



**Organisation
mondiale de la Santé**

**PREMIÈRE RÉUNION DE L'ORGANE INTERGOUVERNEMENTAL
DE NÉGOCIATION CHARGÉ DE RÉDIGER ET DE NÉGOCIER
UNE CONVENTION, UN ACCORD OU UN AUTRE INSTRUMENT
INTERNATIONAL DE L'OMS SUR LA PRÉVENTION,
LA PRÉPARATION ET LA RIPOSTE FACE AUX PANDÉMIES**

Genève, Suisse

24 février 2022

14-15 mars 2022

6-8 juin 2022

15-17 juin 2022

A/INB/1/12

14 juin 2022

**Projet de document de synthèse annoté portant sur
une convention, un accord ou un autre instrument
international de l'OMS sur la prévention,
la préparation et la riposte face aux pandémies**

GUIDE DU LECTEUR



Titre IV. Mesures relatives à la préparation

Cette partie couvrirait certains éléments de fond qui se rapportent à la préparation aux pandémies et pourrait inclure, sans toutefois s'y limiter, les éléments suivants.



Équité



Accès

1.1. Accès à des soins cliniques vitaux, évolutifs et sûrs, y compris à des soins de santé mentale, à la continuité des services de santé et aux soins palliatifs. (3, 37, PP)

« PP » indique les éléments proposés par les parties prenantes.



1.11. Stocks stratégiques de moyens de riposte face aux pandémies et leur distribution équitable. (12, 65)

Les nombres entre parenthèses correspondent au libellé de l'élément de fond proposé par le groupe des États Membres à composition non limitée.

1.14. Partage rapide, régulier et en temps opportun des agents pathogènes et du séquençage génomique, ainsi que des avantages y relatifs, notamment pour la mise au point et l'utilisation de produits de diagnostic, de vaccins et de traitements.



1.5. Disponibilité et rapidité d'accès aux produits en vue de la riposte en cas de pandémie, y compris aux moyens médicaux de lutte.

3.5. Réseaux de chaîne d'approvisionnement et de logistique mondiaux, efficaces et d'un coût abordable, *compte tenu de la nécessité de veiller à ce que les mesures commerciales d'urgence soient ciblées, proportionnées, transparentes et temporaires, ne créent pas d'obstacles inutiles au commerce.* (13, 14, 21, 43, 66, 69)

Le texte en italique correspond aux éléments de fond provenant du groupe des États Membres et des parties prenantes à composition non limitée.

Table des matières

Préambule.....	5
Titre I. Introduction	5
Section 1. Définitions et terminologie employée	5
Section 2. Relation avec les accords et instruments internationaux	5
Titre II. Objectif, portée et principes directeurs.....	5
Section 3. Objectif et portée.....	5
Section 4. Principes.....	5
Section 5. Obligations générales.....	6
Titre III. Mesures relatives à la prévention	7
Équité	7
Accès.....	7
Transfert de technologie et de savoir-faire	7
Gouvernance et leadership.....	7
Coordination, collaboration et coopération	7
Actions multisectorielles.....	8
Systemes et outils.....	8
Renforcement des capacités et des systemes	8
Financement	9
Titre IV. Mesures relatives à la préparation	9
Équité	9
Accès.....	9
Transfert de technologie et de savoir-faire	10
Gouvernance et leadership.....	10
Coordination, collaboration et coopération	10
Action multisectorielle	11
Systemes et outils.....	11
Renforcement des capacités et des systemes	11
Financement	12
Titre V. Mesures relatives à la riposte.....	12
Équité	12
Accès.....	12
Transfert de technologie et de savoir-faire	13
Gouvernance et leadership.....	13
Coordination, collaboration et coopération	13
Action multisectorielle	14
Systemes et outils.....	14
Renforcement des capacités et des systemes	14
Financement	15
Titre VI. Mesures relatives au relèvement.....	15
Équité	15

Accès	15
Transfert de technologie et de savoir-faire	16
Gouvernance et leadership	16
Coordination, collaboration et coopération.....	16
Action multisectorielle.....	16
 Systèmes et outils	16
Renforcement des capacités et des systèmes	16
Financement.....	17
Titre VII. Approche « Une seule santé ».....	17
Titre VIII. Accès et partage des avantages.....	17
Titre IX. Coopération et collaboration scientifiques et techniques évolutives.	17
Titre X. Connaissances relatives à la santé et aux pandémies.....	17
Titre XI. Gouvernance et examen.....	17
Titre XII. Mise au point de l'instrument	18
Titre XIII. Dispositions finales	18

Le présent projet d'ébauche annotée d'une convention, d'un accord ou d'un autre instrument international de l'OMS sur la prévention, la préparation et la riposte face aux pandémies doit être lu conjointement avec le tableau figurant dans le document A/INB/1/8.

