

Renforcement et supervision du Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire

**Point sur la prévention, la préparation, la riposte et la résilience face
aux urgences sanitaires (y compris les menaces pour la santé
appelant des efforts de préparation supplémentaires)**

Rapport du Directeur général

INTRODUCTION

1. La situation mondiale concernant les urgences sanitaires évolue rapidement et celles-ci sont de plus en plus complexes, fréquentes et étendues. La pandémie de maladie à coronavirus 2019 (COVID-19) a bien montré qu'il était urgent de mettre en place une architecture mondiale plus solide à l'appui de la préparation, de la prévention, de la riposte et de la résilience face aux urgences sanitaires. Conscients de cette situation, l'OMS et ses partenaires ont lancé des initiatives visant à renforcer la sécurité sanitaire mondiale, en privilégiant les instruments juridiques internationaux, les mécanismes de financement durables et l'amélioration des systèmes.

2. Le présent rapport fait le bilan des progrès accomplis à cet égard au 1^{er} août 2024. Il expose les principales réalisations, les problèmes restant à résoudre et les mesures à prendre, qui témoignent de l'engagement collectif à bâtir une architecture mondiale plus résiliente et plus équitable. Il comporte trois sections : gouvernance, financement et systèmes.

GOUVERNANCE

3. Des progrès importants ont été réalisés en matière de gouvernance mondiale de la santé, notamment avec l'adoption d'amendements au Règlement sanitaire international (2005) par la Soixante-Dix-Septième Assemblée mondiale de la Santé en juin 2024.¹ Ces amendements, qui sont le fruit de vastes consultations, comblent des lacunes importantes du Règlement actuel et introduisent de nouvelles dispositions clés, telles

¹ Résolution WHA77.17 (2024).

que la mise en place d'une autorité nationale compétente en matière de RSI et l'ajout d'une définition de la notion d'urgence due à une pandémie et de dispositions sur l'accès équitable et le financement durable.

4. En parallèle, 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 a poursuivi ses travaux pour la Soixante-Dix-Septième Assemblée mondiale de la Santé, conformément à son mandat, et malgré des progrès significatifs, il n'a pas été possible de parvenir à un consensus sur le texte final, des questions étant en suspens, y compris concernant la prévention et la surveillance des pandémies, l'approche « Une seule santé » pour la prévention, la préparation et la riposte face aux pandémies, le transfert de technologie pour la fabrication de produits de santé utiles en cas de pandémie, ainsi qu'un système d'accès aux agents pathogènes et de partage des avantages. Le mandat de l'organe intergouvernemental de négociation a donc été prolongé¹ et les résultats des nouvelles négociations seront soumis à la Soixante-Dix-Huitième Assemblée mondiale de la Santé en mai 2025 ou plus tôt, si possible lors d'une session extraordinaire de l'Assemblée de la Santé, conformément à l'engagement pris par les États Membres de finaliser l'accord et de renforcer l'architecture de sécurité sanitaire mondiale.

5. Un leadership politique et une responsabilisation durables restent essentiels au succès de ces cadres de gouvernance. La Commission permanente de prévention, de préparation et de riposte en cas d'urgence sanitaire continue d'élaborer ses méthodes de travail tout en prenant part à ces processus. La réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies de 2023 sur la prévention, la préparation et la riposte face aux pandémies a encore permis de réaffirmer l'engagement politique en faveur du renforcement de la sécurité sanitaire mondiale, en soulignant l'importance de la collaboration, de l'équité et de l'accès aux mesures médicales de lutte.

6. La phase pilote de l'examen universel de l'état de santé et de préparation, qui arrive à son terme, donne des informations précieuses sur la manière de mieux évaluer et d'améliorer les capacités nationales. L'élargissement du mandat du Comité consultatif de surveillance indépendant du Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire souligne l'importance d'un contrôle indépendant et de la responsabilisation de l'OMS dans la mise au point d'une architecture solide de sécurité sanitaire mondiale.

7. Bien que des progrès significatifs aient été accomplis dans le renforcement de la gouvernance mondiale en matière de santé, les efforts doivent se poursuivre. La mise en œuvre des amendements au Règlement sanitaire international (2005), l'avancement des travaux de l'organe intergouvernemental de négociation et l'établissement de mécanismes de surveillance témoignent d'un engagement collectif en faveur de la préparation et de la riposte. Résoudre les problèmes en suspens, assurer une mise en œuvre efficace et favoriser un leadership politique et une responsabilisation durables contribuera à bâtir un cadre plus résilient et plus équitable pour la sécurité sanitaire mondiale.

