques à courte durée de vie et qui encouragent des modèles de société sobres en carbone et durables. Par exemple, les efforts de réduction des émissions de GES dans les transports peuvent se traduire par une pollution atmosphérique réduite et des niveaux plus élevés d'activité physique (vélo, marche), ce qui diminue les risques de maladies respiratoires et cardiovasculaires, de diabète et d'obésité. À l'inverse, d'autres politiques d'atténuation des changements climatiques pourraient nuire à la santé humaine ou ne pas tirer profit au maximum des bienfaits potentiels pour la santé.

### **Plan national d'adaptation du secteur de la santé**

Un plan national d'adaptation du secteur de la santé est un plan national conçu par le Ministère de la santé pour faire face aux risques sanitaires liés aux changements climatiques en assurant l'adaptation et la résilience du secteur de la santé. Un tel plan est mis au point dans le cadre du processus des plans nationaux d'adaptation (PNA).

### **Systeme de surveillance sanitaire**

Un système de surveillance sanitaire consiste en la collecte, l'analyse et l'interprétation continues et systématiques des données relatives à la santé pour planifier, mettre en œuvre et évaluer les pratiques de santé publique ([OMS, 2017](#)).

### **Sources de financement internationales/externes/privées**

Les sources de financement internationales/externes/privées sont celles qui ne proviennent pas des pouvoirs publics nationaux. Parmi ces sources, on trouve des banques de développement (par exemple, la Banque mondiale), des donateurs multilatéraux (par exemple, le Fonds pour l'adaptation, le Fonds vert pour le climat, le Fonds mondial), des donateurs bilatéraux (par exemple, l'aide au développement), des organisations philanthropiques et le secteur privé.

### **Stratégies à long terme de développement à faible taux d'émission**

Les stratégies à long terme de développement à faible taux d'émission sont des plans complets de longue durée élaborés par les pays pour effectuer la transition vers une économie sobre en carbone, qui s'étendent généralement sur plusieurs décennies. Ces stratégies décrivent les voies à suivre pour réduire les émissions de GES tout en favorisant une croissance économique et un développement durables. Elles visent à orienter les politiques et les investissements nationaux vers la réalisation des objectifs à long terme sur le plan climatique, tels que ceux fixés par l'Accord de Paris, en mettant l'accent sur la résilience et la durabilité environnementale.

### **Mémorandum d'accord**

Un mémorandum d'accord est un mémorandum formel conclu entre deux parties ou plus qui décrit les modalités et les détails d'une entente mutuelle ou d'un accord mutuel, en précisant les intentions de toutes les parties concernées.

### **Données météorologiques**

Les données météorologiques renvoient aux renseignements météorologiques à court terme, aux informations saisonnières sur le climat ou aux informations à long terme sur le climat.

### **Mécanisme multipartite**

Un mécanisme multipartite peut être interne (Ministère de la santé seulement) ou externe (entre le Ministère de la santé et d'autres secteurs déterminants pour la santé, organisations et spécialistes).

### **Plan national d'adaptation (PNA)**

Le processus des plans nationaux d'adaptation (PNA) a été établi dans le cadre de la CCNUCC et de l'Accord de Paris afin d'aider les pays les moins avancés (PMA) à répondre à leurs besoins d'adaptation à moyen et à long terme. Les principaux objectifs sont de réduire la vulnérabilité face

aux effets des changements climatiques en renforçant la capacité d'adaptation et la résilience, et de faciliter l'intégration de l'adaptation aux changements climatiques dans la planification du développement.

### **Communication nationale**

La communication nationale est un rapport que chaque Partie à la CCNUCC établit périodiquement conformément aux lignes directrices élaborées et adoptées par la Conférence des Parties (COP).

### **Stratégie nationale en matière de santé et de changements climatiques**

Une stratégie nationale en matière de santé et de changements climatiques constitue un cadre et/ou un guide complet qui oriente les travaux du gouvernement sur les changements climatiques et la santé. Souvent, elle définit les principaux buts et objectifs, cibles et principes qui guident l'élaboration des plans et programmes en matière de santé et de changements climatiques (par exemple, le PNA et le plan national d'adaptation du secteur de la santé).