Préambule

Cette partie présenterait des principes directeurs et des thèmes généraux et rappellerait et reconnaîtrait l'importance d'autres instruments pertinents (tels que ceux de l'Organisation des Nations Unies, les instruments relatifs aux droits humains et aux objectifs de développement durable, ainsi que les résolutions et décisions de l'Assemblée de la Santé et du Conseil exécutif).

Titre I. Introduction

Section 1. Définitions et terminologie employée

Cette section définirait tous les termes (pandémie, équité, etc.) et les expressions (termes techniques, institutions, organisations, etc.) pertinents, aux fins de l'instrument.

Section 2. Relation avec les accords et instruments internationaux

Cette section définirait la relation, la complémentarité et la hiérarchie potentielle de cet instrument avec d'autres accords, conventions ou instruments internationaux.

Titre II. Objectif, portée et principes directeurs

Section 3. Objectif et portée

Cette section définirait le ou les objectifs et la portée de cet instrument.

L'objectif de l'instrument pourrait être *de sauver des vies et de protéger les moyens de subsistance* en comblant les lacunes et en remédiant aux problèmes relatifs à la prévention, à la préparation, à la riposte et au relèvement en cas de pandémie, en agissant dans les quatre thèmes stratégiques transversaux que sont l'équité, la gouvernance et le leadership, les systèmes et outils, et le financement. Les éléments de fond pour combler ces lacunes et remédier à ces problèmes peuvent être recensés en conséquence et regroupés en cinq sous-thèmes : l'accès ; le transfert de technologie et de savoir-faire ; la coordination, la collaboration et la coopération ; les autres actions multisectorielles ; et le renforcement des capacités et des systèmes. (4, 52)

Section 4. Principes

Cette section énoncerait les principes pertinents pour atteindre l'objectif de l'instrument et de tout instrument connexe, et pour mettre en œuvre ses dispositions (telles que les droits humains, la non-discrimination, la priorité aux personnes vulnérables ; l'équité et la justice ; l'efficacité et l'action rapide ; la transparence et la responsabilisation ; la pérennité ; l'inclusion et la solidarité). (26, 27, 29, 31, 40, 45, 48, 58, 59, 64, 73)

Section 5. Obligations générales

Cette section énoncerait des obligations générales et pourrait inclure, entre autres, les éléments suivants :

- Élaborer, mettre en œuvre, actualiser et examiner périodiquement des stratégies et des plans et programmes nationaux multisectoriels globaux de prévention, de préparation, de riposte et de relèvement en cas de pandémie, *y compris pour l'approche « Une seule santé » et la résistance aux antimicrobiens*, et établir des rapports réguliers sur les capacités de prévention, de préparation et de riposte face aux pandémies. (47)
- Mettre en place ou renforcer, et doter de moyens financiers, un dispositif national de coordination ou des points focaux nationaux pour la prévention, la préparation, la riposte et le relèvement en cas de pandémie. (57)
- Coopérer avec d'autres États Membres et avec des organisations intergouvernementales internationales et régionales et d'autres instances en vue de formuler des propositions de mesures, de procédures et de lignes directrices pour la prévention, la préparation, la riposte et le relèvement en cas de pandémie (y compris en ce qui concerne *la lutte anti-infectieuse, l'eau, l'assainissement et l'hygiène, la résistance aux antimicrobiens, le transfert et le traitement des patients, les voyages et les déplacements des intervenants en première ligne*). (7, 25, 30, 33, 34, 38, 43, 62, PP)
- 2.2. Participation de la société civile, des communautés et des acteurs non étatiques, y compris le secteur privé, dans le cadre d'une démarche faisant intervenir l'ensemble du corps social. (PP)
- 2.7. *S'engager pour* la coopération au développement et investissements à long terme dans la prévention, la préparation et la riposte face aux pandémies.
- 2.9. *Prendre et appliquer* des décisions stratégiques fondées sur la science et des données factuelles.
- 3.8. *Faire des prévisions*, fournir des renseignements et partager les informations en temps opportun, *au moyen de plateformes et de technologies appropriées et à jour*. (11, 61)
- 4.3. S'engager à mobiliser rapidement et efficacement des ressources *humaines* et financières *et d'autres ressources nécessaires* en quantité suffisante pour les pays touchés, en fonction des besoins en matière de santé publique. (12, 20, 56)
- 4.4. *S'engager à financer* de manière durable et prévisible des systèmes et outils mondiaux, ainsi que des biens publics mondiaux. (64)
- (51) Donner accès, sur demande, à des experts pour fournir une assistance technique aux États Membres qui ont besoin de renforcer leurs capacités de préparation et de riposte systémiques aux situations d'urgence sanitaire.