FINANCEMENT

8. Un financement suffisant et durable est essentiel pour assurer l'efficacité de la préparation et de la riposte aux situations d'urgence sanitaire. L'OMS et ses partenaires ont bien progressé sur le plan de la mobilisation des ressources, de l'amélioration des mécanismes d'allocation et de la défense de solutions de financement novatrices et coordonnées.

¹ Décision WHA77(20) (2024).

9. L'OMS soutiendra la mise en œuvre des amendements au Règlement sanitaire international (2005), notamment en créant un mécanisme de coordination financière afin qu'il soit plus facile de trouver le financement nécessaire pour renforcer et maintenir les capacités essentielles de préparation et de riposte aux situations d'urgence, ainsi que de résilience, et d'y accéder, et pour répondre équitablement aux besoins et aux priorités des pays en développement.

10. Le Fonds de lutte contre les pandémies, créé en 2022, est désormais un instrument essentiel pour remédier à ces déficits de financement. L'intérêt considérable suscité par ses deux premiers appels à propositions souligne qu'il est urgent de disposer d'un financement exclusivement destiné à la préparation et à la riposte aux pandémies. L'OMS a participé activement à la création de ce Fonds et a aidé les pays à élaborer des propositions et à mettre en œuvre des projets.

11. Elle collabore avec ses partenaires pour accroître le financement exceptionnel en cas d'urgence sanitaire et pour repérer les vulnérabilités liées aux pandémies et y remédier. Le Groupe de travail conjoint du G20 sur les finances et la santé, qui permet la collaboration entre les décideurs du domaine de la santé et ceux du domaine des finances, s'attache à accélérer et à coordonner les mécanismes de financement de la riposte existants, à accéder à des sources de financement supplémentaires et à mettre au point de nouveaux mécanismes de financement. L'élaboration d'un manuel opérationnel pour le financement exceptionnel et d'un cadre pour les vulnérabilités économiques et les risques relatifs aux pandémies s'inscrira dans une approche plus globale et coordonnée du financement de la préparation et de la riposte aux pandémies.

12. Le Secrétariat continue d'aider les États Membres à élaborer des propositions pour le Fonds de lutte contre les pandémies et à adapter ces propositions à d'autres mécanismes financiers clés, ce qui facilite l'accès aux ressources essentielles pour renforcer la sécurité sanitaire nationale. Le recensement des ressources par l'OMS permet aux pays de suivre et de coordonner efficacement les ressources, favorisant ainsi la transparence et l'harmonisation entre les parties prenantes.

13. Malgré ces réalisations, des problèmes persistent. Bien que précieux en raison de sa taille et sa portée actuelles, le Fonds de lutte contre les pandémies n'est qu'une solution partielle aux déficits et aux limites de financement du renforcement de la préparation, de la riposte et de la résilience face aux urgences sanitaires. Il est urgent de garantir un financement durable et prévisible à tous les niveaux. L'OMS continuera de plaider en faveur de mécanismes de financement novateurs et coordonnés, ainsi que d'une augmentation des investissements à cet égard.

SYSTÈMES

Surveillance collaborative

14. Les efforts visant à renforcer la surveillance collaborative ont permis des progrès remarquables en 2024, ce qui témoigne d'un engagement mondial à améliorer la prise de décisions grâce à une surveillance intégrée de la menace et de la vulnérabilité liées aux maladies. De nombreuses initiatives ont renforcé les capacités de détection précoce, d'évaluation des risques et d'intervention rapide en cas de nouvelles menaces pour la santé. Parmi les exemples notables, citons le Réseau international de surveillance des agents pathogènes, le Cadre mosaïque de surveillance des virus respiratoires de l'OMS, l'initiative globale de l'OMS visant à renforcer les organismes nationaux de santé publique, la série de webinaires de l'OMS pour les laboratoires de santé publique, ainsi qu'un nouveau programme de l'OMS pour la reconnaissance des laboratoires et un système d'évaluation externe de la qualité. Ces démarches se sont avérées cruciales pour permettre aux systèmes de santé d'anticiper les situations d'urgence et d'y faire face. Des initiatives régionales, telles que l'outil d'évaluation des coûts de la surveillance

génomique dans la Région européenne et un atelier sur la définition des priorités de la surveillance génomique dans la Région du Pacifique occidental, sont des exemples des diverses approches adoptées pour renforcer les capacités des laboratoires.

