



Enquête concernant la mise en œuvre des recommandations relatives à la COVID-19 : conclusions préliminaires

LES 10 PRINCIPALES RECOMMANDATIONS

Code de la recommandation	Domaine d'application	Nom de la recommandation	Nombre de réponses
IHR_01	Leadership et gouvernance	Rôle et fonctionnement des points focaux nationaux RSI : 1.1. Les États Parties devraient adopter ou adapter des textes législatifs visant à autoriser les points focaux nationaux RSI à exercer leurs fonctions et à veiller à ce que le point focal national ne soit pas une personne, mais bien un centre désigné, organisé de manière appropriée, disposant de ressources adéquates et correctement positionné au sein des pouvoirs publics, avec le niveau hiérarchique et l'autorité requis pour pouvoir assurer des échanges utiles avec l'ensemble des secteurs concernés. Le mandat, la position, le rôle et les ressources du point focal national RSI devraient être clairement définis.	71
IHR_05	Leadership et gouvernance	Principales capacités requises pour la préparation, la surveillance et l'action : 2.2. L'OMS devrait continuer d'offrir des orientations et un soutien technique aux pays concernant la manière d'intégrer l'évaluation des principales capacités du RSI, ainsi que l'élaboration ultérieure de plans nationaux de préparation, de surveillance et de riposte aux situations d'urgence, dans le cadre des efforts nationaux visant à renforcer les fonctions essentielles de santé publique et à reconstruire des systèmes de santé résilients après la pandémie de COVID-19.	67
IHR_03	Leadership et gouvernance	Rôle et fonctionnement des points focaux nationaux RSI : 1.3. L'OMS devrait collaborer avec les États Parties en vue d'identifier des parties prenantes supplémentaires, telles que des organisations professionnelles et des institutions universitaires, à même d'appuyer le plaidoyer en faveur du RSI, son application et son suivi, en collaboration avec les points focaux nationaux RSI, le cas échéant, de manière à renforcer et faciliter les mécanismes et réseaux de soutien mutuel aux niveaux régional et mondial.	64

IHR_35	Leadership et gouvernance	Collaboration, coordination et financement : 9.5. L'OMS et les États Parties devraient étudier les avantages de l'élaboration d'une convention mondiale sur la préparation et la riposte aux pandémies à l'appui de l'application du RSI. Une telle convention pourra comporter des dispositions relatives à la préparation, à la capacité de réaction et à la riposte dans le cadre d'une pandémie qui ne figurent pas dans le RSI, par exemple concernant des stratégies d'échange rapide et en temps opportun d'agents pathogènes, d'échantillons et d'informations sur les séquences génomiques à des fins de surveillance et d'action de santé publique, notamment pour mettre au point des contre-mesures efficaces ; fournir un accès équitable, à l'échelle mondiale, aux avantages découlant de ces échanges ; et permettre le déploiement rapide d'une équipe de l'OMS pour assurer une enquête et une action rapides, maintenir la chaîne d'approvisionnement mondiale et prévenir et gérer les risques zoonotiques dans le cadre de l'approche « Une seule santé ».	64
IHR_02	Leadership et gouvernance	Rôle et fonctionnement des points focaux nationaux RSI : 1.2. L'OMS devrait continuer de collaborer avec les États Parties afin de renforcer les capacités des points focaux nationaux RSI, notamment au moyen de formations et d'ateliers réguliers et ciblés, en particulier aux niveaux national et régional. L'OMS devrait fournir des orientations claires sur les fonctions du point focal national RSI, et documenter et diffuser les meilleures pratiques concernant la désignation et le fonctionnement des centres. L'OMS devrait également évaluer la performance et le fonctionnement des points focaux nationaux RSI selon des critères appropriés et en toute transparence et consigner les résultats de cette évaluation dans le rapport annuel sur l'application du RSI qu'elle présente à l'Assemblée mondiale de la Santé.	63
GPMB_17	Équité	17. Les chercheurs, les institutions de recherche, les bailleurs de fonds destinés à la recherche, le secteur privé, les gouvernements, l'Organisation mondiale de la Santé et les organisations internationales améliorent la coordination et le soutien pour la recherche-développement dans les situations d'urgence sanitaire et établissent un mécanisme durable pour assurer le développement et la disponibilité rapides de nouveaux vaccins, traitements, produits de diagnostic et interventions non pharmaceutiques pour les situations d'urgence sanitaire, y compris les capacités de diagnostic, de fabrication à grande échelle et de distribution, ainsi que l'accès efficace et équitable à ceux-ci.	60
IHR_04	Systèmes et outils	Principales capacités requises pour la préparation, la surveillance et l'action : 2.1. Les États Parties devraient s'attacher à intégrer les principales capacités en matière de préparation, de surveillance et d'action en situation d'urgence dans le cadre du système de santé et des fonctions essentielles de santé publique, pour faire en sorte que les systèmes nationaux de santé soient	60