Titre III. Mesures relatives à la prévention

Cette partie couvrirait certains éléments de fond qui se rapportent à la prévention des pandémies et pourrait inclure, sans toutefois s'y limiter, les éléments suivants.

Équité

Accès

- 1.1. Accès à des soins cliniques vitaux, évolutifs et sûrs, y compris à des soins de santé mentale, à la continuité des services de santé et aux soins palliatifs. (3, 37, PP)
- 1.11. Stocks stratégiques de moyens de riposte face aux pandémies et leur distribution équitable. (65)
- 1.14. Partage rapide, régulier et en temps opportun des agents pathogènes et du séquençage génomique, ainsi que des avantages y relatifs, notamment pour la mise au point et l'utilisation de produits de diagnostic, de vaccins et de traitements.

Transfert de technologie et de savoir-faire

- 1.3. Accès à la technologie et au savoir-faire. (50)
- 1.9. Augmentation des capacités de production nationales, infrarégionales et régionales pour les produits en vue de la riposte en cas de pandémie, y compris les moyens médicaux de lutte.
- 3.9. *Coordination* nationale, régionale et mondiale des processus de recherche et de mise au point d'outils de diagnostic, de médicaments et de vaccins. (36)

Gouvernance et leadership

Coordination, collaboration et coopération

- 1.7. Représentation et participation équitables dans les processus décisionnels mondiaux et régionaux en fonction du genre, de la situation géographique et du statut socioéconomique. (27, PP)
- 1.8. Représentation équitable dans les réseaux mondiaux et les groupes consultatifs techniques.
- 1.15. Coopération et collaboration scientifiques et techniques évolutives.
- 2.3. Établir des dispositions appropriées en matière de gouvernance, qui trouvent leur origine dans la Constitution de l'OMS, afin de prendre en considération et de soutenir la prévention, la préparation et la riposte face aux pandémies.
- 2.4. Engagement, coordination et leadership politiques aux niveaux mondial et national.
- 2.5. Gouvernance et coordination mondiales et régionales.

- 2.10. Coordination entre l’OMS, les institutions des Nations Unies et d’autres organisations intergouvernementales.

Actions multisectorielles

- 1.12. Politique visant à protéger les populations vulnérables les plus touchées par les pandémies.
- 2.1. Préparation, résilience et participation des communautés.
- 2.8. Collaboration multisectorielle, dans le cadre d’une approche faisant intervenir l’ensemble des acteurs publics et de l’approche « Une seule santé ».
- 3.6. Exercices de simulation et exercices théoriques aux niveaux mondial, régional et national.
- 3.11. Approche « Une seule santé », y compris capacités de surveillance et de laboratoire.
- 3.14. Stratégies de prévention des maladies à tendance épidémique.
- (4) Agir sur les déterminants du développement économique, les déterminants sociaux et les déterminants environnementaux.
- (10) Création d’une plateforme pluridisciplinaire et multisectorielle de centres d’opérations d’urgence de santé publique aux niveaux mondial, régional et national.
- (63, 8) Soutenir l’engagement multipartite pour faire face aux menaces épidémiques et pandémiques, y compris celles résultant de changements climatiques et de facteurs environnementaux.