15. Des mesures ont également été prises pour renforcer les capacités nationales de surveillance et de riposte rapide en intégrant la surveillance collaborative dans les processus de veille sanitaire, notamment dans le cadre de l'initiative de veille épidémiologique à sources ouvertes. Des démarches ont aussi été entreprises pour créer un environnement favorable, notamment par la mise en place d'un forum de décideurs, qui permet de discuter de l'importance du leadership des pays, des partenariats et de l'interopérabilité des données pour une surveillance collaborative à l'échelle mondiale. Les efforts visant à mobiliser un financement durable pour ces initiatives en faveur de la surveillance et à donner la priorité à la recherche pour obtenir des informations sur les pandémies et les épidémies sont en cours.

Protection des communautés

16. La protection des communautés est essentielle pour la préparation et la riposte en cas d'urgence sanitaire. Sachant que l'efficacité des interventions dépend de la collaboration directe avec les communautés touchées, des progrès importants ont été réalisés dans la prise en compte du point de vue de ces dernières dans tous les aspects des situations d'urgence et de la riposte. À cet égard, plusieurs activités ont été menées à bien : la rédaction d'une note de synthèse en collaboration avec divers partenaires ; l'élaboration d'un cadre opérationnel visant à faire participer activement les communautés à la préparation et à la riposte ; l'utilisation du Risk Communication and Community Engagement Collective Service ; la mise à l'essai d'un nouveau module de formation à la gestion des infodémies ; l'élargissement du Réseau d'information de l'OMS sur les épidémies ; la création d'une communauté multipartite pour l'application des données de la science en cas d'urgence sanitaire ; la poursuite de l'application des mesures sociales et de santé publique préconisées par l'OMS ; le renforcement continu du réseau de communication pour la sécurité sanitaire mondiale ; et la prise en compte du concept de protection des communautés dans les produits normatifs, tels que le Guide mondial sur la préparation opérationnelle et la planification de la riposte au niveau communautaire, récemment publié, et le module de formation à la mobilisation communautaire. Ces outils permettent de s'assurer que les interventions sont efficaces et culturellement adaptées, et qu'elles correspondent aux besoins et aux priorités des communautés qu'elles visent à protéger.

17. Le renforcement des mécanismes de coordination et des partenariats pour assurer la protection des communautés reste une priorité pour l'OMS. Des progrès considérables ont été accomplis dans le renforcement des capacités et l'harmonisation des activités au niveau régional, notamment avec le lancement d'un atelier pilote sur la protection des communautés contre la grippe pandémique et les épidémies de maladies respiratoires en Jordanie et un exercice de préparation communautaire au Ghana. L'OMS et ses partenaires au niveau mondial ont également défini d'un commun accord un ensemble de priorités visant à promouvoir la lutte anti-infectieuse ainsi que l'amélioration de l'approvisionnement en eau, de l'assainissement et de l'hygiène dans les communautés.

18. Le Secrétariat fait évoluer les fondements conceptuels de la protection des communautés tout en continuant à collaborer étroitement avec ces dernières pour développer et mettre en œuvre les capacités de base essentielles, notamment en aidant les États Membres à tenir compte des fonctions relatives à la protection des communautés dans les propositions du Fonds de lutte contre les pandémies.

Soins sûrs et évolutifs

19. Les soins sûrs et évolutifs sont un pilier de la préparation, de la riposte et de la résilience face aux urgences sanitaires. Consciente de l'importance de systèmes de soins de santé solides et d'un accès équitable aux interventions en cas d'urgence, l'OMS s'emploie activement à renforcer les parcours de soins cliniques, à améliorer les infrastructures pour renforcer les capacités et à maintenir les services de santé essentiels pendant toutes les situations d'urgence sanitaire. Plusieurs activités sont menées à cet égard : le lancement et l'extension de l'initiative de l'OMS pour l'accès à l'oxygène afin de bâtir des écosystèmes résilients dans ce domaine ; le renforcement des infrastructures de soins de santé et des chaînes d'approvisionnement pour faire face à l'augmentation de la demande dans les situations d'urgence ; et l'élaboration et la diffusion de lignes directrices cliniques et opérationnelles fondées sur des données probantes, notamment pour la grippe, la COVID-19, la diphtérie et la fièvre hémorragique de Crimée-Congo, ainsi que de supports pédagogiques pour aider les agents de santé à prendre en charge les maladies et à atténuer autant que possible l'impact sanitaire des situations d'urgence.