		suffisamment résilients pour fonctionner efficacement pendant une pandémie ou toute autre situation d'urgence sanitaire. Les États Parties devraient veiller à ce que l'égalité des genres soit intégrée dans le renforcement et le suivi des principales capacités dans le cadre du RSI.	
IHR_06	Leadership et gouvernance	Principales capacités requises pour la préparation, la surveillance et l'action : 2.3. L'OMS devrait continuer d'examiner et de renforcer ses outils et processus d'évaluation, de suivi et de notification concernant les principales capacités, en tenant compte des leçons tirées de la pandémie actuelle, notamment des évaluations fonctionnelles, afin de permettre l'analyse précise et l'adaptation dynamique des capacités aux niveaux national et infranational.	60
IHR_39	Leadership et gouvernance	Conformité et responsabilité : 10.3. Compte tenu de l'expérience de la pandémie de COVID-19 et de la nécessité d'une collaboration multisectorielle, l'OMS devrait poursuivre l'élaboration d'orientations sur la manière de structurer des évaluations rigoureuses, inclusives et faisant intervenir l'ensemble des pouvoirs publics ainsi que d'autres activités de préparation, et devrait collaborer avec les États Membres en vue de mobiliser les parties prenantes au-delà du secteur de la santé pour identifier et combler les lacunes au niveau des pays en matière de préparation.	59
IHR_28	Équité	Numérisation et communication : 8.2. L'OMS devrait élaborer des normes relatives aux applications de technologie numérique pertinentes dans le cadre des voyages internationaux, garantissant le respect de la vie privée et facilitant un accès équitable à toutes les personnes, y compris celles des pays à faible revenu. Il peut notamment s'agir de mettre au point des technologies numériques permettant la recherche des contacts à l'échelle internationale, ainsi que des options de numérisation de l'ensemble des formulaires sanitaires du RSI.	58

LES 10 PRINCIPALES RECOMMANDATIONS – SYSTÈMES ET OUTILS

Code de la recommandation	Source	Nom de la recommandation	Nombre de réponses
IHR_04	Comité d'examen du RSI	Principales capacités requises pour la préparation, la surveillance et l'action : 2.1. Les États Parties devraient s'attacher à intégrer les principales capacités en matière de préparation, de surveillance et d'action en situation d'urgence dans le cadre du système de santé et des fonctions essentielles de santé publique, pour faire en sorte que les systèmes nationaux de santé soient suffisamment résilients pour fonctionner efficacement pendant une pandémie ou toute autre situation d'urgence sanitaire. Les États Parties devraient veiller à ce que l'égalité des genres soit intégrée dans le renforcement et le suivi des principales capacités dans le cadre du RSI.	60

IHR_11	Comité d'examen du RSI	Système de notification et d'alerte : 4.2. L'OMS devrait élaborer un mécanisme permettant aux États Parties de partager automatiquement les informations en temps réel relatives aux situations d'urgence, notamment les informations de séquençage génomique, dont l'OMS a besoin pour l'évaluation des risques, lequel s'appuierait sur les systèmes numérisés régionaux et mondiaux pertinents.	55
IHR_13	Comité d'examen du RSI	Système de notification et d'alerte : 4.4. Dans le cadre de l'approche « Une seule santé » en matière de préparation, d'alerte, de riposte et de recherche face aux zoonoses émergentes, l'OMS devrait travailler en étroite collaboration avec les États Parties, en association avec l'Organisation mondiale de la santé animale, l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture et le Programme des Nations Unies pour l'environnement, ainsi qu'avec d'autres réseaux, parties prenantes et partenaires indiqués, pour faire face aux risques d'émergence et de transmission de zoonoses, et assurer une réaction rapide et coordonnée et la fourniture d'une assistance technique le plus tôt possible en cas d'événement aigu.	54
IHR_27	Comité d'examen du RSI	Numérisation et communication : 8.1. L'OMS devrait, en consultation avec les États Parties et les partenaires, élaborer des normes pour la création d'une version numérique du certificat international de vaccination et de prophylaxie. À titre de priorité urgente, l'OMS devrait étudier les questions relatives aux certificats de vaccination numérisés, telles que l'authentification mutuelle et la sécurité des données.	54
IHR_15	Comité d'examen du RSI	Évaluation des risques et échange d'informations : 5.2. L'OMS devrait élaborer des formulaires standard de demande d'informations et de vérification des événements au titre des articles pertinents du RSI. Dans le cadre de la demande d'informations et de vérification, les États Parties devraient fournir les informations dont l'OMS dit avoir besoin pour procéder à l'évaluation des risques. Il peut notamment s'agir d'informations microbiologiques, de données sur l'épidémiologie de l'infection (par exemple schémas de transmission, période d'incubation, taux d'atteinte, incidence), d'informations sur la charge de morbidité (par exemple tableau clinique, taux de létalité) ou encore de renseignements sur les capacités de riposte du système de santé et des services de santé publique. L'OMS devrait diffuser ces formulaires et former les points focaux nationaux RSI à leur utilisation.	53
GPMB_24	Conseil mondial de suivi de la préparation 2020	24. Les dirigeants nationaux, l'Organisation mondiale de la Santé, les Nations Unies et d'autres organisations internationales mettent au point des mécanismes prévisionnels pour évaluer la préparation multisectorielle, y compris des simulations et des exercices qui permettent de tester et de démontrer la capacité et la souplesse des systèmes de préparation aux situations d'urgence sanitaire et leur fonctionnement au sein des sociétés.	52