Systemes et outils

Renforcement des capacités et des systemes

- 1.2. Accès à des services de santé de qualité, souples et durables dans le cadre de la couverture sanitaire universelle.
- 1.10. Renforcement des capacités nationales de prévention, de préparation et de riposte face aux épidémies et aux pandémies, y compris en matière de recherche-développement.
- 1.16. Renforcement des capacités des autorités réglementaires nationales en matière d’homologation des moyens médicaux de lutte.
- 3.3. Mise en place de ressources humaines chargées d’agir en cas d’urgence de santé publique mondiale, y compris du Réseau mondial d’alerte et d’action en cas d’épidémie et d’équipes médicales d’urgence de l’OMS, qui soient compétentes, formées et disponibles pour être déployées à l’appui des pays touchés. (18, 32)
- 3.4. Mesures mondiales et nationales visant à accélérer les procédures et les capacités d’approbation d’urgence.

- 3.12. Renforcement des capacités nationales en matière de séquençage d'agents pathogènes et de séquençage génomique, et de partage de ces informations, afin d'évaluer le risque de pandémie et de lancer une alerte mondiale rapidement.
- 3.15. Réseaux de laboratoires et de diagnostic en santé publique.
- 3.17. Systèmes de santé résilients pour la couverture sanitaire universelle et la sécurité sanitaire.
- 3.18. Cartographie des risques et des vulnérabilités.
- 3.19. Normes et protocoles pour la sécurité et la sûreté biologiques dans les laboratoires de santé publique.
- 3.20. Appui durable aux capacités nationales, notamment pour garantir que les personnels de santé disposant de compétences en santé publique soient en nombre suffisant,

Financement

- 4.1. Renforcement de la collaboration entre les secteurs de la santé et du financement à l'appui de la couverture sanitaire universelle et afin de contribuer à la prévention, à la préparation et à la riposte face aux pandémies.
- 4.2. Financement du renforcement des capacités nationales, notamment par une augmentation des ressources nationales
- 4.5. Apport d'un financement durable à l'OMS pour soutenir ses activités.

Titre IV. Mesures relatives à la préparation

Cette partie couvrirait certains éléments de fond qui se rapportent à la préparation aux pandémies et pourrait inclure, sans toutefois s'y limiter, les éléments suivants.

Équité

Accès

- 1.1. Accès à des soins cliniques vitaux, évolutifs et sûrs, y compris à des soins de santé mentale, *à la continuité des services de santé et aux soins palliatifs*. (3, 37, PP)
- 1.11. Stocks stratégiques de moyens de riposte face aux pandémies et leur distribution équitable. (12, 65)
- 1.14. Partage rapide, régulier et en temps opportun des agents pathogènes et du séquençage génomique, ainsi que des avantages y relatifs, notamment pour la mise au point et l'utilisation de produits de diagnostic, de vaccins et de traitements.
- 1.5. Disponibilité et rapidité d'accès aux produits en vue de la riposte en cas de pandémie, y compris aux moyens médicaux de lutte.

- 3.5. Réseaux de chaîne d’approvisionnement et de logistique mondiaux, efficaces et d’un coût abordable, *compte tenu de la nécessité de veiller à ce que les mesures commerciales d’urgence soient ciblées, proportionnées, transparentes et temporaires, ne créent pas d’obstacles inutiles au commerce.* (13, 14, 21, 43, 66, 69)

- (71, 72) Transparence des prix des moyens de lutte et des dépenses consacrées à la recherche-développement et aux essais cliniques.

Transfert de technologie et de savoir-faire

- 1.3. Accès aux technologies et au savoir-faire, dans le cadre des moyens de lutte contre les épidémies et les pandémies, sans imposer d’obligations juridiques ou financières, y compris des renoncements à la propriété intellectuelle assorties de délais. (50, 55, 68, PP)
- 1.9. Augmentation des capacités de production nationales, infrarégionales et régionales pour les produits en vue de la riposte en cas de pandémie, y compris les moyens médicaux de lutte.
- 3.9. Coordination nationale, régionale et mondiale des processus de recherche et de mise au point d’outils de diagnostic, de médicaments et de vaccins. (36)
- (22) Faciliter la diffusion de la technologie et encourager la participation volontaire aux plateformes de partage de la technologie.