20. Comme un accès équitable et durable aux services de santé essentiels est crucial dans les situations d'urgence, l'OMS a lancé le Cadre d'action mondial 2024-2030 pour des services de santé résilients et continue à jouer un rôle de premier plan et à défendre le caractère essentiel de services tels que la lutte anti-infectieuse, l'approvisionnement en eau, l'assainissement et l'hygiène. Les pays et les Régions ont bénéficié d'un soutien opérationnel dans le cadre d'activités telles que la préparation à la lutte anti-infectieuse au Liban et les consultations mondiales sur la surveillance des infections associées aux soins. Les efforts de riposte ont concerné principalement l'appui pour la situation d'urgence dans le territoire palestinien occupé ; la rédaction d'un rapport complet sur la situation de l'approvisionnement en eau, de l'assainissement et de l'hygiène au Soudan ; et le soutien technique pour le relèvement après les conflits et les épidémies de choléra en Éthiopie. L'ensemble de ces efforts sont essentiels pour que les systèmes et les agents de santé puissent répondre rapidement et efficacement aux urgences sanitaires, en atténuant autant que possible l'impact sur les populations touchées.

Accès aux mesures médicales de lutte

21. Il reste essentiel d'assurer un accès équitable et rapide aux mesures médicales de lutte pour que la préparation et la riposte face aux urgences sanitaires soient efficaces. Des progrès significatifs ont été accomplis tout au long de la chaîne de valeur des mesures médicales de lutte pour renforcer la sécurité sanitaire, en particulier pour surmonter les difficultés mises au jour par la pandémie de COVID-19. L'approche qui repose sur les familles de virus et de bactéries a permis d'appliquer plus vite les mesures médicales de lutte, de repérer là où les connaissances manquent et de favoriser la collaboration et la préparation mondiales pour les menaces connues ou inconnues. La poursuite des investissements pour la découverte d'agents pathogènes, la recherche fondamentale et translationnelle, les systèmes réglementaires et la capacité de mener des essais cliniques reste essentielle pour garantir un ensemble solide de mesures médicales de lutte efficaces.

22. La diversification des capacités de fabrication mondiales et la promotion de l'autosuffisance régionale sont des priorités absolues, en particulier dans les pays à revenu faible ou intermédiaire. Des initiatives telles que la Plateforme pour la fabrication harmonisée de produits de santé en Afrique ouvrent la voie à des chaînes d'approvisionnement plus résilientes et plus équitables. La constitution d'une main-d'œuvre qualifiée et la promotion de plateformes de fabrication adaptables sont également essentielles à cet égard.

23. Comme il faut mettre en place des systèmes d'achat et d'approvisionnement souples, équitables et fondés sur les risques, l'OMS s'efforce d'établir des politiques basées sur des données factuelles, des listes prédéfinies de mesures médicales de lutte et des méthodes de prévision de la demande afin

d'assurer l'efficacité et l'efficience des achats. L'expansion des mécanismes d'achats groupés, en particulier du Fonds stratégique de l'OPS, du mécanisme d'achats groupés dirigé par les Centres africains de prévention et de contrôle des maladies et de l'accord de passation conjointe de marchés pour l'Union européenne coordonné par l'Autorité de préparation et de réaction en cas d'urgence sanitaire de la Commission européenne, au niveau régional, ainsi que les modalités d'achat stratégique, telles que les accords d'achat anticipé, amélioreront l'accès aux mesures médicales de lutte essentielles.

24. Il n'est possible d'assurer un accès rapide et équitable aux mesures médicales de lutte pour sauver des vies dans les situations d'urgence sanitaire qu'en déployant des efforts intensifs de préparation pour renforcer la recherche-développement, la fabrication évolutive et les systèmes de chaîne d'approvisionnement, pour lesquels l'OMS continuera de demander un financement dans le quatorzième programme général de travail, 2025-2028. La préparation aux situations d'urgence sanitaire dépend du leadership continu de l'OMS à la tête des réseaux et des partenariats mondiaux et régionaux associés qui permettent d'apporter une aide au moment et à l'endroit où elle est le plus nécessaire.