GPMB_05	Conseil mondial de suivi de la préparation 2019	Les pays, les donateurs et les institutions multilatérales doivent être prêts au pire : tous les pays doivent mettre au point un système pour pouvoir partager immédiatement les séquences génomiques de tout nouvel agent pathogène à des fins de santé publique et être en mesure de partager des contre-mesures médicales limitées ; l’OMS et ses États Membres mettent au point des options de procédures standard et de calendriers pour l’échange de données sur les séquences, d’échantillons, et de contre-mesures médicales contre des agents pathogènes autres que la grippe.	50
IHR_14	Comité d’examen du RSI	Évaluation des risques et échange d’informations : 5.1. Lorsque l’OMS considère qu’un événement pose un risque significatif et que l’État Partie supposément affecté ne répond pas à la demande de vérification de l’Organisation concernant un éventuel événement, et si d’autres informations relatives à l’événement sont déjà dans le domaine public, l’OMS devrait fournir ces informations non vérifiées figurant déjà dans le domaine public concernant l’événement, tout en en protégeant la source. Cela permettra aux États Parties : a) de prendre connaissance des signaux qui ont suscité l’inquiétude de l’OMS et de l’état de la demande de vérification de l’OMS ; et b) d’y réagir en fournissant des informations sur l’événement en question.	50
GPMB_16	Conseil mondial de suivi de la préparation 2020	16. Les chefs de gouvernement renforcent les systèmes nationaux pour la préparation en identifiant, en prévoyant et en détectant l’émergence de pathogènes susceptibles de donner lieu à une épidémie en s’inspirant de l’approche « Une seule santé » qui intègre santé animale et santé humaine ; en créant et en renforçant les capacités de santé publique essentielles et les effectifs pour la surveillance, la détection précoce et le partage des informations sur les flambées et les événements similaires ; en consolidant les systèmes de santé sur la base de la couverture sanitaire universelle moyennant des capacités renforcées pour les services cliniques et les services d’appui ; et en mettant en place des systèmes de protection sociale pour protéger les populations vulnérables, en ne laissant personne de côté.	48
IHR_12	Comité d’examen du RSI	Système de notification et d’alerte : 4.3. L’OMS devrait élaborer des options permettant de renforcer et, le cas échéant, de mettre en place une infrastructure mondiale de séquençage génomique pour tirer le plus grand parti de cette technologie cruciale dans le cadre de la préparation et de l’action face aux pandémies futures.	48
IHR_21	Comité d’examen du RSI	Comité d’urgence et détermination de l’existence d’une USPPI – Sonnette d’alarme : 6.4. L’OMS devrait adopter une approche plus formelle et plus claire concernant la diffusion des informations relatives aux réunions du Comité d’urgence auprès des États Parties et du public. À cette fin, elle devrait fournir un modèle de déclaration à émettre après chaque réunion, lequel devrait comporter les informations suivantes :	48

