



## Rapport de la Commission d'évaluation régionale sur l'état d'application du Règlement sanitaire international (2005)

### Introduction

1. En 2015, à l'occasion de sa soixante-deuxième session, le Comité régional de la Méditerranée orientale a adopté une résolution (EM/RC62/R.3) dans laquelle il invitait instamment l'OMS à créer une commission d'évaluation régionale indépendante comptant des experts venus des États Parties de la Région et de l'OMS et visant à évaluer l'application du Règlement sanitaire international (2005) dans la Région et à conseiller les États Membres sur des questions liées à la mise en œuvre des principales capacités nationales requises au titre du Règlement.

2. La Commission d'évaluation régionale sur l'état d'application du Règlement sanitaire international (2005) a été créée et s'est réunie pour la première fois en décembre 2015 dans le but de convenir de son mandat et de ses méthodes de travail. La commission s'est réunie pour la seconde fois en septembre 2016 afin de faire le point sur les résultats des évaluations externes conjointes menées dans les États Membres de la Région. Les échanges avec la commission se sont poursuivis pour permettre aux experts de formuler des avis sur les résultats des évaluations externes conjointes menées après cette date. Une troisième rencontre est prévue en novembre 2017 en vue d'effectuer le suivi des recommandations formulées auparavant.

3. Le présent rapport fait le point sur les progrès accomplis quant au fonctionnement de la Commission d'évaluation régionale sur l'état d'application du Règlement sanitaire international dans la Région, dans le cadre de la résolution EM/RC62/R.3. Il présente également les recommandations formulées par la commission à l'intention des États Membres et de l'OMS en vue d'accélérer la mise en œuvre des capacités au titre du RSI dans le contexte du cadre de suivi et d'évaluation du RSI, ainsi que les avis de la commission concernant le projet de plan stratégique mondial quinquennal pour améliorer la préparation et l'action de santé publique.

### Fonctionnement de la Commission d'évaluation régionale du RSI

4. Conformément aux méthodes de travail de la commission, certains de ses membres ont pris part aux évaluations externes conjointes dans cinq États Membres (Koweït, Maroc, Oman, Pakistan et Tunisie).

5. À sa deuxième réunion, la Commission d'évaluation régionale du RSI a examiné les rapports des évaluations externes conjointes dans six pays, menées entre avril et septembre 2016, et a formulé les recommandations générales suivantes à l'intention des pays, lesquelles ont été présentées à l'occasion de la cinquième réunion des parties prenantes du RSI qui a eu lieu en septembre 2016.

- La Commission d'évaluation régionale du RSI encourage les États Membres de la Région à mener des évaluations externes conjointes avec le soutien de l'OMS, y compris dans les pays en situation d'urgence complexe.
- L'élaboration de plans d'action devrait commencer peu après les évaluations externes conjointes, sous la forme d'un exercice multisectoriel. Bien que les plans doivent obligatoirement être chiffrés, leur élaboration ne doit pas être retardée sous prétexte qu'un outil de calcul des coûts définitifs n'est pas encore en place.
- L'allocation de ressources nationales est essentielle pour financer la mise en œuvre de plans d'action. Plusieurs mesures prioritaires peuvent toutefois être mises en œuvre avec un budget minimal et la mise en œuvre des plans devrait commencer dès leur adoption au niveau national.
- L'OMS devrait travailler à la cartographie de ses ressources extérieures et aider les États Membres à coordonner la mobilisation des ressources afin de leur permettre de mettre en œuvre leurs plans.
- L'OMS devrait fournir l'appui technique nécessaire pour faciliter la mise en œuvre des plans d'action.

6. Le Bureau régional de l’OMS pour la Méditerranée orientale et ses partenaires ont continué d’apporter un appui aux États Membres dans la préparation et la conduite d’évaluations externes conjointes. En mai 2017, 14 pays de la Région avaient mené des évaluations externes conjointes. L’appui fourni par l’OMS aux États Membres porte également sur l’élaboration et l’évaluation des coûts de leurs plans d’action nationaux en se fondant sur les mesures prioritaires définies grâce aux évaluations externes conjointes, grâce à d’autres évaluations nationales et grâce aux résultats des examens a posteriori et d’exercices de simulation, le cas échéant ; il consiste également à établir un lien entre l’élaboration des plans et la planification et les cycles budgétaires nationaux, en vue d’assurer un suivi et une mise en œuvre durables du plan d’action national dans chaque pays. Le processus d’élaboration de plans d’action a pour l’instant été entrepris par la Jordanie, le Maroc et le Pakistan.

