



## **Questions soumises pour information : rapports de situation**

### **Rapport du Directeur général**

#### **Table des matières**

J.	Renforcement de la préparation et de la riposte aux urgences sanitaires dans les villes et les zones urbaines (résolution WHA75.7 (2022)).....	2
O.	Stratégie pour l'intégration de l'analyse des spécificités de chaque sexe et d'une démarche soucieuse d'équité entre hommes et femmes dans les activités de l'OMS (résolution WHA60.25 (2007)).....	3

## **J. RENFORCEMENT DE LA PRÉPARATION ET DE LA RIPOSTE AUX URGENCES SANITAIRES DANS LES VILLES ET LES ZONES URBAINES (résolution WHA75.7 (2022))**

1. La résolution WHA75.7 (2022) est la première résolution de l'Assemblée de la Santé à se centrer sur l'importance singulière du niveau infranational dans l'action de l'OMS en matière d'urgences sanitaires. À la suite de l'adoption de la résolution, le Secrétariat a fourni un appui technique afin de renforcer la préparation des pays aux urgences sanitaires dans les villes et les zones urbaines et de mettre en œuvre le Cadre visant à renforcer la préparation aux urgences sanitaires dans les villes et les milieux urbains (ci-après, le « Cadre »). Ce domaine d'action appuie l'application du Règlement sanitaire international (2005) et contribue au treizième programme général de travail, 2019-2025.

2. L'accent mis sur les villes et les zones urbaines a été intégré aux domaines techniques de la préparation aux situations d'urgence afin d'appuyer la mise en œuvre du Cadre, conformément au Cadre de suivi et d'évaluation du RSI. Des séances d'information organisées par le Secrétariat ont permis de renseigner les États Membres sur les discussions techniques et les progrès accomplis.

3. Un pilier consacré à la préparation et à la riposte en milieu urbain a été intégré au guide de l'OMS visant à aider les pays à évaluer a posteriori leurs mesures de riposte à la COVID-19 (*Guidance for conducting a country COVID-19 after action review*). Des capacités propres aux zones urbaines ont par ailleurs été établies dans les cinq systèmes fondamentaux sous-tendant le renforcement de l'architecture mondiale à l'appui de la préparation, de la riposte et de la résilience face aux urgences sanitaires, et ce dans le cadre d'une collaboration associant les équipes compétentes du Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire. Pour répondre à une demande des États Membres et en collaboration avec ceux-ci, et sur recommandation du Groupe consultatif technique, une plateforme en ligne consacrée aux zones urbaines est en train d'être élaborée, l'objectif étant d'appuyer la mise en œuvre du Cadre et des orientations connexes destinées aux autorités nationales et locales.

4. Afin de tenir compte de l'accent mis sur les partenariats dans la résolution, deux programmes de formation conjoints sur la préparation en milieu urbain ont été organisés en 2022 et 2023, et un cours complémentaire à progression autonome destiné aux États Membres et aux partenaires a été élaboré en collaboration avec les Nations Unies et publié sur OpenWHO.org.<sup>1</sup> L'OMS et le Bureau des Nations Unies pour la prévention des catastrophes ont organisé en mai 2023 une séance de renforcement des capacités sur la mise en place de systèmes urbains résilients, en collaboration avec le Programme des Nations Unies pour les établissements humains, le Programme des Nations Unies pour le développement, l'Organisation internationale du Travail, l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture et l'Organisation des Nations Unies pour le développement industriel. L'OMS a conduit, à l'échelle du système des Nations Unies, un débat sur les possibilités de collaborer pour soutenir le renforcement de la préparation aux urgences sanitaires en milieu urbain et mettre en œuvre des activités techniques et de partenariat dans les pays.