		<ul style="list-style-type: none"> • les renseignements fournis au Comité d'urgence et le contenu de ses délibérations ; • les raisons et les bases factuelles qui ont mené aux conseils du Comité d'urgence ; • les différents points de vue exprimés par les membres du Comité d'urgence ; • le raisonnement ayant mené le Directeur général de l'OMS à déclarer ou non une urgence de santé publique de portée internationale ; • la formulation, la modification, la prorogation ou l'annulation de recommandations temporaires ; • la classification des mesures sanitaires recommandées ; • l'ampleur d'une urgence de santé publique de portée internationale et les principales mesures de santé publique attendues des États Parties (par exemple vaccination, financement, libération de stocks) ; et • la différence entre la déclaration d'une urgence de santé publique de portée internationale et l'identification d'une pandémie. 	
IHR_22	Comité d'examen du RSI	Comité d'urgence et détermination de l'existence d'une USPPI – Sonnette d'alarme : 6.5. Pour les événements qui ne répondent pas nécessairement aux critères d'une urgence de santé publique de portée internationale, mais qui requièrent néanmoins une action de santé publique urgente, l'OMS devrait alerter activement la communauté mondiale. Il conviendrait de mettre au point, sur la base du Bulletin d'information de l'OMS sur les flambées épidémiques en ligne, un nouvel avis mondial d'alerte et d'action (WARN) destiné à informer les pays quant aux actions requises pour faire face rapidement à un événement et éviter qu'il se transforme en crise mondiale. Cet avis devrait contenir l'évaluation des risques par l'OMS, communiquée selon des modalités conformes à l'article 11 du RSI, ainsi que les actions de santé publique requises pour prévenir une urgence de santé publique de portée internationale, et appeler à une action renforcée de la part de la communauté internationale.	48

LES 10 PRINCIPALES RECOMMANDATIONS – QUESTIONS FINANCIÈRES

Code de la recommandation	Source	Nom de la recommandation	Nombre de réponses
IHR_31	Comité d'examen du RSI	Collaboration, coordination et financement : 9.1. Les États Parties devraient garantir un financement adéquat et durable aux fins de l'application du RSI aux niveaux national et infranational, et fournir un financement adéquat et durable au Secrétariat de l'OMS pour ses travaux en matière de prévention, de détection et de riposte aux flambées épidémiques, conformément aux recommandations du Groupe de travail sur le financement durable mis en place par le Conseil exécutif en janvier 2021.	50
IHR_32	Comité d'examen du RSI	Collaboration, coordination et financement : 9.2. L'OMS devrait s'attacher à ce que ses bureaux au niveau du Siège, des Régions et des pays disposent de ressources humaines et financières suffisantes pour pouvoir s'acquitter efficacement des obligations de l'Organisation au titre du RSI, notamment ses fonctions en matière de communication avec les points focaux nationaux RSI ; de renforcement et d'évaluation des principales capacités ; de notification, d'évaluation des risques et d'échange d'informations ; de coordination et de collaboration durant les urgences de santé publique ; et au regard des autres dispositions pertinentes du RSI.	45
GPMB_21	Conseil mondial de suivi de la préparation 2020	21. Les Nations Unies, l'Organisation mondiale de la Santé et les institutions financières internationales mettent au point un mécanisme de financement durable de la sécurité sanitaire mondiale, qui mobilise des ressources à l'échelle et selon le calendrier requis, n'est pas tributaire de l'aide au développement, reconnaît la préparation en tant que bien public mondial et n'est pas à la merci des cycles politiques et économiques.	43
IOAC_29	Comité consultatif de surveillance indépendant du Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire	Financement de l'OMS : 29. La communauté internationale investit collectivement dans la préparation et la sécurité sanitaire à l'échelle mondiale.	43
IPPPR_27	Groupe indépendant sur la préparation et la riposte à la pandémie	Augmenter le seuil des investissements nationaux en matière de santé et de protection sociale afin de mettre en place des systèmes de santé et de protection sociale résilients, fondés sur des services de santé primaires et communautaires de qualité, une couverture sanitaire universelle et des effectifs de personnel de santé robustes et soutenus de manière adéquate, y compris des agents de santé communautaires.	42

