



Renforcement de la préparation et de la riposte de l'OMS aux urgences sanitaires

Rapport du Directeur général

1. Le présent rapport est soumis pour faire suite aux demandes formulées dans la résolution WHA74.7 (2021) sur le renforcement de la préparation et de la riposte de l'OMS aux urgences sanitaires. Il fournit des informations sur les mesures prises à ce jour par le Directeur général en réponse à ces demandes et décrit les travaux qui restent à mener pour renforcer les capacités de l'OMS : apporter un appui efficace aux efforts déployés par les États Membres pour renforcer leur capacité de préparation et de riposte aux situations d'urgence sanitaire ; et renforcer la préparation de l'OMS à riposter aux urgences sanitaires en tant qu'organisation centrale dans un cadre coordonné et mondial dédié à ces situations. Conformément aux autres demandes formulées dans la résolution WHA74.7, le rapport fait également la synthèse de l'appui fourni par le Secrétariat au Groupe de travail des États Membres sur le renforcement de la préparation et de la riposte de l'OMS aux urgences sanitaires.

2. Dans sa résolution WHA74.7, l'Assemblée de la Santé, ayant pris note des recommandations tirées d'examens menés notamment par le Groupe indépendant sur la préparation et la riposte à la pandémie, a prié le Directeur général de renforcer la capacité de l'Organisation de se préparer aux situations d'urgence sanitaire et d'y riposter dans des domaines clés. Guidé par cette résolution, le Secrétariat s'est appuyé sur le cadre existant des trois résultats requis pour atteindre l'objectif d'un milliard de personnes mieux protégées face aux situations d'urgence sanitaire énoncé dans le treizième programme général de travail, 2019-2023 et dans le budget programme 2022-2023 afin de lancer une série coordonnée d'initiatives qui constitueront le fondement d'un nouveau système de préparation et de riposte aux urgences sanitaires mondiales. Les trois résultats attendus sont : la préparation des pays aux urgences sanitaires, la prévention des épidémies et des pandémies, ainsi que la détection et la prise en charge rapides des urgences sanitaires.

3. En plus d'intégrer d'importants changements de fond qui visent à améliorer l'impact et étaient déjà en cours avant l'arrivée de la maladie à coronavirus (COVID-19), le budget programme 2022-2023 a également tenu compte des premiers enseignements de la COVID-19 en reconnaissant que d'importantes recommandations viendraient par la suite pour faire progresser et améliorer la préparation et la riposte aux situations d'urgence. Même si le présent rapport décrit les mesures prises depuis l'adoption de la résolution WHA74.7, la mise en œuvre durable et réussie de ses dispositions nécessitera dans de nombreux cas un soutien supplémentaire au cours de la période biennale 2022-2023. Le rapport s'articule autour des trois résultats définis au paragraphe 2. Il convient néanmoins de garder à l'esprit qu'une grande partie des nouvelles plateformes et initiatives constitutives d'un mécanisme mondial réactif et efficace face aux situations d'urgence couvrent, à des degrés variables, les éléments essentiels du cycle des urgences sanitaires (préparation, prévention et riposte).

Résultat 2.1 : *préparation des pays aux urgences sanitaires*

4. Le Secrétariat a pu adapter son soutien aux pays dans les premiers temps de la pandémie de COVID-19, en grande partie du fait des progrès obtenus ces dernières années en matière d'évaluation et de communication des capacités nationales de préparation aux urgences sanitaires, comme le prévoit le Règlement sanitaire international (2005). Cependant, la propagation rapide de la COVID-19 a montré que la communauté internationale était mal préparée aux pandémies et que l'inclusion de l'état de préparation, de la gouvernance, des systèmes de santé et de la résilience des communautés dans l'évaluation dynamique et collective de la préparation à tout type de situation d'urgence par les États Membres, le Secrétariat et les partenaires, augmenterait la valeur prédictive des évaluations de l'état de préparation. Ni les différents gouvernements ni la communauté internationale ne peuvent éviter totalement les situations d'urgence sanitaire. Cependant, la communauté internationale peut mieux s'y préparer et mener une riposte plus cohérente en instaurant une collaboration multisectorielle, pluridisciplinaire et transnationale plus efficace sur la préparation et la riposte, et ce aux niveaux local, national, régional et mondial.

