



Urgences de santé publique : préparation et action

Initiative mondiale Santé pour la paix

Rapport du Directeur général

1. Dans sa décision WHA75(24) adoptée en mai 2022, la Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé a prié le Directeur général de consulter les États Membres¹ et les observateurs² concernant l'application de la voie à suivre proposée dans le rapport du Directeur général sur l'Initiative mondiale Santé pour la paix,³ puis d'élaborer, en pleine consultation avec les États Membres et les observateurs, et en étroite collaboration avec d'autres organisations du système des Nations Unies et les acteurs non étatiques en relations officielles avec l'OMS concernés, une éventuelle feuille de route pour l'Initiative, qui sera soumise à la Soixante-Seizième Assemblée mondiale de la Santé, pour examen, par l'intermédiaire du Conseil exécutif à sa cent cinquante-deuxième session.

2. Le présent rapport fait le point sur les progrès réalisés à ce jour en ce qui concerne la demande formulée dans la décision WHA75(24).

INTRODUCTION

3. L'Initiative mondiale Santé pour la paix est une initiative mondiale de l'OMS qui vise à renforcer les liens existants entre la santé et la paix.

4. À ce titre, elle aspire également, dans la mesure du possible, à contribuer à la paix, à autonomiser les communautés et à protéger la santé des populations dans des situations de fragilité, de conflit et de vulnérabilité, ainsi que dans des contextes plus larges à l'échelle mondiale, en renforçant le rôle du secteur de la santé et de l'OMS en tant que promoteurs de la paix.

5. Tandis que la pandémie de COVID-19 a mis en évidence le fait qu'une faible cohésion sociale ou un faible niveau de confiance entre les citoyens, le gouvernement et les agents de santé compromettent les résultats positifs en matière de santé et l'accès aux soins de santé à l'échelle mondiale, l'Initiative mondiale Santé pour la paix est axée sur les contextes de fragilité, de conflit et de vulnérabilité. À ce titre, l'Initiative a également un rôle important à jouer dans d'autres pays où la cohésion sociale, la confiance ou la résilience doivent être établies ou renforcées.

¹ Et, le cas échéant, les organisations d'intégration économique régionale.

² Tels qu'ils sont définis au paragraphe 3 du document EB146/43.

³ Document EB150/20.

6. Au niveau opérationnel, la démarche Santé pour la paix appliquée à la définition de programmes consiste à concevoir des interventions sanitaires qui tiennent compte des risques de conflit, c'est-à-dire qui prennent en considération les dynamiques qui régissent les conflits dans les contextes humanitaires et – lorsque le contexte, les capacités et les avantages relatifs de l'OMS le permettent – qui contribuent à dégager les solutions pacifiques à déterminer au niveau des pays, tout en œuvrant à la réalisation des cibles du triple milliard de l'OMS et des objectifs de développement durable.

CONSULTATIONS AVEC LES ÉTATS MEMBRES ET LES OBSERVATEURS SUR L'INITIATIVE MONDIALE SANTÉ POUR LA PAIX

7. Comme il est demandé dans la décision WHA75(24), les consultations avec les États Membres et les observateurs sur l'Initiative mondiale Santé pour la paix se sont déroulées en deux phases.

8. En août 2022, le Secrétariat a entamé des consultations avec les États Membres et les observateurs sur l'application de la voie à suivre proposée dans le document EB150/20.¹ Une réunion mondiale en ligne s'est tenue le 29 août, à laquelle ont participé 43 États Membres et quatre observateurs qui ont eu ainsi l'occasion d'obtenir des éclaircissements sur le processus et de fournir une contribution initiale. Des contributions supplémentaires ont ensuite été sollicitées et recueillies au moyen d'un formulaire en ligne jusqu'au 7 septembre 2022. Au total, 14 États Membres et deux observateurs ont apporté des contributions écrites.

9. Le Secrétariat a regroupé les contributions reçues des États Membres et des observateurs sur la voie à suivre proposée au cours de la réunion en ligne et par le biais du formulaire en ligne et a intégré ces commentaires dans un projet de feuille de route. Dans l'ensemble, les États Membres et les observateurs ont exprimé leur soutien à l'Initiative et à l'élaboration d'une feuille de route. La plupart des commentaires concernaient des activités à inclure dans les six axes de travail de la feuille de route (décrits dans le document EB150/20). Ces suggestions ont dans la mesure du possible été intégrées au projet de feuille de route.

10. Dans leurs commentaires, les États Membres et les observateurs ont également souligné que l'Initiative mondiale Santé pour la paix devrait être menée au niveau local et adaptée au contexte propre à chaque région ou pays – une perspective qui correspond pleinement à la vision du Secrétariat. Le projet de feuille de route met l'accent sur ce point en notant que l'appropriation et la direction locales sont un principe clé de l'Initiative, et que le Secrétariat continuera de collaborer étroitement avec les États Membres pour atteindre les niveaux de santé les plus élevés au sein de chaque population, en travaillant avec les autorités locales ainsi qu'avec d'autres acteurs locaux engagés dans la prestation de services de santé. Le projet de feuille de route indique également que les programmes Santé pour la paix seront conçus au niveau des pays, étant donné que les acteurs nationaux et locaux sont les mieux placés pour savoir ce qui est faisable dans un contexte donné.