### **Contributions déterminées au niveau national (CDN)**

Les contributions déterminées au niveau national (CDN) sont des engagements pris par les pays qui consistent à réduire les émissions nationales de GES et à s'adapter aux effets des changements climatiques. Ces contributions sont une composante essentielle de l'Accord de Paris, représentant les efforts que chaque pays prévoit de déployer pour atteindre les objectifs mondiaux sur le plan climatique. Les CDN sont soumises à la CCNUCC et sont régulièrement mises à jour, généralement tous les cinq ans, de sorte à rendre compte des ambitions revues à la hausse et des progrès accomplis.

### **Domaines d'intervention des programmes d'urgence sanitaire et de réduction des risques de catastrophe**

Parmi les domaines d'intervention des programmes d'urgence sanitaire et de réduction des risques de catastrophe figurent les infrastructures, la logistique, les achats, la chaîne d'approvisionnement, les voyages et les transports. On trouvera ci-après des exemples de mesures visant à réduire les émissions de GES dans ces secteurs d'activité : l'achat et le stockage efficaces d'équipements et de médicaments ; l'approvisionnement et le transport durables des aliments ; le transport à faible émission de carbone des patients et patientes et des personnels de santé ; une chaîne d'approvisionnement durable à faible émission de carbone ; la consommation et l'entretien durables et efficaces sur le plan énergétique (par exemple, bâtiments, utilisation de technologies numériques, etc.).

### **Émissions de catégories 1, 2 et 3 dans les systèmes de santé à faible émission de carbone**

Dans les systèmes de santé à faible émission de carbone, les émissions de catégorie 1 sont les émissions directes provenant des activités menées par les systèmes de santé ou qui relèvent de ces derniers ; les émissions de catégorie 2 sont les émissions indirectes provenant des services d'électricité, de chauffage et de climatisation achetés et utilisés par les systèmes de santé ; et les émissions de catégorie 3 sont toutes les autres émissions indirectes (par exemple, celles provenant de la chaîne d'approvisionnement).

### **Conférence des Parties (COP) à la Convention-cadre des Nations Unies sur les changements**

### **climatiques (CCNUCC)**

La Conférence des Parties (COP) est l'organe décisionnel de la CCNUCC, qui se réunit chaque année pour évaluer les effets des mesures prises par les Parties et les progrès accomplis. Tous les États Parties à la CCNUCC sont représentés à la COP.

## **6. Coordonnées**

Si vous avez des questions ou si vous avez besoin de plus amples informations concernant l'Enquête mondiale de l'OMS sur la santé et les changements climatiques 2025, veuillez contacter : [climatehealthmonitoring@who.int](mailto:climatehealthmonitoring@who.int)

## 7. Annexe 1 : Politique de l'OMS en matière de données

[Politique de l'OMS en matière de données](#). Le texte intégral de la politique peut être consulté en anglais [ICI](#).

Traductions de la Politique de l'OMS en matière de données : [AR](#), [EN](#), [FR](#), [SP](#), [RU](#), [ZH](#)

### Énoncé de la politique

Les données sont le fondement de toutes les mesures rationnelles de santé publique et les avantages de la communication de données, y compris pour la science et la santé publique, sont largement reconnus. L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) souhaite promouvoir autant que possible la communication de données sanitaires, y compris, mais pas uniquement, de données épidémiologiques et de surveillance.

Dans le présent outil de recueil de données, le terme « fournisseur de données » désigne un représentant dûment autorisé de l'organisme public habilité à communiquer les données sanitaires du pays à l'OMS (par exemple le Ministère de la santé ou une autre administration publique responsable). Il revient au destinataire de cet outil de s'assurer qu'il est le fournisseur de données ou de transmettre l'outil au fournisseur de données.