5. En application de la résolution WHA74.7, le Secrétariat a commencé à tester l'élargissement des portées sectorielle et géographique des outils existants, notamment de l'outil d'autoévaluation pour l'établissement de rapports annuels par les États Parties, des évaluations externes conjointes volontaires, des examens a posteriori et des exercices de simulation, mettant davantage l'accent sur la préparation infranationale. Il a également commencé la mise à l'essai de l'examen universel de l'état de santé et de préparation et élabore un plan, en consultation avec les États Membres, visant à déployer à grande échelle le processus d'examen par les pairs à la lumière des résultats de l'essai pilote. Cet examen a pour but d'instaurer la confiance et la responsabilité mutuelles en matière d'action sanitaire en rassemblant les nations dans un esprit de bon voisinage autour du principe d'approche associant l'ensemble des pouvoirs publics pour renforcer les capacités nationales de préparation aux pandémies, instaurer la couverture sanitaire universelle et améliorer l'état de santé des populations.

6. La pandémie de COVID-19 a mis en lumière les lacunes des capacités de base de préparation aux situations d'urgence dans les pays. La nouvelle génération d'outils d'évaluation et de communication de l'état de préparation en cours d'élaboration permettra de déterminer les lacunes en temps opportun, à des degrés jusqu'ici irréalisables d'un point de vue technique, opérationnel et géographique. Cependant, la détermination des lacunes ne représente que la moitié des difficultés liées à l'amélioration de la préparation. La pandémie de COVID-19 a montré à quel point il est possible de renforcer rapidement les capacités quand les partenaires s'unissent autour d'un plan clair, mobilisés par la volonté politique et en y mettant les ressources suffisantes pour apporter des changements positifs. Pour que les décideurs s'attèlent effectivement au renforcement des capacités fondamentales des pays de préserver la sécurité sanitaire mondiale, il convient de définir une nouvelle approche du financement de plans d'action multisectoriels nationaux pour la sécurité sanitaire. Le Secrétariat est au cœur de ce processus, notamment à travers une mobilisation politique de haut niveau des partenaires de financement et des États Membres, et par l'élaboration et la mise en place accélérées d'outils de recensement des ressources et de coordination des partenaires qui prouvent leur utilité depuis le début de la pandémie.

7. Le soutien au renforcement de la préparation des pays devra nécessairement être adapté au contexte, mais les États Membres ont demandé un soutien urgent afin de renforcer leurs capacités de base dans les domaines ci-après : les laboratoires ; la prise en charge clinique ; la surveillance des maladies, notamment à l'interface homme-animal ; la coordination multisectorielle ; la résilience des communautés ; la communication sur les risques et la gestion de l'infodémie ; et le renforcement des systèmes de santé. Le Secrétariat est prêt à fournir le soutien demandé par les États Membres en lui donnant l'ampleur, la nature et l'urgence voulues, mais il aura besoin de ressources financières

supplémentaires sur la période biennale 2022-2023, sous réserve des résultats des discussions sur la révision du budget programme 2022-2023.¹

8. L'utilisation de plateformes de coordination et de collaboration solides et souples peut mettre à profit les capacités nationales acquises dans le cadre d'efforts coordonnés et judicieux de renforcement de l'état de préparation et de riposte et permettre leur conversion en capacités régionales et internationales en matière de préparation et de riposte aux urgences sanitaires. Des initiatives comme le réseau mondial pour les personnels de santé (voir paragraphes 17 à 21 ci-après) illustrent bien comment, en collaboration avec les États Membres, le Secrétariat peut utiliser les possibilités des nouvelles solutions technologiques de coordination, les capacités nationales renforcées et la volonté politique pour prévenir une nouvelle pandémie et créer un bien mondial qui s'appuie sur les capacités nationales et les fait fructifier.