Gouvernance et leadership

Coordination, collaboration et coopération

- 1.7. Représentation et participation équitables dans les processus décisionnels mondiaux et régionaux en fonction du genre, de la situation géographique et du statut socioéconomique. (27, PP)
- 1.8. Représentation équitable dans les réseaux mondiaux et les groupes consultatifs techniques.
- 1.15. Coopération et collaboration scientifiques et techniques évolutives.
- 2.3. Établir des dispositions appropriées en matière de gouvernance, qui trouvent leur origine dans la Constitution de l’OMS, afin de prendre en considération et de soutenir la prévention, la préparation et la riposte face aux pandémies.
- 2.4. Engagement, coordination et leadership politiques aux niveaux mondial et national.
- 2.5. Gouvernance et coordination mondiales et régionales.
- 2.10. Coordination entre l’OMS, les institutions des Nations Unies et d’autres organisations intergouvernementales.
- 2.6. Mécanisme mondial d’examen par les pairs permettant d’évaluer l’état de préparation aux niveaux national, régional et mondial. (9)

- 3.1. Accélération de la recherche innovante pour détecter et endiguer les maladies émergentes.

Action multisectorielle

- 1.12. Politique visant à protéger les populations vulnérables les plus touchées par les pandémies.
- 2.1. Préparation, résilience et participation des communautés.
- 2.8. Collaboration multisectorielle, dans le cadre d'une approche faisant intervenir l'ensemble des acteurs publics et de l'approche « Une seule santé ».
- 3.6. Exercices de simulation et exercices théoriques aux niveaux mondial, régional et national.
- 3.11. Approche « Une seule santé », y compris capacités de surveillance et de laboratoire.
- 3.2. Alerte précoce, investigation rapide, évaluation des risques et riposte rapide pour les zoonoses émergentes.
- 3.7. Gestion de l'infodémie, information du public et communication sur les risques.
- 3.13. Évaluation de l'état de préparation et plans d'action nationaux.
- (10) Création d'une plateforme pluridisciplinaire et multisectorielle de centres d'opérations d'urgence de santé publique aux niveaux mondial, régional et national.

Systèmes et outils

Renforcement des capacités et des systèmes

- 1.2. Accès à des services de santé de qualité, souples et durables dans le cadre de la couverture sanitaire universelle.
- 1.10. Renforcement des capacités nationales de prévention, de préparation et de riposte face aux épidémies et aux pandémies, y compris en matière de recherche-développement.
- 1.16. Renforcement des capacités des autorités réglementaires nationales en matière d'homologation des mesures médicales de lutte, *ainsi que des processus d'autorisation d'utilisation d'urgence de l'OMS pour les principaux moyens médicaux de lutte.* (60)
- 3.3. Mise en place de ressources humaines chargées d'agir en cas d'urgence de santé publique mondiale, *y compris du Réseau mondial d'alerte et d'action en cas d'épidémie et d'équipes médicales d'urgence de l'OMS*, qui soient compétentes, formées et disponibles pour être déployées à l'appui des pays touchés. (18, 32)
- 3.4. Mesures mondiales et nationales visant à accélérer les procédures et les capacités d'approbation d'urgence.

- 3.12. Renforcement des capacités nationales en matière de séquençage d'agents pathogènes et de séquençage génomique, et de partage de ces informations, afin d'évaluer le risque de pandémie et de lancer une alerte mondiale rapidement.
- 3.15. Réseaux de laboratoires, *y compris de laboratoires mobiles*, et d'outils de diagnostic pour la santé publique. (74)
- 3.17. Systèmes de santé résilients pour la couverture sanitaire universelle et la sécurité sanitaire.
- 3.18. Cartographie des risques et des vulnérabilités.
- 3.19. Normes et protocoles pour la sécurité et la sûreté biologiques dans les laboratoires de santé publique.
- 3.20. Appui durable aux capacités nationales, notamment pour garantir que les personnels de santé disposant de compétences en santé publique soient en nombre suffisant,
- 3.10. Renforcement de l'autorité nationale de réglementation.
- 3.16. Systèmes de riposte rapides et évolutifs.