IOAC_27	IOAC	Financement de l'OMS : 27. Améliorer la prévisibilité et la pérennité du financement du Programme au moyen d'une augmentation des contributions fixées, de dispositions de financement à objet non désigné sur plusieurs années pour les contributions volontaires de base et d'un élargissement de la base des donateurs.	41
IPPPR_04	GIPR	Établir l'indépendance financière de l'OMS sur la base de ressources à objet non désigné, augmenter les contributions fixées des États Membres pour qu'elles représentent les deux tiers du budget du programme de base de l'OMS et organiser un processus de reconstitution pour le reste du budget.	41
IPPPR_22	Groupe indépendant sur la préparation et la riposte à la pandémie	<p>Créer un mécanisme international de financement en cas de pandémie afin de mobiliser des fonds fiables supplémentaires pour la préparation aux pandémies et pour le déblocage rapide d'un financement d'urgence pour la riposte en cas de pandémie.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ce mécanisme devrait pouvoir mobiliser des contributions à long terme (10 à 15 ans) d'un montant d'environ 5 à 10 milliards de dollars des États-Unis par an pour financer les fonctions relatives à la préparation en cours de mise en œuvre. Il aura la capacité de débloquer jusqu'à 50 à 100 milliards de dollars É.-U. avec un court préavis en concentrant en début de période les engagements à terme en cas de déclaration d'une pandémie. Ces ressources devraient combler les lacunes en matière de financement des biens publics mondiaux à l'échelle nationale, régionale et mondiale afin d'assurer une préparation et une riposte aux pandémies qui soient exhaustives. • Il convient d'adopter une formule fondée sur la capacité de payer, en application de laquelle les pays de taille économique plus importante ou plus riches verseront les montants les plus élevés, de préférence à partir d'autres lignes budgétaires que celles allouées à l'aide publique au développement et en complément des montants établis pour cette dernière. • Le Conseil chargé des menaces pour la santé mondiale aura pour tâche d'allouer les fonds de ce mécanisme aux institutions existantes susceptibles de soutenir le développement des capacités de préparation et de riposte aux pandémies, et de surveiller ces fonds. • Le financement de la préparation pourrait être réparti au préalable selon la fonction et l'institution. Le financement d'urgence pour la riposte en cas de nouvelle déclaration de pandémie devrait être guidé par des plans de riposte établis au préalable pour les scénarios les plus probables, tout en conservant une certaine souplesse de manière à pouvoir s'adapter à chaque menace. • Le Secrétariat du mécanisme, dont la structure devrait être très simple, serait axé sur la collaboration avec des organismes mondiaux et régionaux existants et sur des travaux effectués par l'intermédiaire de ces derniers. 	41

GPMB_20	Conseil mondial de suivi de la préparation 2020	20. Les chefs de gouvernement protègent et maintiennent durablement le financement de leurs capacités nationales de préparation aux situations d'urgence sanitaire et de riposte établies pour la COVID-19, au-delà de la pandémie actuelle.	40
GPMB_02	Conseil mondial de suivi de la préparation 2019	Les chefs de gouvernement doivent s'engager et investir : les chefs de gouvernement doivent consacrer une part prioritaire de leurs ressources nationales et dépenses courantes à la préparation pour garantir la sécurité nationale et mondiale, instaurer la couverture sanitaire universelle et atteindre les objectifs de développement durable (ODD). L'OMS, la Banque mondiale et les partenaires, en collaboration avec les pays, élaborent et chiffrent des ensembles d'interventions prioritaires visant à renforcer les capacités de préparation et pouvant être financés dans les cycles budgétaires actuels et relient ces interventions aux résultats attendus à court terme.	39
GPMB_04	Conseil mondial de suivi de la préparation 2019	Les pays, les donateurs et les institutions multilatérales doivent être prêts au pire : les donateurs et les institutions multilatérales doivent veiller à ce que des investissements suffisants soient consacrés à la mise au point de vaccins et de traitements innovants, au développement de capacités de production d'urgence, à l'élaboration d'antiviraux à spectre large et à des interventions non pharmaceutiques appropriées. Les donateurs et les pays prennent des engagements assortis de délais pour le financement et la mise au point d'un vaccin universel contre la grippe, d'antiviraux à spectre large et de traitements ciblés. Les bailleurs de fonds, les pays et les institutions multilatérales mettent au point un plan et une approche pluriannuels pour le renforcement des capacités de recherche-développement en amont des épidémies et pendant celles-ci.	39
IOAC_28	Comité consultatif de surveillance indépendant du Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire	Financement de l'OMS : 28. Allouer au Programme de gestion des situations d'urgence une proportion accrue des fonds souples de base de l'OMS. Le Comité insiste une nouvelle fois sur la nécessité absolue d'accroître les fonds souples de base de l'OMS pour financer les activités de préparation.	39
IPPPR_33	Groupe indépendant sur la préparation et la riposte à la pandémie	La production de tests de dépistage de la COVID-19 et la mise à disposition de traitements, y compris d'oxygénothérapie, ainsi que l'accès à ces tests et traitements devraient être renforcés de toute urgence dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, grâce au financement intégral du montant de 1,7 milliard de dollars É.-U. correspondant aux besoins de 2021 et à l'utilisation de la totalité du montant de 3,7 milliards de dollars É.-U. alloué à la phase 2 du Dispositif de riposte au COVID-19 du Fonds mondial pour l'achat de tests, le renforcement des laboratoires et l'application de mesures de suivi et de dépistage.	39