9. Convertir en force l'interdépendance mondiale, qui nous a collectivement rendus plus vulnérables aux agents pathogènes infectieux, s'inscrit en filigrane dans les activités du Secrétariat liées à la mise en œuvre de la résolution WHA74.7, et l'augmentation des financements alloués à la préparation multiseCTORielle au niveau national est un élément central de cet objectif. Par exemple, un système mondial interconnecté de renseignements sur la santé publique pourrait révolutionner notre aptitude à déceler et à communiquer rapidement des informations sur de nouvelles flambées épidémiques. Dans ce modèle, les capacités nationales fortes, normalisées et interopérables peuvent être reliées à des centres mondiaux d'expertise technique et analytique afin de tirer parti des possibilités de technologies comme l'intelligence artificielle et l'apprentissage automatique. Ces technologies offrent la possibilité de révolutionner la rapidité de détection et de notification des menaces, et également la rapidité et le niveau de compréhension de l'histoire naturelle des agents pathogènes, de leur dynamique de transmission et de leur sensibilité dans le temps aux interventions de santé publique et biomédicales.

10. Un système mondial d'alerte rapide de ce type permettrait à un système plus vaste de renseignement sur les urgences sanitaires de déceler et d'analyser plus rapidement une menace et de réagir promptement à la lumière des informations aux fins d'élaborer une riposte rapide, coordonnée, soutenue et adaptable à un niveau spécifique ou à tous les niveaux : national, régional et/ou mondial. Le Secrétariat a déjà pris des mesures concrètes pour mettre en place cette capacité mondiale. D'une part, il s'emploie avec les États Membres à élaborer des plans détaillés afin de renforcer les capacités de surveillance des maladies au niveau des pays, dans le cadre du renforcement des capacités de préparation. D'autre part, il a inauguré en 2021 le Centre d'information de l'OMS sur les pandémies et les épidémies, basé à Berlin. Actuellement en phase de démarrage, le Centre a vocation à servir de point névralgique d'un réseau mondial de renseignement sur la santé : mettre au service des États Membres les compétences mondiales en matière de collaboration afin de renforcer les capacités des pays, tout en tirant parti de compétences complémentaires pour optimiser l'utilisation de l'information générée aux niveaux national et infranational. D'ici à fin 2022, les effectifs du Centre devraient compter entre 60 et 80 personnes travaillant auprès d'experts issus de partenaires de longue date ou récents.

Résultat 2.2 : prévention des épidémies et des pandémies

11. Depuis le début de la pandémie de COVID-19, l'OMS exploite les connaissances et le savoir-faire du monde entier pour traduire les données factuelles en politiques efficaces applicables aux urgences sanitaires. Des politiques et des stratégies efficaces de lutte contre les maladies à tendance épidémique et pandémique, les agents pathogènes à haut risque, les zoonoses émergentes et hypothétiques (« maladie x ») et les risques biologiques ont été élaborées (par exemple pour la fièvre jaune, le choléra et la méningite) ou sont en cours d'élaboration (par exemple pour la fièvre hémorragique virale et les

¹ Voir le document EB150/28.

maladies dues à des arbovirus ou à des agents pathogènes respiratoires présentant un risque élevé). L'Organisation entend accélérer l'élaboration et la mise en œuvre de stratégies de lutte contre les maladies. Les investissements dans la prévention des maladies, en particulier au moyen d'outils comme la vaccination et la lutte antivectorielle, continuent de représenter l'une des interventions pour la sécurité sanitaire offrant le meilleur rapport coût/efficacité. Ils seront essentiels pour la réalisation des objectifs de développement durable liés à la santé, notamment pour mieux protéger un milliard de personnes supplémentaires face aux situations d'urgence sanitaire.

12. L'OMS, dont l'atout majeur est d'être un organisme technique et normatif, poursuit une réflexion sur la façon dont elle peut continuer de s'adapter aux exigences uniques créées par les urgences sanitaires, par exemple grâce à de nouveaux mécanismes et à de nouvelles plateformes permettant de réunir rapidement des réseaux d'experts et des groupes consultatifs pour collaborer avec eux, en tirant parti des capacités des centres collaborateurs de l'OMS, et en renforçant les liens avec les sources de connaissances et d'expertise présentes à l'échelle régionale et nationale selon de nouvelles modalités de travail.