5. Toutes les Régions de l'OMS se sont engagées à faire de la mise en œuvre du Cadre l'une des grandes priorités de la préparation aux urgences sanitaires et, compte tenu de l'hétérogénéité des villes à l'échelle mondiale, une approche régionale de la préparation en milieu urbain a été élaborée. Le Bureau régional des Amériques a mis au point des plans régionaux permettant d'établir des priorités en matière de préparation aux urgences sanitaires en milieu urbain et a organisé, dans trois villes de la région, des ateliers axés sur la préparation dans les zones urbaines et la participation des autorités nationales et municipales à l'estimation des risques, à l'établissement des priorités et au renforcement des capacités. Le Bureau régional de l'Afrique a encouragé huit pays prioritaires à élaborer des stratégies axées sur la préparation dans les zones urbaines, en mettant l'accent sur l'estimation des risques dans les domaines

---

<sup>1</sup> <https://openwho.org/courses/undrr-unossc-who-paho-2023-whole-of-society-approach-to-healthy-cities> (consulté le 10 avril 2024).

prioritaires, des exercices de simulation et des mécanismes de coordination multisectorielle au niveau des villes. Dans le Bureau régional du Pacifique occidental, des exercices de simulation à l'échelle des villes ont contribué à renforcer la préparation et la riposte aux urgences sanitaires.

6. Des partenariats s'instaurent pour renforcer la préparation en milieu urbain et améliorer la capacité de riposte en cas d'urgence sanitaire et de catastrophe. Les Bureaux régionaux de l'OMS pour l'Asie du Sud-Est et le Pacifique occidental intègrent la préparation en milieu urbain aux plans de préparation aux urgences sanitaires, et prévoient des activités techniques pour soutenir plus avant la mise en œuvre du Cadre. La collaboration interrégionale s'est centrée sur les mesures d'atténuation des risques en cas de menace pour la santé publique sur les marchés alimentaires traditionnels, y compris les maladies d'origine alimentaire et les zoonoses.<sup>1</sup> Une collaboration interrégionale a également été entamée entre les Bureaux régionaux de l'OMS pour les Amériques et l'Afrique sur la réduction et la gestion des risques de catastrophe.

7. La première réunion technique mondiale sur l'amélioration de la préparation aux urgences sanitaires dans les villes et les zones urbaines devrait se tenir en juin 2024 en République-Unie de Tanzanie. À cette occasion, les pays et les partenaires partageront leurs données d'expérience et leurs vues sur les priorités et établiront les domaines dans lesquels l'OMS pourrait apporter son appui à la mise en œuvre du Cadre. Lors de cette réunion, il sera par ailleurs question de l'importance des infrastructures urbaines pour la sécurité sanitaire et de l'importance d'aligner le développement urbain sur le renforcement des capacités et des aptitudes nécessaires à la sécurité sanitaire future.

## **O. STRATÉGIE POUR L'INTÉGRATION DE L'ANALYSE DES SPÉCIFICITÉS DE CHAQUE SEXE ET D'UNE DÉMARCHE SOUCIEUSE D'ÉQUITÉ ENTRE HOMMES ET FEMMES DANS LES ACTIVITÉS DE L'OMS (résolution WHA60.25 (2007))**

8. Le présent rapport met en évidence les progrès accomplis dans la mise en œuvre de la résolution WHA60.25 au cours de la période 2022-2023 et vers la réalisation des cibles liées à la santé et l'égalité des genres indiqués dans les objectifs de développement durable (ODD).

9. En 2023, 105 pays ont mené au moins deux activités appuyées par l'OMS en vue d'intégrer l'équité, les questions de genre et les droits humains dans leurs politiques et programmes sanitaires, contre 71 en 2022 et 58 en 2021.

10. En 2023, l'OMS a organisé des formations dans 31 pays sur le suivi de l'équité en matière de santé pour la ventilation des données et le suivi des inégalités en matière de santé, notamment 3 pays dans la Région africaine, 10 dans la Région de l'Asie du Sud-Est, 17 dans la Région de la Méditerranée orientale et 1 dans la Région du Pacifique occidental. En 2022, 9 pays de la Région africaine et 1 pays de la Région de l'Asie du Sud-Est ont bénéficié de ces formations. Un total de 20 612 personnes se sont inscrites aux 12 cours d'apprentissage en ligne (en anglais) portant sur le suivi des inégalités et accessibles sur la plateforme OpenWHO en 2022 et 29 576 en 2023.