7. Le Bureau régional a mis au point un document d’orientation en vue de faciliter la conduite des évaluations externes conjointes dans les pays en crise. Aux niveaux mondial, régional et national, des discussions sont en cours pour cartographier les donateurs extérieurs et intérieurs et les partenaires, en vue de financer les plans nationaux et de faciliter leur mise en œuvre. L’OMS continue d’apporter un soutien technique aux États Membres de la Région pour mettre en œuvre ces plans d’action.

8. À sa seconde réunion, la Commission d’évaluation régionale du RSI a également formulé les recommandations spécifiques suivantes :

- Donner les moyens aux points focaux nationaux RSI de communiquer avec l’OMS, en termes de connaissances, de ressources et de responsabilités. Créer un comité national multisectoriel du RSI composé de représentants issus de tous les secteurs et situé à un niveau hiérarchique supérieur par rapport aux autres ministères. Redynamiser les comités nationaux de haut niveau existants, dont l’objectif est de faire face aux situations d’urgence, pour qu’ils mettent en œuvre le RSI, et les faire également intervenir dans les situations non urgentes. Organiser régulièrement des activités de sensibilisation à l’échelle nationale afin de mieux faire connaître le RSI, les points focaux nationaux RSI et le comité national multisectoriel du RSI.
- Établir des canaux de communication et de coordination entre le ministère de la Santé et les autres secteurs en charge des événements chimiques, radionucléaires et radiologiques. Identifier, au niveau régional, des experts capables d’aider les pays à mener des activités d’évaluation et de renforcement des capacités, et recenser les ressources existantes aux niveaux national, régional et mondial afin de gérer les événements d’origine chimique et radiologique.
- Plaider en faveur du concept « Une seule santé » auprès des fonctionnaires chargés de la santé humaine et des vétérinaires et les inciter à mettre en œuvre le RSI à tous les niveaux. Les évaluations des performances des services vétérinaires (PVS) sont complètes et les résultats de ces évaluations, lorsqu’ils sont disponibles, devraient être rendus accessibles à l’équipe chargée de l’évaluation externe conjointe avant toute mission dans un pays.

9. En avril 2017, l’OMS a organisé une réunion régionale à l’intention des points focaux nationaux RSI en présence de quelques membres de la commission. Les objectifs étaient les suivants : renforcer leurs connaissances en matière d’évaluation des risques des événements de santé publique pouvant revêtir une portée internationale et en matière de notification à l’OMS à l’aide de l’annexe II du RSI (instrument de décision) ; examiner et identifier des éléments permettant de renforcer les points focaux nationaux RSI ; améliorer le fonctionnement des comités multisectoriels du RSI. Comme cela a été recommandé, le document d’orientation existant sur les points focaux nationaux RSI est actuellement à l’examen, et les débats actuels ainsi que les besoins mis en évidence sont étudiés. L’OMS élabore également un modèle présentant les éléments clés et les meilleures pratiques d’un comité multisectoriel du RSI, qui recouvrent les aspects suivants : mandat légal, composition (notamment organisations non gouvernementales et société civile), mission, fréquence des réunions/documentation, autorité chargée de la prise de décisions.

10. L’OMS a également mis au point des modules de formation et un cours en ligne dédiés au renforcement des capacités des points focaux nationaux RSI. Un appui sera apporté aux pays pour leur permettre d’adapter le matériel de formation à un usage national. Une plate-forme de partage des enseignements et des meilleures pratiques tirés d’examen a posteriori et d’exercices de simulation entre les pays et les régions est en cours d’élaboration.

11. En se basant sur les résultats des évaluations externes conjointes, l'OMS s'emploie à élaborer une carte régionale des ressources existantes dans les pays, afin de gérer les événements d'origine chimique et radiologique. Des lacunes ont été identifiées et un plan régional visant à renforcer ces capacités est actuellement en phase d'élaboration.
12. En collaboration avec l'Organisation mondiale de la Santé animale (OIE) et l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), l'OMS a organisé un atelier au Pakistan en mai 2017 afin de faire le lien entre le RSI et les PVS et afin de mieux garantir l'inclusion de la santé animale dans l'élaboration et dans la mise en œuvre de plans d'action nationaux. Des ateliers similaires sont prévus en Afghanistan, en Jordanie et au Maroc d'ici décembre 2017 et en Arabie saoudite, à Bahreïn, aux Émirats arabes unis, au Koweït, au Liban, à Oman, au Qatar, au Soudan et en Tunisie d'ici juin 2018.