13. Dans une optique de préparation aux pandémies à l'échelle mondiale, il est essentiel et toujours aussi urgent d'améliorer et d'élargir en priorité les réseaux, les mécanismes et les systèmes d'incitation pour la mise en commun des agents pathogènes, des échantillons biologiques et des données génomiques. Les problèmes d'accès en temps opportun à des échantillons de qualité d'agents pathogènes et aux données génomiques restent un obstacle majeur pour mettre au point rapidement et déployer de façon juste et équitable des produits de diagnostic et des vaccins sans danger et efficaces. Dans la résolution WHA74.7, l'Assemblée de la Santé a prié le Directeur général de collaborer avec les États Membres, la communauté médicale et scientifique et les réseaux de laboratoires et de surveillance afin de promouvoir l'échange précoce, sécurisé, transparent et rapide d'échantillons et de données sur les séquences génétiques des agents pathogènes qui ont un potentiel pandémique et épidémique ou présentent d'autres risques élevés, en tenant compte des lois, règlements, obligations et cadres nationaux et internationaux pertinents. À cet égard, le Directeur général a lancé en 2021 la phase pilote du système BioHub de l'OMS, qui a pour but d'offrir un dispositif fiable, sécurisé et transparent permettant aux États Membres d'échanger, s'ils le souhaitent, des matériels biologiques nouveaux, sans remplacer ou concurrencer les systèmes existants. Il est prévu que ce système permette l'échange de matériels biologiques à potentiel épidémique ou pandémique grâce à un (ou plusieurs) laboratoires désignés comme établissements du BioHub de l'OMS ; le premier de ces établissements se trouve à Spiez (Suisse), en vertu d'un mémorandum d'accord signé entre l'OMS et la Confédération suisse. BioHub est actuellement à la phase de démarrage pour l'échange durable d'agents pathogènes, et il devrait être encore développé pendant la phase de conception du système en 2022, en consultation avec les États Membres. Ce système doit être un élément essentiel d'un dispositif mondial de collecte, de caractérisation et d'archivage normalisés de virus, d'autres agents pathogènes à potentiel pandémique et d'échantillons dans le but de faciliter et d'accélérer la mise au point de tests de diagnostic, de traitements et de vaccins.

14. L'initiative BioHub a vocation à contribuer à l'accélération de la recherche et de l'innovation avant et pendant des épidémies et de possibles pandémies. La pandémie de COVID-19 et les épidémies récentes ont mis en lumière la nécessité de poursuivre le renforcement de notre capacité d'élaborer rapidement et de déployer de façon équitable des contre-mesures médicales, sociales et de santé publique, dans le but de prévenir, de déceler et de contenir les flambées, et de réduire la morbidité et la mortalité. La mise au point rapide d'outils novateurs, comme les vaccins et les produits de diagnostic, doit faire partie d'un mécanisme mondial visant à faire en sorte que les technologies sont testées, fabriquées et distribuées à grande échelle et avec un engagement absolu en faveur de l'équité qui leur garantit de jouer leur rôle de bien mondial. Le schéma directeur de l'OMS sur la recherche et le développement pour la prévention des épidémies et les trois axes de travail verticaux du Dispositif pour accélérer l'accès aux outils de lutte contre la COVID-19 (Accélérateur ACT) fournissent une base

à partir de laquelle construire un mécanisme mondial transparent et coordonné définissant en amont les priorités en matière de recherche et d'innovation. En aval, au niveau des communautés, le Connecteur pour les systèmes de santé et la riposte de l'Accélérateur ACT, un outil transversal dirigé par l'OMS, fournit un modèle pour la coordination d'une action collective visant à faire bénéficier les populations qui en ont le plus besoin des produits de la recherche. En collaboration avec ses partenaires, l'OMS continue d'examiner des moyens d'institutionnaliser les réussites de l'Accélérateur ACT et d'en tirer parti au cours des mois et des années à venir.