11. En outre, au cours des consultations sur la voie à suivre proposée, les États Membres et les observateurs ont réaffirmé la nécessité d'éviter de donner une portée politique ou sécuritaire aux soins de santé en examinant attentivement la manière dont l'Initiative mondiale Santé pour la paix est mise en œuvre. Le Secrétariat soutient fermement ce point de vue et a inclus des mesures claires à cet effet dans le projet de feuille de route, notamment : les résultats sanitaires resteront toujours la priorité de toute intervention de l'OMS ; les programmes Santé pour la paix contribueront principalement aux

¹ Comme en a pris note le Conseil à sa cent cinquantième session, voir le document EB150/2022/REC/2, procès-verbaux de la cent cinquantième session du Conseil exécutif, neuvième séance, section 2 (en anglais seulement).

dividendes de la paix « avec un p minuscule » (comme la cohésion sociale, la confiance, la résilience face à la violence, l'équité et l'inclusion), plutôt qu'aux dividendes de la paix avec un P majuscule sous forme de solutions politiques ; les programmes Santé pour la paix sont toujours adaptés au contexte ; l'objectif principal de l'Initiative est de veiller à ce que les programmes de santé tiennent compte des risques de conflit et à ce que la recherche de solutions pacifiques (« programmation veillant à préserver la paix ») ne soit pas entreprise dans toutes les situations, mais uniquement lorsque cela est pertinent, sûr et faisable, en fonction du contexte.

12. Le Secrétariat a ensuite transmis, le 16 septembre 2022, le projet de feuille de route aux États Membres et aux observateurs pour commentaires et contributions, ouvrant la première série de contributions écrites à soumettre au Secrétariat par courrier électronique au plus tard le 16 octobre 2022.

13. Une réunion mondiale en ligne s'est tenue le 22 septembre 2022 pour fournir aux États Membres et aux observateurs des informations sur le projet de feuille de route et le processus de consultation associé. Ont assisté à la réunion 46 États Membres et un observateur, qui ont obtenu des éclaircissements sur le processus et apporté une contribution initiale au projet.

14. Une fois reçues les contributions des États Membres et des observateurs dans le cadre de la première série de consultations (jusqu'au 16 octobre 2022), le Secrétariat a regroupé tous les commentaires et mis à jour le projet de feuille de route en conséquence. Le Secrétariat prévoit une deuxième série de consultations sur la feuille de route début 2023.

15. Comme il est demandé dans la décision WHA75(24) (2022), le Secrétariat collaborera également avec d'autres organisations du système des Nations Unies et les acteurs non étatiques en relations officielles avec l'OMS concernés dans le cadre du processus d'élaboration de la feuille de route pour l'Initiative mondiale Santé pour la paix.

16. Lorsque la deuxième série de commentaires aura été reçue des États Membres et des observateurs, ainsi que des autres organisations du système des Nations Unies et des acteurs non étatiques, le Secrétariat regroupera ces contributions et actualisera le texte. Il présentera cette version de la feuille de route pour examen par la Soixante-Seizième Assemblée mondiale de la Santé.

LE PROJET DE FEUILLE DE ROUTE

17. La feuille de route a été élaborée selon trois axes : 1) les six axes de travail définis dans le document EB150/20 ; 2) les quatre priorités recensées dans le même rapport, sur lesquelles reposent les six axes de travail ; et 3) les contributions reçues des États Membres et des observateurs.

18. La feuille de route propose, pour chacun des six axes de travail, des priorités politiques, des étapes et des activités qui reflètent également les priorités énoncées dans la voie à suivre proposée ainsi que les commentaires des États Membres et des observateurs à ce propos.

19. Sur la base des contributions reçues au cours des consultations, la structure du texte est la suivante :

- A. **Introduction** : elle décrit le contexte de l'Initiative, ses objectifs et le rôle de l'OMS dans l'Initiative ;

- B. **Démarche et principes** : cette partie expose la démarche Santé pour la paix, les principes de l'Initiative mondiale Santé pour la paix et la portée de l'Initiative ;
- C. **Axes de travail** : cette partie définit les six axes de travail et les priorités recensées dans la voie à suivre proposée dans le document EB150/20, à savoir :
- i) l'établissement de données à travers la recherche et l'analyse ;
 - ii) la mise au point d'un cadre stratégique ;
 - iii) le plaidoyer et la sensibilisation ;
 - iv) le renforcement des capacités ;
 - v) l'intégration de la démarche Santé pour la paix ;
 - vi) la création de partenariats.
- D. **Mesures recommandées** : à l'intention des États Membres et du Secrétariat.

21. Le projet de feuille de route est en accès public.¹

DERNIÈRES RÉALISATIONS DE L'INITIATIVE MONDIALE SANTÉ POUR LA PAIX

22. Depuis le rapport du Directeur général de décembre 2021,² l'Initiative mondiale Santé pour la paix a réalisé plusieurs avancées dans chacun des six axes de travail. Celles-ci sont exposées ci-dessous.