LES 10 PRINCIPALES RECOMMANDATIONS – ÉQUITÉ

Code de la recommandation	Source	Nom de la recommandation	Nombre de réponses
GPMB_17	Conseil mondial de suivi de la préparation 2020	17. Les chercheurs, les institutions de recherche, les bailleurs de fonds destinés à la recherche, le secteur privé, les gouvernements, l'Organisation mondiale de la Santé et les organisations internationales améliorent la coordination et le soutien pour la recherche-développement dans les situations d'urgence sanitaire et établissent un mécanisme durable pour assurer le développement et la disponibilité rapides de nouveaux vaccins, traitements, produits de diagnostic et interventions non pharmaceutiques pour les situations d'urgence sanitaire, y compris les capacités de diagnostic, de fabrication à grande échelle et de distribution, ainsi que l'accès efficace et équitable à ceux-ci.	60
IHR_28	Comité d'examen du RSI	Numérisation et communication : 8.2. L'OMS devrait élaborer des normes relatives aux applications de technologie numérique pertinentes dans le cadre des voyages internationaux, garantissant le respect de la vie privée et facilitant un accès équitable à toutes les personnes, y compris celles des pays à faible revenu. Il peut notamment s'agir de mettre au point des technologies numériques permettant la recherche des contacts à l'échelle internationale, ainsi que des options de numérisation de l'ensemble des formulaires sanitaires du RSI.	58
GPMB_13	Conseil mondial de suivi de la préparation 2020	Les dirigeants nationaux, les fabricants et les organisations internationales veillent à ce que les vaccins pour lutter contre la COVID-19 et les autres contre-mesures soient alloués de façon à avoir le plus grand impact pour stopper la pandémie, que l'accès soit juste et équitable, et non basé sur la capacité à payer, les agents de santé et les plus vulnérables disposant d'un accès prioritaire. Chaque pays doit se voir attribuer une quantité initiale de vaccins suffisante pour couvrir au moins 2 % de sa population, pour protéger les agents de santé qui sont en première ligne.	54
IOAC_01	Comité consultatif de surveillance indépendant du Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire	Riposte de l'OMS à la pandémie de COVID-19 : 1. L'OMS apporte son soutien aux États Membres pour qu'ils élaborent une stratégie mondiale visant à déployer l'Accélérateur ACT afin de mettre en fonctionnement les outils proposés et d'en optimiser l'impact en adoptant une approche axée sur la santé publique, ainsi que dans le but de garantir un accès juste et équitable aux vaccins contre la COVID-19. Le Comité consultatif de surveillance indépendant du Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire souligne de nouveau qu'il est fondamental que les États Membres s'engagent davantage sur le plan politique et financier afin d'exploiter tout le potentiel de l'Accélérateur ACT.	54

IPPPR_21	Groupe indépendant sur la préparation et la riposte à la pandémie	Établir de solides capacités financières et régionales pour la fabrication, la réglementation et l'achat d'outils en vue d'un accès équitable et effectif aux vaccins, aux traitements, aux produits de diagnostic et aux fournitures essentielles, ainsi qu'aux essais cliniques : <ul style="list-style-type: none"> • sur la base de plans élaborés conjointement par l'OMS, les institutions régionales et le secteur privé ; • assorties d'engagements et de processus pour le transfert de technologie, y compris vers les grands centres de fabrication de chaque Région et au sein de ces centres ; • appuyées financièrement par les institutions financières internationales et les banques régionales de développement et d'autres organismes de financement publics et privés. 	51
IOAC_31	Comité consultatif de surveillance indépendant du Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire	Financement de l'OMS : 31. L'OMS protège la part du financement de l'action humanitaire et du développement consacrée à la sécurité sanitaire et à la couverture sanitaire universelle. Le Secrétariat de l'OMS est prié d'aider les pays en situation de fragilité, de conflit et de vulnérabilité à recommencer à fournir un ensemble de services de santé essentiels, en appliquant notamment les mesures réalisables de lutte contre la COVID-19 et une stratégie de vaccination.	50
IOAC_02	Comité consultatif de surveillance indépendant du Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire	Riposte de l'OMS à la pandémie de COVID-19 : 2. La communauté internationale apporte des solutions aux problèmes générés par les contraintes au niveau de la chaîne d'approvisionnement pour assurer la distribution équitable des doses relevant du Mécanisme COVAX et garantit les investissements nécessaires pour limiter les impacts socioéconomiques de la pandémie.	49
IPPPR_30	GIPR	Les pays à revenu élevé dont la filière de développement permet de prévoir une couverture vaccinale adéquate devraient, parallèlement à l'augmentation de la production, s'engager à fournir aux 92 pays à revenu faible ou intermédiaire relevant du système de garantie de marché du COVAX coordonné par Gavi au moins un milliard de doses de vaccin le 1 ^{er} septembre 2021 au plus tard et plus de deux milliards de doses d'ici la mi-2022, par l'intermédiaire du Mécanisme COVAX et d'autres mécanismes de coordination.	48