15. La pandémie de COVID-19 a jeté une lumière crue sur la question des risques biologiques et des menaces liées aux zoonoses. L'OMS copréside aujourd'hui le groupe de travail sur les risques biologiques des Nations Unies, un groupe interinstitutions chargé d'améliorer la coordination des travaux sur l'atténuation de ces risques à l'échelle du système onusien. Les premiers travaux du groupe portaient sur le recensement des systèmes, l'établissement d'un cadre d'orientation et la mobilisation des partenaires, ainsi que sur un exercice de simulation visant à tester les capacités actuelles de coordination. D'autres activités seront ajoutées au cours des 12 prochains mois. L'OMS intensifie par ailleurs le nombre de conseils scientifiques mis à la disposition de l'Alliance tripartite plus (qui comprend l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture, l'Organisation mondiale de la santé animale et le Programme des Nations Unies pour l'environnement) à travers la création d'un conseil d'experts de haut niveau chargé de la question « Un monde, une santé », spécialisé dans la prévention des zoonoses émergentes. Le 23 novembre 2021, le Secrétariat a organisé la première réunion du nouveau Groupe consultatif scientifique de l'OMS sur les origines des nouveaux agents pathogènes, faisant suite à un appel ouvert à candidats et à un processus d'examen rigoureux. Le Groupe conseillera le Secrétariat sur des questions techniques et scientifiques relatives aux origines des agents pathogènes émergents et réémergents pouvant entraîner des épidémies et des pandémies, et réunit des compétences dans des domaines comme les maladies infectieuses, l'épidémiologie, la biologie moléculaire, la médecine vétérinaire, la bioinformatique, les sciences sociales, la sécurité en laboratoire, ou encore la sécurité et la sûreté biologiques.

16. Il apparaît de plus en plus que la diffusion d'informations fausses ou trompeuses, le manque d'information et la diffusion aux populations d'informations présentées sous une forme non adaptée contribuent souvent fortement à l'aggravation des situations d'urgence sanitaire. La gestion des infodémies fondée sur des données factuelles en est encore à ses prémices et de nombreuses questions importantes demeurent sans réponse, notamment l'influence des activités en ligne sur le comportement hors-ligne, la manière dont les quantités phénoménales d'informations disponibles influent sur les comportements de recours aux soins et la façon dont il faudrait juger le succès relatif des interventions visant à renforcer la résilience face à la diffusion de fausses informations. En collaboration avec ses partenaires et les États Membres, le Secrétariat s'emploie à développer des outils pouvant répondre à ces questions au moyen de plateformes de recherche collaboratives, évolutives et adaptables qui continueront d'étayer les bases factuelles nécessaires pour éclairer les politiques sur la gestion des infodémies pendant les urgences sanitaires et entre elles.

Résultat 2.3 : *détection et prise en charge rapides des urgences sanitaires*

17. Une détection précoce, une évaluation rapide des risques et une communication claire sont autant d'éléments essentiels à une riposte efficace face à une urgence sanitaire, quelle qu'elle soit. Les financements liés à la COVID-19 ont permis aux bureaux régionaux de l'OMS de renforcer plus largement la gestion de l'information sur les urgences sanitaires à travers la mise en place d'outils de surveillance de santé publique comme le DHIS2 (Système d'information sanitaire de district) et l'initiative de veille épidémiologique à sources ouvertes (initiative EIOS), et d'étendre cette deuxième activité. Ils ont également facilité la multiplication des systèmes de surveillance des maladies afin de consigner les flambées épidémiques dans les populations humaines et également des informations sur les risques à l'interface entre l'homme et l'animal et les signaux relatifs aux changements climatiques,

aux risques industriels et aux conflits. La mise en commun de ces avancées et leur mise à profit constitueront un enjeu majeur, au-delà de la pandémie de COVID-19. L'une des premières activités du Centre d'information de l'OMS sur les pandémies et les épidémies (voir le paragraphe 10) consistera à améliorer l'aptitude de l'OMS à trouver, vérifier et diffuser des informations sur les événements afin d'en tirer tout le parti possible pour la santé publique.