Financement

- 4.1. Renforcement de la collaboration entre les secteurs de la santé et du financement à l'appui de la couverture sanitaire universelle et afin de contribuer à la prévention, à la préparation et à la riposte face aux pandémies.
 - 4.2. Financement du renforcement des capacités nationales, notamment par une augmentation des ressources nationales
 - 4.5. Apport d'un financement durable à l'OMS pour soutenir ses activités.
- (53) *Création d'un fonds social, économique et sanitaire international afin de soutenir les communautés et les sociétés touchées par une pandémie.*

Titre V. Mesures relatives à la riposte

Cette partie couvrirait certains éléments de fond spécifiques qui se rapportent à la riposte aux pandémies et pourrait inclure, sans toutefois s'y limiter, les éléments suivants.

Équité

Accès

- 1.1. Accès à des soins cliniques vitaux, évolutifs et sûrs, y compris à des soins de santé mentale, *à la continuité des services de santé et aux soins palliatifs*. (3, 37, PP)
- 1.11. Stocks stratégiques de moyens de riposte face aux pandémies et leur distribution équitable. (65)

-
- 1.14. Partage rapide, régulier et en temps opportun des agents pathogènes et du séquençage génomique, ainsi que des avantages y relatifs, notamment pour la mise au point et l'utilisation de produits de diagnostic, de vaccins et de traitements.
 - 1.5. Disponibilité et rapidité d'accès aux produits en vue de la riposte en cas de pandémie, y compris aux moyens médicaux de lutte.
 - 3.5. Réseaux de chaîne d'approvisionnement et de logistique mondiaux, efficaces et d'un coût abordable, *compte tenu de la nécessité de veiller à ce que les mesures commerciales d'urgence soient ciblées, proportionnées, transparentes et temporaires, ne créent pas d'obstacles inutiles au commerce.* (13, 14, 21, 43, 66, 69)
 - (71, 72) Transparence des prix des moyens de lutte et des dépenses consacrées à la recherche-développement et aux essais cliniques.
 - 1.4. Accessibilité financière des produits en vue de la riposte en cas de pandémie, y compris des moyens médicaux de lutte.
 - 1.6. Accès équitable aux mécanismes financiers d'urgence.
 - 1.13. Priorité aux agents de santé pour l'accès aux produits en vue de la riposte en cas de pandémie, y compris les contre-mesures médicales.

Transfert de technologie et de savoir-faire

- 1.3. Accès aux technologies et au savoir-faire, dans le cadre des moyens de lutte contre les épidémies et les pandémies, sans imposer d'obligations juridiques ou financières, y compris des renoncements à la propriété intellectuelle assorties de délais. (50, 55, 68, PP)
- 1.9. Augmentation des capacités de production nationales, infrarégionales et régionales pour les produits en vue de la riposte en cas de pandémie, y compris les moyens médicaux de lutte.
- 3.9. Coordination nationale, régionale et mondiale des processus de recherche et de mise au point d'outils de diagnostic, de médicaments et de vaccins. (36)
- (22) Faciliter la diffusion de la technologie et encourager la participation volontaire aux plateformes de partage de la technologie.

Gouvernance et leadership

Coordination, collaboration et coopération

- 1.7. Représentation et participation équitables dans les processus décisionnels mondiaux et régionaux en fonction du genre, de la situation géographique et du statut socioéconomique. (27, PP)
- 1.8. Représentation équitable dans les réseaux mondiaux et les groupes consultatifs techniques.

- 1.15. Coopération et collaboration scientifiques et techniques évolutives.
- 2.3. Établir des dispositions appropriées en matière de gouvernance, qui trouvent leur origine dans la Constitution de l’OMS, afin de prendre en considération et de soutenir la prévention, la préparation et la riposte face aux pandémies.
- 2.4. Engagement, coordination et leadership politiques aux niveaux mondial et national.
- 2.5. Gouvernance et coordination mondiales et régionales.
- 2.10. Coordination entre l’OMS, les institutions des Nations Unies et d’autres organisations intergouvernementales.
- 3.1. Accélération de la recherche innovante pour détecter et endiguer les maladies émergentes.