25. L'OMS continue de jouer un rôle fondamental pour faciliter l'échange efficace d'informations et garantir un accès équitable aux mesures médicales de lutte par le biais des plateformes existantes, telles que le Cadre de préparation en cas de grippe pandémique pour l'échange des virus grippaux et l'accès aux vaccins et aux autres avantages, le Groupe international de coordination pour l'approvisionnement en vaccins et le système BioHub de l'OMS.

Coordination des mesures d'urgence

26. La complexité des urgences sanitaires actuelles nécessite des mécanismes de riposte solides et coordonnés. La coordination des situations d'urgence a été renforcée à tous les niveaux, grâce à l'augmentation des capacités du personnel, à l'amélioration de la préparation nationale et à l'amélioration de la coordination des alertes et de la riposte. Par exemple, la plateforme du Corps mondial pour l'action sanitaire d'urgence a été lancée ; le Réseau mondial d'alerte et d'action en cas d'épidémie a publié un manuel national de riposte en cas d'épidémie ; et le Réseau des centres d'opérations d'urgence de santé publique a été renforcé.

27. Les travaux visant à renforcer l'architecture mondiale à l'appui de la préparation, de la prévention, de la riposte et de la résilience face aux urgences sanitaires, notamment les efforts continus visant à harmoniser le cadre de suivi et d'évaluation du Règlement sanitaire international et le Cadre de préparation, de riposte et de résilience face aux urgences sanitaires,¹ contribueront à mieux évaluer et à renforcer la préparation nationale aux urgences sanitaires. Des initiatives telles que les plans d'action nationaux pour la sécurité sanitaire, les examens a posteriori et les mesures favorisant la collaboration, comme les outils opérationnels tripartites relevant de l'approche « Une seule santé » et les ateliers de liaison sur le Règlement sanitaire international et la performance des services vétérinaires continuent de faciliter la coordination intersectorielle et la préparation en cas de zoonose.

28. La mise à jour du Cadre d'action d'urgence de l'OMS et l'élaboration d'un cadre d'alerte et d'intervention en cas d'urgence sanitaire pour les États Membres visent à améliorer la prévisibilité, la rapidité et l'efficacité des interventions d'urgence. Le cadre révisé des centres d'opérations d'urgence de santé publique, la mise en place de réseaux régionaux et mondiaux, l'instauration d'un système de

¹ <https://www.who.int/publications/m/item/strengthening-the-global-architecture-for-health-emergency-prevention--preparedness--response-and-resilience/> (consulté le 19 août 2024).

gestion des urgences sanitaires et le programme de formation des formateurs en cours améliorent la coordination, la gestion de l'information et le renforcement des capacités.

Application des capacités des systèmes en fonction de menaces et de situations spécifiques

29. L'OMS continue de tirer parti des réseaux d'experts, des centres collaborateurs et de ses compétences internes pour aider les pays à évaluer les menaces épidémiques et pandémiques, à s'y préparer et à y riposter. L'initiative Préparation et résilience face aux menaces émergentes de l'OMS a abouti à l'adaptation du cadre de préparation, de riposte et de résilience face aux urgences sanitaires en fonction de dangers spécifiques, ce qui a permis à plus de 125 États Membres d'entreprendre la mise à jour de leurs plans de préparation aux pandémies. L'OMS continue d'aider les pays à mettre en œuvre des stratégies de prévention et d'atténuation adaptées à certains dangers et conformes au Cadre de préparation, de riposte et de résilience face aux urgences sanitaires, telles que la fièvre jaune, le choléra, la méningite et les fièvres hémorragiques virales.

30. La réduction des risques de catastrophe et l'atténuation des crises climatiques restent une priorité pour renforcer la préparation, la riposte et la résilience face aux urgences sanitaires,¹ sachant que l'OMS collabore avec ses partenaires à l'évaluation des risques et des conséquences du climat sur la santé. L'OMS et ses partenaires continuent d'établir des liens entre la préparation aux situations d'urgence sanitaire, la riposte et les capacités de résilience, d'une part, et les mesures de réduction des risques sanitaires, d'autre part, notamment dans le cadre d'un projet commun avec l'OMM visant à élaborer des orientations sur la préparation pour faire face aux conséquences sanitaires d'El Niño-oscillation australe et aux variations climatiques dans les pays et les communautés.