18. Il importe de vérifier et de signaler sans délai les menaces, au même titre qu'il est important d'assurer une riposte collective rapide et très efficace. Chaque pays devrait posséder des ressources humaines multidisciplinaires formées et équipées pour l'action sanitaire d'urgence au regard d'une analyse des risques infranationaux et nationaux. Une fois encore, le renforcement de ces capacités requiert un investissement et un soutien importants de l'OMS et des partenaires, par exemple à travers le Réseau mondial d'alerte et d'action en cas d'épidémie ou l'initiative pour des équipes médicales d'urgence. Pour tirer parti des capacités nationales face à des urgences sanitaires de grande ampleur, le Secrétariat devra établir un mécanisme de formation, de coordination et de déploiement pouvant accéder aux ressources d'une réserve d'intervenants nationaux et régionaux, épaulés par les capacités régionales et mondiales de l'OMS, du Réseau mondial d'alerte et d'action en cas d'épidémie et plus largement du système des Nations Unies, et capable de déployer ces ressources. Cette combinaison de capacités nationales coordonnées, interopérables et faciles à déployer, associées aux capacités opérationnelles de l'OMS et de ses partenaires, constituera l'un des principaux éléments structurels du système mondial d'action sanitaire d'urgence manquant à ce jour : des personnels d'urgence sanitaire mondiaux capables de réagir rapidement aux événements graves de santé publique, quels qu'ils soient.

19. L'établissement des capacités nationales requises et la mise en place d'un mécanisme de coordination souple et durable nécessiteront des investissements à tous les niveaux de l'Organisation. Le développement continu du Réseau OMS des centres d'opérations d'urgence de santé publique sera essentiel, parallèlement au développement, au pilotage et à la mise en service de logiciels de gestion de crise spécialisés fournissant aux États Membres, au Secrétariat et aux partenaires opérationnels, du terrain jusqu'au Siège, une plateforme unifiée intégrant l'ensemble des données et des fonctionnalités requises dans le cadre d'une riposte en cas de situation d'urgence grave, pour la vérification de l'alerte, la communication ou encore le déploiement sur le terrain.

20. Dans le même temps, l'OMS a continué de travailler avec ses partenaires à l'établissement d'une chaîne d'approvisionnement mondiale d'urgence pour la santé, à la lumière des enseignements de la pandémie de COVID-19 et d'un examen du système mondial d'approvisionnement d'urgence (Emergency Global Supply Chain System (COVID-19)) réalisé en février 2021. Le Secrétariat a poursuivi la planification de l'intégration des travaux des Régions et du Siège sur l'expression et la génération de la demande, les achats stratégiques, la constitution de stocks et la distribution par les plateformes. L'objectif est de garantir un approvisionnement de produits essentiels qui soit tout à la fois rapide, suffisant, coordonné et ininterrompu, faisant appel à des compétences techniques et à une assurance qualité en amont, et bénéficiant d'un accès rapide à des dispositifs de financement tels que les garanties de volume et les financements relais pour les achats, les capacités de transport, la formation des utilisateurs finaux, la livraison et le suivi de l'utilisation.

21. Pendant une crise intense et prolongée, les pays fragiles, vulnérables et touchés par un conflit ont besoin d'un appui opérationnel et matériel allant bien au-delà de ce que l'OMS doit fournir aux autres pays. Le modèle opérationnel de l'OMS au niveau des pays a vocation à garantir que les bureaux dans les pays les plus fragiles, vulnérables et touchés par des conflits possèdent toutes les capacités techniques et opérationnelles requises pour fournir des services aux communautés parmi les plus vulnérables et marginalisées au monde. S'il est pleinement financé, ce modèle garantira l'accès aux services de santé essentiels, notamment à la vaccination et aux services de santé mentale et de santé de la mère et de l'enfant, et la protection face aux urgences sanitaires. Dans les contextes fragiles, vulnérables et touchés

par des conflits, atteindre l'un des trois résultats qui compose la cible du triple milliard liée aux urgences sanitaires suppose que l'OMS puisse maintenir sa présence et sa capacité de renforcer les services essentiels, et qu'elle intervienne en tant que prestataire de dernier recours.