À cet égard, et sous réserve des instruments juridiquement contraignants régissant la communication et la publication d'informations, le fournisseur de données, en fournissant des données à l'OMS :

- confirme que toutes les données à fournir à l'OMS (y compris celles des types énumérés dans le tableau 1, mais pas uniquement), ont été collectées conformément à la législation nationale applicable, y compris aux lois de protection des données visant à préserver l'anonymat des personnes identifiables ;
- convient que l'OMS aura le droit, toujours sous réserve des mesures visant à garantir l'utilisation éthique et sécurisée des données et toujours sous réserve d'une mention appropriée du pays comme source des données :
  - i. de publier les données, dépourvues de tout élément d'identification personnelle (ci-après dénommées « les données ») et de les mettre à la disposition de toute partie intéressée, sur demande (dans la mesure où elles n'ont pas, ou pas encore, été publiées par l'OMS), selon des modalités autorisant leur utilisation non commerciale et sans but lucratif à des fins de santé publique (pour autant que l'OMS garde la maîtrise de la publication des données) ;
  - ii. d'utiliser, de compiler, d'agréger et d'analyser les données et de publier les résultats obtenus grâce à ces données en rapport avec des travaux de l'OMS et conformément aux politiques et pratiques de l'Organisation.

Sauf lorsque des instruments juridiquement contraignants (Règlement sanitaire international (2005), Règlement de Nomenclature de l'OMS de 1967, etc.) disposent que les données doivent être communiquées et publiées, le fournisseur de données peut, pour certaines données, décider de ne pas appliquer (tout ou partie des) (les) dispositions qui précèdent, en informant l'OMS par écrit à l'adresse ci-dessous, à condition que cette notification précise clairement les données dont il s'agit et indique clairement lesquelles des dispositions qui précèdent ne seront pas appliquées, et pour quels motifs.

Directeur  
Stratégie, politique et information (SPI)  
Organisation mondiale de la Santé  
20, Avenue Appia  
1211 Genève  
Suisse

**Tableau 1. Liste (non exhaustive) des types de données fournies à l'OMS**

Types de données	Exemples
Enquêtes auprès des ménages soutenues par l'OMS	Groupe stratégique consultatif d'experts sur la vaccination (SAGE) de l'OMS, Approche STEPwise de l'OMS pour la surveillance (STEPS), Enquête sur la santé dans le monde
Données de mortalité unitaires	(Actuellement non collectées par le Siège de l'OMS, mais par le Bureau régional OMS des Amériques/Organisation panaméricaine de la Santé)
Données de mortalité agrégées	Base de données de l'OMS sur la mortalité
Données agrégées des établissements de santé	Données DHIS 2.0 (actuellement non collectées par le Siège de l'OMS, mais données hospitalières collectées par le Bureau régional de l'Europe)
Données des établissements de santé sur les cas	Données du registre mondial de l'OMS sur les brûlures <sup>a</sup>
Données sur les dépenses de santé	Base de données mondiale de l'OMS sur les dépenses en santé (indicateurs des comptes nationaux de la santé)
Enquêtes auprès des établissements de santé	Disponibilité des médicaments et des outils de diagnostic
Données de la recherche en santé (en dehors des essais cliniques) <sup>b,c</sup>	Études cas-témoins et études de cohorte prospectives
Enquêtes auprès des principaux informateurs	Existence d'une législation nationale sur la circulation routière
Rapports d'enquête nationaux	Prévalence de l'hypertension artérielle ou du tabagisme
Données de surveillance des maladies	Prévalence de l'infection à VIH chez les femmes enceintes ou issue des traitements de la tuberculose
Surveillance des maladies à déclaration obligatoire	Nombre total de cas de peste

<sup>a</sup> Note : La collecte de données des établissements de santé sur les cas comme celles du registre mondial de l'OMS sur les brûlures ne nécessite pas l'approbation des États Membres de l'OMS.

<sup>b</sup> Rapport sur la santé dans le monde 2013 : la recherche pour la couverture sanitaire universelle. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2013 ([https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/85764/9789240691193\\_fre.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/85764/9789240691193_fre.pdf?sequence=1&isAllowed=y)).

<sup>c</sup> WHO statement on public disclosure of clinical trial results. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2015 (<http://www.who.int/ictpr/results/en/>).