Action multisectorielle

- 2.1. Préparation, résilience et participation des communautés.
- 2.8. Collaboration multisectorielle, dans le cadre d’une approche faisant intervenir l’ensemble des acteurs publics et de l’approche « Une seule santé ».
- 3.11. Approche « Une seule santé », y compris capacités de surveillance et de laboratoire.
- 3.2. Alerte précoce, investigation rapide, évaluation des risques et riposte rapide pour les zoonoses émergentes.
- 3.7. Gestion de l’infodémie, information du public et communication sur les risques.
- (10) Création d’une plateforme pluridisciplinaire et multisectorielle de centres d’opérations d’urgence de santé publique aux niveaux mondial, régional et national.

Systemes et outils

Renforcement des capacités et des systèmes

- 1.2. Accès à des services de santé de qualité, souples et durables dans le cadre de la couverture sanitaire universelle.
- 1.10. Renforcement des capacités nationales de prévention, de préparation et de riposte face aux épidémies et aux pandémies, y compris en matière de recherche-développement.
- 1.16. Renforcement des capacités des autorités réglementaires nationales en matière d’homologation des mesures médicales de lutte, *ainsi que des processus d’autorisation d’utilisation d’urgence de l’OMS pour les principaux moyens médicaux de lutte.* (60)
- 3.15. Réseaux de laboratoires, *y compris de laboratoires mobiles*, et d’outils de diagnostic pour la santé publique. (74)

- 3.17. Systèmes de santé résilients pour la couverture sanitaire universelle et la sécurité sanitaire.
- 3.19. Normes et protocoles pour la sécurité et la sûreté biologiques dans les laboratoires de santé publique.
- 3.20. Appui durable aux capacités nationales, notamment pour garantir que les personnels de santé disposant de compétences en santé publique soient en nombre suffisant,
- 3.16. Systèmes de riposte rapides et évolutifs.

Financement

- 4.1. Renforcement de la collaboration entre les secteurs de la santé et du financement à l'appui de la couverture sanitaire universelle et afin de contribuer à la prévention, à la préparation et à la riposte face aux pandémies.
- 4.2. Financement du renforcement des capacités nationales, notamment par une augmentation des ressources nationales.
- 4.5. Apport d'un financement durable à l'OMS pour soutenir ses activités.
- (53) *Création d'un fonds social, économique et sanitaire international afin de soutenir les communautés et les sociétés touchées par une pandémie.*

Titre VI. Mesures relatives au relèvement

Cette partie couvrirait certains éléments de fond spécifiques qui se rapportent au relèvement, y compris du système de santé, après une pandémie et pourrait inclure, sans toutefois s'y limiter, les éléments suivants.

Équité

Accès

- 1.1. Accès à des soins cliniques vitaux, évolutifs et sûrs, y compris à des soins de santé mentale, *à la continuité des services de santé et aux soins palliatifs.* (3, 37, PP)
- 1.14. Partage rapide, régulier et en temps opportun des agents pathogènes et du séquençage génomique, ainsi que des avantages y relatifs, notamment pour la mise au point et l'utilisation de produits de diagnostic, de vaccins et de traitements.
- 1.5. Disponibilité et rapidité d'accès aux produits en vue de la riposte en cas de pandémie, y compris aux moyens médicaux de lutte.
- 1.4. Accessibilité financière des produits en vue de la riposte en cas de pandémie, y compris des moyens médicaux de lutte.
- 1.13. Priorité aux agents de santé pour l'accès aux produits en vue de la riposte en cas de pandémie, y compris les contre-mesures médicales.

Transfert de technologie et de savoir-faire

- 1.9. Augmentation des capacités de production nationales, infrarégionales et régionales pour les produits en vue de la riposte en cas de pandémie, y compris les moyens médicaux de lutte.

Gouvernance et leadership

Coordination, collaboration et coopération

- 1.7. Représentation et participation équitables dans les processus décisionnels mondiaux et régionaux en fonction du genre, de la situation géographique et du statut socioéconomique. (27, PP)
- 1.8. Représentation équitable dans les réseaux mondiaux et les groupes consultatifs techniques.
- 1.15. Coopération et collaboration scientifiques et techniques évolutives.
- 2.4. Engagement, coordination et leadership politiques aux niveaux mondial et national.
- 2.5. Gouvernance et coordination mondiales et régionales.
- 2.10. Coordination entre l’OMS, les institutions des Nations Unies et d’autres organisations intergouvernementales.