Établissement de données à travers la recherche et l'analyse

23. Les recherches portant sur des exemples de répercussions des interventions sanitaires sur les dynamiques qui régissent les conflits et la paix, ainsi que sur les connaissances existantes en la matière, se poursuivent. Plusieurs publications ont vu le jour sur ce sujet, notamment un numéro du *British Medical Journal (The BMJ)* sur la consolidation de la paix par le biais d'initiatives dans le domaine de la santé.

Mise au point d'un cadre stratégique

24. Le projet de feuille de route prévoit les processus permettant au Secrétariat de mettre au point un cadre stratégique pour l'Initiative mondiale Santé pour la paix, en se référant notamment aux cadres d'action qui serviront à appliquer l'Initiative au niveau régional ou national et fourniront un mécanisme permettant d'allouer les ressources et l'appui technique appropriés en lien avec l'Initiative.

¹ Voir <https://www.who.int/publications/m/item/roadmap-for-the-global-health-for-peace-initiative--draft> (consulté le 6 janvier 2023).

² Document EB150/20.

Plaidoyer et sensibilisation

25. Le Secrétariat a continué d'encourager la mobilisation à l'interne et à l'externe pour la mise en application de l'Initiative mondiale Santé pour la paix afin de mieux la faire connaître, de susciter davantage d'intérêt et de lui faire prendre plus d'ampleur.

26. L'Initiative a été présentée lors de différents forums internes et externes, notamment à diverses sessions des comités régionaux ou à des événements en marge de ces réunions, à une manifestation en marge de la soixante-dix-septième session de l'Assemblée générale des Nations Unies, au Sommet mondial de la santé 2022 et à la Semaine de Genève pour la paix 2022.

Renforcement des capacités

27. La mise en œuvre dans les faits de la démarche Santé pour la paix appliquée à la définition de programmes dépend du développement de certaines capacités, et le Secrétariat a continué d'étoffer les ressources pour le renforcement des capacités.

28. Le Secrétariat a conçu une formation en ligne (qui est toujours en cours d'élaboration) sur la prise en compte des risques de conflit et les outils pour les agents de première ligne dans les zones fragiles, touchées par des conflits et vulnérables.

29. À la suite d'un processus d'examen intensif, le Secrétariat a terminé en 2022 l'élaboration d'un manuel pratique visant à soutenir la mise en œuvre de la démarche Santé pour la paix appliquée à la définition de programmes dont le lancement officiel est prévu début 2023.

Intégration de la démarche Santé pour la paix

30. Le Secrétariat a pris de nouvelles mesures visant à intégrer la démarche Santé pour la paix à certains des documents d'orientation généraux de l'OMS, ainsi qu'aux opérations menées aux niveaux régional et national.

31. Des bureaux de pays de l'OMS de différentes régions (notamment ceux de la Guinée-Bissau et du Niger) ont élaboré des propositions de projets à soumettre au Fonds des Nations Unies pour la consolidation de la paix en 2022, avec l'assistance technique du Siège de l'OMS si nécessaire. Le Cameroun a pour sa part commencé à mettre en œuvre des programmes Santé pour la paix bénéficiant de financements du Fonds des Nations Unies pour la consolidation de la paix.

Création de partenariats

32. L'Initiative mondiale Santé pour la paix a maintenu et élargi ses partenariats et sa collaboration avec d'autres entités des Nations Unies dans le domaine de la démarche Santé pour la paix, notamment avec le Département des opérations de paix, le Département des affaires politiques et de la consolidation de la paix, l'Organisation internationale pour les migrations, l'Organisation internationale du travail, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance et l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime.

33. L'Initiative a également renforcé et élargi les partenariats ou la collaboration avec des parties prenantes éminentes en dehors du système des Nations Unies telles qu'Interpeace, la Commission Lancet-SIGHT sur les sociétés pacifiques par la santé et l'égalité des sexes, l'Institut international de recherche sur la paix de Stockholm, l'Appel de Genève, la Fondation Kofi Annan et l'International Peace Institute. D'autres partenariats et collaborations ont été mis en place au niveau local avec des acteurs non étatiques actifs dans les secteurs de la consolidation de la paix et de la santé.

MESURES À PRENDRE PAR LE CONSEIL EXÉCUTIF

34. Le Conseil exécutif est invité à donner des orientations pour aider le Secrétariat à poursuivre l'élaboration de la feuille de route, notamment en répondant aux questions suivantes :

- La feuille de route devrait-elle fixer des objectifs ou suggérer des priorités pour les États Membres, ou bien devrait-elle concerner uniquement le niveau mondial ?
- Quel format ou mécanisme le Conseil exécutif recommanderait-il pour les consultations restantes sur la feuille de route, et pour quelle durée ?
- Le Conseil exécutif a-t-il d'autres attentes dont le Secrétariat devrait tenir compte concernant l'Initiative mondiale Santé pour la paix et la feuille de route ?

= = =