31. L'amélioration de la préparation et de la coordination à l'interface entre santé et sécurité, en particulier s'agissant d'événements délibérément provoqués, reste prioritaire pour le renforcement de la préparation, de la riposte et de la résilience face aux situations d'urgence sanitaire. En tant que coresponsable du Groupe de travail des Nations Unies sur les risques biologiques, l'OMS travaille à l'élaboration d'un règlement interinstitutions relatif aux événements délibérément provoqués pouvant être utilisé en cas d'urgence de grande ampleur et, parallèlement, met à jour ses propres règles. L'Organisation a également participé au projet interinstitutions sur l'interopérabilité et la communication en cas d'attaques chimiques et/ou biologiques, dirigé par le Bureau de lutte contre le terrorisme, des Nations Unies, et rédige actuellement un mémorandum d'accord avec l'Organisation internationale de police criminelle.

32. Pour protéger la santé dans les situations de crise humanitaire, l'OMS continue de s'appuyer sur des partenariats solides, notamment au sein du Comité permanent interorganisations. La mise en œuvre du cadre de préparation, de riposte et de résilience face aux urgences sanitaires dans les situations de crise prolongée, qui surviennent souvent dans des contextes de vulnérabilité, de fragilité et de conflit, exige des approches souples et centrées sur l'être humain. L'OMS, qui dispose d'équipes spécialisées dans 150 pays, continue d'évaluer rapidement les besoins sur le terrain et de coordonner l'action du Groupe sectoriel pour la santé, en collaborant avec environ 900 partenaires du Groupe sectoriel, des gouvernements et des acteurs non étatiques pour assurer des services de santé essentiels et prévenir les attaques visant les services de santé dans les situations d'urgence.

¹ Voir la résolution WHA77.8 (2024).

CONCLUSION

33. La collaboration entre les fonctions interconnectées et vitales des systèmes de préparation, de riposte et de résilience face aux urgences sanitaires – surveillance collaborative, protection des communautés, soins sûrs et évolutifs, accès aux mesures médicales de lutte et coordination dans les situations d’urgence – témoigne d’un engagement collectif à bâtir une architecture de la sécurité sanitaire mondiale plus résiliente et plus équitable.

34. L’adoption d’amendements au Règlement sanitaire international (2005), les négociations en cours en vue d’un accord sur les pandémies et la mise en place de mécanismes de surveillance et consultatifs solides sont des étapes cruciales pour une riposte plus efficace et mieux coordonnée face aux urgences sanitaires futures. Toutefois, il faut prendre d’autres mesures pour assurer un financement durable et prévisible, remédier aux inégalités d’accès aux ressources et renforcer les capacités nationales, en particulier dans les pays à revenu faible ou intermédiaire.

35. L’OMS reste déterminée à collaborer avec ses partenaires et les parties prenantes pour surmonter ces difficultés, en s’appuyant sur les progrès accomplis. Grâce à des efforts durables, à des solutions novatrices et à l’importance accordée à la collaboration et à l’équité, il est possible de mieux préparer le monde à prévenir et détecter les urgences sanitaires, et à y riposter, et de préserver la santé et le bien-être de toutes et tous.

MESURES À PRENDRE PAR LA COMMISSION PERMANENTE

36. La Commission permanente est invitée à prendre note du rapport. Elle est en outre invitée à formuler, au cours de ses débats, des observations et des orientations en répondant aux questions suivantes :

- Comment le Secrétariat peut-il soutenir les travaux pour s’assurer que les mécanismes et les instruments de gouvernance existants et futurs sont utilisés efficacement pour élaborer, harmoniser et mettre en œuvre le Cadre de préparation, de riposte et de résilience face aux urgences sanitaires à tous les niveaux, et veiller à ce que les capacités soient adaptées à des menaces précises dans certains contextes ?
- Comment le Secrétariat peut-il collaborer avec les États Membres et les organisations partenaires pour améliorer la cohérence de toutes les initiatives et stratégies nationales, régionales et mondiales visant à renforcer la préparation, la riposte et la résilience face aux urgences sanitaires ?

= = =