APPUI DU SECRÉTARIAT AU GROUPE DE TRAVAIL DES ÉTATS MEMBRES SUR LE RENFORCEMENT DE LA PRÉPARATION ET DE LA RIPOSTE DE L'OMS AUX URGENCES SANITAIRES

22. Dans le cadre de l'appui fourni au Groupe de travail des États Membres sur le renforcement de la préparation et de la riposte de l'OMS aux urgences sanitaires, le Secrétariat est tenu de communiquer des informations complètes, pertinentes et opportunes aux fins des débats, conformément aux dispositions de la résolution WHA74.7. À ce titre, le Secrétariat a compilé les recommandations fournies par différents groupes et comités investis dans la riposte mondiale à la COVID-19 dans une banque de données associée à un tableau de bord.¹

Tableau de bord des recommandations relatives à la COVID-19

23. Le tableau de bord fournit une vue d'ensemble des recommandations, recensées et classées par thème, groupe cible et domaine de travail, suivant les recommandations initiales. De plus, les similarités et les différences entre chacune sont mises en évidence. L'objectif est de fournir un accès aux recommandations et de donner un aperçu des lacunes en matière de préparation et de riposte mondiales aux pandémies.

24. Le tableau de bord est un outil dynamique et actualisé régulièrement afin d'intégrer les nouvelles informations. En concertation avec les États Membres, le Secrétariat a déjà inclus les recommandations issues de rapports officiels commandés par les États Membres, les documents entrés dans le domaine public à l'initiative d'organes intergouvernementaux, des documents de travail rédigés par les États Membres et d'autres rapports et documents publiés par des experts indépendants reconnus au cours des deux dernières années, présentant un intérêt pour la pandémie de COVID-19.

25. La banque de données compte actuellement 343 recommandations issues de 23 documents sources. Parmi d'autres analyses disponibles, toutes les recommandations ont été rangées en fonction de quatre grands champs d'action :

- a) la direction et la gouvernance (50 % des recommandations relèvent de ce domaine) ;
- b) les systèmes et les outils (23 % des recommandations) ;
- c) les finances (20 %) ;
- d) l'équité (7 %).

¹ Tableau de bord de l'OMS des recommandations relatives à la COVID-19. Genève, Organisation mondiale de la Santé (<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiODgyYjRmZjQtN2UyNi00NGE4LTg1YzYzE2OGFhZjBiYzFjIiwidCI6ImY2MTBjMG13LWJkMjQtNGIzOS04MTBiLTNkYzI4MGFmYjU5MCIsmiMiOjh9&pageName=ReportSection729b5bf5a0b579e86134>, consulté le 1^{er} décembre 2021).

26. À l'issue de discussions internes, le Groupe de travail a recentré ses travaux exclusivement sur les 131 recommandations émises par le Groupe indépendant sur la préparation et la riposte à la pandémie (GIPR), le Comité consultatif de surveillance indépendant du Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire (IOAC), le Comité d'examen sur le fonctionnement du Règlement sanitaire international (2005) pendant la riposte à la COVID-19 et le Conseil mondial de suivi de la préparation.

Recensement des recommandations et analyse de leur mise en œuvre

27. Faisant suite à plusieurs demandes du Groupe de travail, le Secrétariat a préparé le document A/WGPR/3/5,¹ qui souligne les principaux domaines de convergence et de divergence entre les recommandations relatives à la COVID-19 émises par les différents groupes et comités. Le document regroupe en outre les recommandations en cinq catégories de mécanismes possibles pour leur mise en œuvre :

- a) travaux techniques ordinaires de l'OMS conformément à ses fonctions normatives (44 recommandations pourraient être appliquées au titre de cette catégorie) ;
- b) cadres existants (obligations en vertu du Règlement sanitaire international (2005) et résolutions/décisions de l'Assemblée mondiale de la Santé (19 recommandations) ;
- c) modifications des cadres existants ou textes s'appuyant sur eux (Règlement sanitaire international (2005) et résolutions/décisions de l'Assemblée mondiale de la Santé (26 recommandations) ;
- d) nouveaux accords/instruments internationaux de l'OMS (30 recommandations) ;
- e) travaux confiés à des organismes/acteurs externes ou supposant leur contribution (12 recommandations).