LES 10 PRINCIPALES RECOMMANDATIONS – LEADERSHIP ET GOUVERNANCE

Code de la recommandation	Source	Nom de la recommandation	Nombre de réponses
IHR_01	Comité d'examen du RSI	Rôle et fonctionnement des points focaux nationaux RSI : 1.1. Les États Parties devraient adopter ou adapter des textes législatifs visant à autoriser les points focaux nationaux RSI à exercer leurs fonctions et à veiller à ce que le point focal national ne soit pas une personne, mais bien un centre désigné, organisé de manière appropriée, disposant de ressources adéquates et correctement positionné au sein des pouvoirs publics, avec le niveau hiérarchique et l'autorité requis pour pouvoir assurer des échanges utiles avec l'ensemble des secteurs concernés. Le mandat, la position, le rôle et les ressources du point focal national RSI devraient être clairement définis.	71
IHR_05	Comité d'examen du RSI	Principales capacités requises pour la préparation, la surveillance et l'action : 2.2. L'OMS devrait continuer d'offrir des orientations et un soutien technique aux pays concernant la manière d'intégrer l'évaluation des principales capacités du RSI, ainsi que l'élaboration ultérieure de plans nationaux de préparation, de surveillance et de riposte aux situations d'urgence, dans le cadre des efforts nationaux visant à renforcer les fonctions essentielles de santé publique et à reconstruire des systèmes de santé résilients après la pandémie de COVID-19.	67
IHR_03	Comité d'examen du RSI	Rôle et fonctionnement des points focaux nationaux RSI : 1.3. L'OMS devrait collaborer avec les États Parties en vue d'identifier des parties prenantes supplémentaires, telles que des organisations professionnelles et des institutions universitaires, à même d'appuyer le plaidoyer en faveur du RSI, son application et son suivi, en collaboration avec les points focaux nationaux RSI, le cas échéant, de manière à renforcer et faciliter les mécanismes et réseaux de soutien mutuel aux niveaux régional et mondial.	64
IHR_35	Comité d'examen du RSI	Collaboration, coordination et financement : 9.5. L'OMS et les États Parties devraient étudier les avantages de l'élaboration d'une convention mondiale sur la préparation et la riposte aux pandémies à l'appui de l'application du RSI. Une telle convention pourra comporter des dispositions relatives à la préparation, à la capacité de réaction et à la riposte dans le cadre d'une pandémie qui ne figurent pas dans le RSI, par exemple concernant des stratégies d'échange rapide et en temps opportun d'agents pathogènes, d'échantillons et d'informations sur les séquences génomiques à des fins de surveillance et d'action de santé publique, notamment pour mettre au point des contre-mesures efficaces ; fournir un accès équitable, à l'échelle mondiale, aux avantages découlant de ces échanges ; et permettre le déploiement rapide d'une équipe de	64