11. En 2023, le Répertoire de données sur les inégalités en santé a élargi son champ d'application de 1 à 62 ensembles de données portant sur davantage de thèmes de santé et s'appliquant à 2344 indicateurs, contre 37 en 2022 et 35 en 2021.

---

<sup>1</sup> *Five keys for safer traditional food markets: risk mitigation in traditional food markets in the Asia-Pacific Region.*

12. Un total de 53 pays en 2023 et 73 pays en 2022 ont rendu compte de leur manière d'intégrer la santé, le genre, les droits et l'équité dans les axes stratégiques d'intervention des plans nationaux de santé. En 2022, 27 pays et 27 autres en 2023 ont utilisé des données ventilées dans leurs cadres de suivi pour l'établissement de rapport sur la couverture sanitaire universelle et les objectifs de développement durable.

13. Le partenariat entre l'OMS et Affaires mondiales Canada a permis d'accorder une attention particulière à l'égalité des genres, aux droits humains et à l'équité en santé, de renforcer les capacités du personnel et de produire des données probantes dans les pays de toutes les Régions. Des ressources ont été mobilisées pour des interventions connexes, en effet, 93 pays en ont bénéficié en 2022 et 60 en 2023.

14. Au Siège de l'OMS, un Département Égalité des genres, droits humains et équité en santé a été créé en 2022, avec un plan d'action solide afin que l'Organisation soit adaptée aux besoins pour aider les États Membres à faire progresser l'égalité des genres, les droits humains et l'équité en santé autour des cinq domaines d'action ci-après : i) le leadership ; ii) l'architecture ; iii) le renforcement des capacités ; iv) les ressources et les outils ; et v) la responsabilisation. Le réseau mondial chargé des questions de genre, de droits et d'équité a été relancé et renforcé. Il est composé de points focaux occupant des postes de classe P.4 au sein de différents départements du Siège, qui consacrent 20 % de leur temps à faire avancer les questions de genre, d'équité et de droits humains au sein de leurs programmes techniques ou d'appui. Le marqueur de genre a été créé en tant qu'outil de planification obligatoire en 2023 dans le but de suivre la contribution des produits, des services et du budget à la promotion de l'égalité des genres, complétant ainsi le tableau de bord qui mesure les progrès accomplis en matière d'intégration du genre, des droits humains et de l'équité aux trois niveaux de l'Organisation.

15. Dans le cadre de sa stratégie triennale pour la prévention et la lutte contre l'inconduite sexuelle 2023-2025, le Secrétariat a établi des responsabilités claires applicables à l'ensemble des membres du personnel, une approche centrée sur les victimes et les survivants et une transparence totale sur le nombre de cas signalés et les mesures disciplinaires prises dans les délais prescrits ; les représailles contre les victimes, les témoins ou toute personne collaborant aux enquêtes sur l'inconduite sexuelle n'étant pas tolérées.

16. L'OMS a considérablement amélioré sa note au titre du Plan d'action à l'échelle du système des Nations Unies pour l'égalité des sexes et l'avancement des femmes, en atteignant ou en dépassant les indicateurs de performance, passant de 47 % en 2021 à 63 % en 2022 et 81 % en 2023.<sup>1</sup> En juin 2023, l'OMS a atteint la parité femmes-hommes à l'échelle de l'Organisation. La représentation des femmes a augmenté dans chacune des catégories de personnel (à l'exception des postes de directeurs) et dans toutes les Régions, la plus forte augmentation ayant été de 15,5 % et concerne les postes de sous-directeurs généraux.

= = =

---

<sup>1</sup> <https://www.who.int/teams/gender-equity-and-human-rights/un-swap-on-gender-equality-and-the-empowerment-of-women> (consulté le 22 avril 2024).