Action multisectorielle

- 2.1. Préparation, résilience et participation des communautés.
- 2.8. Collaboration multisectorielle, dans le cadre d’une approche faisant intervenir l’ensemble des acteurs publics et de l’approche « Une seule santé ».
- 3.11. Approche « Une seule santé », y compris capacités de surveillance et de laboratoire.
- 3.7. Gestion de l’infodémie, information du public et communication sur les risques.

Systèmes et outils

Renforcement des capacités et des systèmes

- 1.2. Accès à des services de santé de qualité, souples et durables dans le cadre de la couverture sanitaire universelle.
- 3.15. Réseaux de laboratoires et de diagnostic en santé publique.
- 3.17. Systèmes de santé résilients pour la couverture sanitaire universelle et la sécurité sanitaire.
- 3.20. Appui durable aux capacités nationales, notamment pour garantir que les personnels de santé disposant de compétences en santé publique soient en nombre suffisant.

Financement

- 4.1. Renforcement de la collaboration entre les secteurs de la santé et du financement à l'appui de la couverture sanitaire universelle et afin de contribuer à la prévention, à la préparation et à la riposte face aux pandémies.
 - 4.2. Financement du renforcement des capacités nationales, notamment par une augmentation des ressources nationales
 - 4.5. Apport d'un financement durable à l'OMS pour soutenir ses activités.
- (53) *Création d'un fonds social, économique et sanitaire international afin de soutenir les communautés et les sociétés touchées par une pandémie.*

Titre VII. Approche « Une seule santé »

Cette partie pourrait porter sur une approche globale « Une seule santé », qui favoriserait la cohérence entre tous les acteurs, instruments et initiatives concernés. (2.8, 3.11)

Titre VIII. Accès et partage des avantages

Cette partie pourrait porter sur l'accès et le partage des avantages dans le cadre des pandémies, par exemple sur les propositions tendant à utiliser les mécanismes existants dans le domaine de l'accès à la santé et au partage des avantages à l'échelle mondiale, c'est-à-dire sur les propositions visant à lutter contre tous les agents pathogènes émergents et nouveaux à potentiel pandémique chez l'être humain, moyennant l'adoption des mécanismes et/ou des principes relevant des dispositifs de lutte contre la grippe actuels (Système mondial de surveillance de la grippe et de riposte et Cadre de préparation en cas de grippe pandémique) ou plus anciens (Plan d'action mondial pour accroître les capacités de fabrication de vaccins antigrippaux). (15)

Titre IX. Coopération et collaboration scientifiques et techniques évolutives.

Cette partie pourrait porter sur les mécanismes existants (tels qu'un *organe chargé de la politique scientifique*) et/ou établir des liens avec ceux-ci pour que les États Membres soient informés des progrès scientifiques et technologiques pertinents pour l'élaboration et la mise en œuvre de règles et de lignes directrices internationales au titre de l'instrument (telles que des lignes directrices pour les laboratoires manipulant des agents pathogènes et d'autres échantillons à potentiel pandémique ; un mécanisme d'accréditation et d'audit des laboratoires). (1, 2, 5)

Titre X. Connaissances relatives à la santé et aux pandémies

Cette partie pourrait prévoir des mesures pour favoriser les connaissances en matière de santé et de sciences, y compris la lutte contre la désinformation et les informations fausses ou trompeuses (infodémie). (3.7, 24)

Titre XI. Gouvernance et examen

Cette partie pourrait porter sur : la clarté des modalités de contrôle et de suivi des engagements des États Membres, et sur les mesures relatives à la redevabilité (6) ; la mise en place d'un mécanisme

des États Membres chargé de superviser la mise en œuvre, l'examen, la conformité et le règlement des différends (19) ; Les États Membres doivent être tenus de présenter à l'OMS des rapports systématiques décrivant leur niveau d'engagement à l'égard de l'accord proposé (46).

Titre XII. Mise au point de l'instrument

Cette partie pourrait traiter de questions telles que les amendements, les lignes directrices, les annexes et les protocoles.

Titre XIII. Dispositions finales

= = =