		l’OMS pour assurer une enquête et une action rapides, maintenir la chaîne d’approvisionnement mondiale et prévenir et gérer les risques zoonotiques dans le cadre de l’approche « Une seule santé ».	
IHR_02	Comité d’examen du RSI	Rôle et fonctionnement des points focaux nationaux RSI : 1.2. L’OMS devrait continuer de collaborer avec les États Parties afin de renforcer les capacités des points focaux nationaux RSI, notamment au moyen de formations et d’ateliers réguliers et ciblés, en particulier aux niveaux national et régional. L’OMS devrait fournir des orientations claires sur les fonctions du point focal national RSI, et documenter et diffuser les meilleures pratiques concernant la désignation et le fonctionnement des centres. L’OMS devrait également évaluer la performance et le fonctionnement des points focaux nationaux RSI selon des critères appropriés et en toute transparence et consigner les résultats de cette évaluation dans le rapport annuel sur l’application du RSI qu’elle présente à l’Assemblée mondiale de la Santé.	63
IHR_06	Comité d’examen du RSI	Principales capacités requises pour la préparation, la surveillance et l’action : 2.3. L’OMS devrait continuer d’examiner et de renforcer ses outils et processus d’évaluation, de suivi et de notification concernant les principales capacités, en tenant compte des leçons tirées de la pandémie actuelle, notamment des évaluations fonctionnelles, afin de permettre l’analyse précise et l’adaptation dynamique des capacités aux niveaux national et infranational.	60
IHR_39	Comité d’examen du RSI	Conformité et responsabilité : 10.3. Compte tenu de l’expérience de la pandémie de COVID-19 et de la nécessité d’une collaboration multisectorielle, l’OMS devrait poursuivre l’élaboration d’orientations sur la manière de structurer des évaluations rigoureuses, inclusives et faisant intervenir l’ensemble des pouvoirs publics ainsi que d’autres activités de préparation, et devrait collaborer avec les États Membres en vue de mobiliser les parties prenantes au-delà du secteur de la santé pour identifier et combler les lacunes au niveau des pays en matière de préparation.	59
IHR_08	Comité d’examen du RSI	Préparation juridique : 3.2. Les États Parties devraient s’assurer que la législation nationale sur la préparation et l’action en cas de situation d’urgence est en phase avec les dispositions du RSI et en appuient l’application (notamment en vérifiant que le RSI a été intégré dans le cadre juridique national et que la législation nécessaire à son application a été adoptée) ; que la législation requise est en place pour assurer la protection des données à caractère personnel, notamment des voyageurs et des migrants, durant la riposte aux urgences de santé publique de portée internationale et aux pandémies ; et que des ressources suffisantes sont disponibles pour permettre la pleine mise en œuvre de la législation existante et des nouvelles lois.	57

IHR_10	Comité d'examen du RSI	Système de notification et d'alerte : 4.1. Les États Parties devraient transmettre, dès qu'elles sont disponibles, les informations de santé publique dont l'OMS a besoin pour évaluer le risque pour la santé publique associé à un événement notifié ou vérifié, et continuer de communiquer ces informations à l'OMS après la notification ou la vérification pour que celle-ci puisse procéder à une évaluation fiable des risques. Les États Parties devraient utiliser plus activement le site d'information sur les événements de l'OMS pour communiquer avec les autres États et le Secrétariat de l'Organisation. L'OMS devrait surveiller et documenter le respect, par les pays, de leurs obligations concernant le partage des informations et les demandes de vérification au titre du RSI, et rendre compte de l'application du Règlement dans son rapport annuel à l'Assemblée mondiale de la Santé.	57
IHR_16	Comité d'examen du RSI	Évaluation des risques et échange d'informations : 5.3. L'OMS devrait exploiter activement et fermement les dispositions de l'article 11 du RSI pour communiquer des informations sur les risques pour la santé publique aux États Parties (y compris des informations non officielles provenant de sources fiables sans obtenir l'accord des États Parties concernés) et devrait rendre compte annuellement à l'Assemblée mondiale de la Santé sur la manière dont elle a appliqué les dispositions de cet article, notamment s'agissant de communiquer des informations non vérifiées aux États Parties par l'intermédiaire du site d'information sur les événements.	57
IHR_20	Comité d'examen du RSI	Comité d'urgence et détermination de l'existence d'une urgence de santé publique de portée internationale – Comité d'urgence : 6.3. L'OMS devrait envisager un appel ouvert à candidats à la Liste d'experts du RSI, conçu de manière à promouvoir la diversité et l'égalité en matière de genre, d'âge, d'origine géographique et de compétences professionnelles, et devrait, de façon générale, accorder davantage d'attention aux dimensions de genre, de géographie et autres aspects de l'égalité et à la planification de la relève (identification et désignation d'experts plus jeunes).	57
IHR_36	Comité d'examen du RSI	Collaboration, coordination et financement : 9.6. L'OMS devrait faciliter et appuyer les travaux visant à renforcer les bases factuelles et la recherche sur l'efficacité des mesures sociales et de santé publique dans le cadre des pandémies pour étayer les efforts de préparation, notamment l'élaboration d'orientations et de conseils d'urgence.	57
IPPPR_02	GIPR	Adopter une Convention-cadre sur les pandémies dans un délai de six mois, en faisant valoir les pouvoirs énoncés à l'article 19 de la Constitution de l'OMS et en complément du RSI, sous l'impulsion de l'OMS et avec une nette participation aux plus hauts niveaux de représentants gouvernementaux, d'experts scientifiques et de la société civile.	57

= = =