Analyses des aspects juridiques, financiers et partenariaux des travaux de l'OMS sur la préparation et la riposte aux urgences sanitaires

28. Sur demande du Bureau du Groupe de travail, le Secrétariat a préparé trois documents de base supplémentaires afin d'alimenter les discussions :

- a) Le document A/WGPR/3/3² fait la synthèse de la collaboration de l'OMS avec d'autres entités du système des Nations Unies intervenant en situation d'urgence sanitaire, notamment celles qui font partie du cadre des réseaux et mécanismes de coordination existants, principalement dans le contexte de la riposte à la pandémie de COVID-19. Plusieurs travaux sont présentés, notamment ceux de l'équipe de gestion des crises de l'ONU sur la riposte à la COVID-19, de la plateforme des partenaires contre la COVID-19, du Comité permanent interorganisations, du Cadre des Nations Unies pour la réponse socioéconomique immédiate à la COVID-19, de l'Emergency Global Supply Chain System (COVID-19) et du Réseau mondial d'alerte et d'action en cas d'épidémie.

¹ Actualisation des conclusions préliminaires du recensement des recommandations liées à la COVID-19. Troisième réunion du Groupe de travail sur le renforcement de la préparation et de la riposte de l'OMS aux urgences sanitaires. Genève, Organisation mondiale de la Santé, septembre 2021 (https://apps.who.int/gb/wgpr/pdf_files/wgpr3/A_WGPR3_5-fr.pdf, consulté le 1^{er} décembre 2021).

² Collaboration de l'OMS avec les entités des Nations Unies qui interviennent lors des urgences sanitaires, et plus particulièrement dans la riposte à la COVID-19. Troisième réunion du Groupe de travail sur le renforcement de la préparation et de la riposte de l'OMS aux urgences sanitaires. Genève, Organisation mondiale de la Santé, septembre 2021 (https://apps.who.int/gb/wgpr/pdf_files/wgpr3/A_WGPR3_3-fr.pdf, consulté le 1^{er} décembre 2021).

b) Le document A/WGPR/3/4¹ présente une vue d'ensemble des dispositifs de financement utilisés dans le cadre de la riposte à la pandémie de COVID-19, notamment les fonds de réserve pour la riposte aux situations d'urgence, la reprogrammation des financements existants pour l'aide publique au développement, l'augmentation des financements bilatéraux, les financements multilatéraux, et les financements et investissements du secteur privé, les sources de financement requises aux fins de la préparation et de la riposte aux futures urgences sanitaires et les nouveaux dispositifs de financement possibles qui font actuellement l'objet de discussions pour un financement durable et prévisible de la préparation et de la riposte aux situations d'urgence sanitaire.

c) Le document A/WGPR/3/6² fournit une analyse que le Groupe de travail doit examiner pour déterminer plus précisément les éléments qui inciteraient à la création d'un nouveau dispositif pour la préparation et la riposte aux pandémies, ainsi que des possibilités de renforcer l'efficacité du Règlement sanitaire international (2005), en tenant compte des bénéfices, des risques et des conséquences juridiques. Les types de dispositifs mis à la disposition de l'Assemblée de la Santé en vertu de la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé sont également présentés.

MESURES À PRENDRE PAR LE CONSEIL EXÉCUTIF

29. Le Conseil est invité à prendre note de ce rapport et à se prononcer sur le renforcement continu de la capacité de l'OMS à prévenir les urgences, à s'y préparer et à y riposter.

= = =

¹ Flux de financement pour la préparation et la riposte aux situations d'urgence sanitaire dans le contexte de la COVID-19. Troisième réunion du Groupe de travail sur le renforcement de la préparation et de la riposte de l'OMS aux urgences sanitaires. Genève, Organisation mondiale de la Santé, octobre 2021 (https://apps.who.int/gb/wgpr/pdf_files/wgpr3/A_WGPR3_4-fr.pdf, consulté le 1^{er} décembre 2021).

² Groupe de travail des États Membres sur le renforcement de la préparation et de la riposte de l'OMS aux urgences sanitaires : Analyse du Secrétariat soumise à l'examen du Groupe de travail pour déterminer plus avant l'intérêt que présenterait un nouvel instrument sur la préparation et la riposte aux pandémies et options pour accroître l'efficacité du Règlement sanitaire international (2005), avec examen des avantages, des risques et des incidences juridiques. Troisième réunion du Groupe de travail sur le renforcement de la préparation et de la riposte de l'OMS aux urgences sanitaires. Genève, Organisation mondiale de la Santé, septembre 2021 (https://apps.who.int/gb/wgpr/pdf_files/wgpr3/A_WGPR3_6-fr.pdf, consulté le 1^{er} décembre 2021).