### **Avis de la Commission d'évaluation régionale du RSI dans le contexte du cadre de suivi et d'évaluation du RSI**

13. La Commission d'évaluation régionale du RSI soutient l'utilisation du cadre de suivi et d'évaluation du RSI nouvellement mis au point, en ce qu'il comprend des approches complémentaires pour évaluer les progrès accomplis dans le développement des capacités nationales en termes de préparation, de surveillance et de riposte aux différents risques. Des efforts doivent être déployés pour accroître la prise de conscience et la responsabilisation vis-à-vis de ce cadre parmi les États Membres, en vue de renforcer son utilisation et d'accélérer le mouvement sur la voie du respect des obligations au titre du RSI.
14. Les membres de la commission ont souligné la valeur ajoutée des évaluations externes conjointes en ce qu'elles permettent d'identifier les besoins les plus urgents et de classer les opportunités en matière de renforcement des capacités par ordre de priorité. Ils ont également encouragé les États Membres à mener des évaluations externes conjointes dans le cadre de l'évaluation des fonctions essentielles de santé publique. L'évaluation externe conjointe constitue une source d'informations riche en ce qui concerne les capacités nationales. Il est nécessaire de cartographier les capacités de surveillance et de laboratoire existantes dans la Région à l'aide de cette source d'informations, afin de déterminer les domaines de travail stratégiques dans lesquels l'OMS et ses partenaires doivent intervenir, notamment pour ce qui est de garantir les fonctions d'alerte rapide dans la surveillance existante.
15. La commission a salué la participation d'experts de la Région aux évaluations externes conjointes et a recommandé d'étendre la collaboration entre les pays afin de fournir un appui à l'élaboration, au financement et à la mise en œuvre de plans d'action. La Commission d'évaluation régionale du RSI a reconnu l'existence d'une collaboration efficace au niveau infrarégional et a souligné la nécessité de mettre en place des mécanismes de collaboration en identifiant les lacunes courantes et en élaborant des plans à l'échelle infrarégionale pour y remédier. Par exemple, la collaboration transfrontalière et la promotion de la santé pour les réfugiés et les populations déplacées à l'intérieur du pays pourraient être renforcées, avec le soutien de l'OMS.
16. La commission a souligné la nécessité de recenser les meilleures pratiques et les expériences fructueuses dans les États Membres. À cette fin, il est nécessaire de mettre en place une plate-forme.
17. La commission a salué les efforts déployés par le Bureau régional pour aider les États Membres à élaborer des plans d'action nationaux en matière de sécurité sanitaire. À cet égard, elle a souligné la nécessité d'élaborer un programme régional en consultation avec les États Membres en vue d'accélérer l'élaboration, le financement et la mise en œuvre de ces plans d'action, et d'apporter un appui prioritaire aux États Membres les plus défavorisés. La commission a également recommandé d'organiser un atelier régional afin de former les responsables nationaux au processus d'élaboration et de calcul des coûts des plans d'action. Le point focal national RSI et les représentants du secteur de la santé animale et des secteurs du budget ou de la planification devraient prendre part à cet atelier.

18. La commission a souligné qu'il relevait de la responsabilité de chaque État membre de garantir la sécurité sanitaire nationale et de contribuer à assurer la sécurité sanitaire mondiale. Ainsi, des activités de sensibilisation à l'échelle nationale doivent être organisées régulièrement afin d'assurer une prise de conscience des responsables de l'élaboration des politiques et donc l'allocation de ressources nationales pour mettre en œuvre des plans nationaux pour la sécurité sanitaire.

### **Avis de la Commission d'évaluation régionale du RSI sur le projet de plan stratégique mondial quinquennal pour améliorer la préparation et l'action de santé publique**

19. Les membres de la commission ont reconnu les efforts déployés par l'OMS pour élaborer les principes directeurs et les piliers du projet de plan stratégique mondial quinquennal et ont formulé les commentaires suivants afin d'affiner davantage ces principes et ces piliers.

20. Commentaires relatifs aux principes directeurs :

- Principe directeur 3. Leadership et gouvernance de l'OMS : la commission continuera d'examiner les progrès réalisés dans la mise en œuvre du RSI et de conseiller les États Membres et l'OMS sur l'application et la mise en œuvre du RSI en vue de l'inscription de certains points aux rapports réguliers de l'OMS aux organes directeurs.
- Principe directeur 4. Partenariats avec différentes institutions : les réseaux régionaux et les universités doivent être considérés comme des partenaires régionaux pouvant apporter un appui technique aux pays, en consultation avec l'OMS.
- Principe directeur 5. Approche intersectorielle : les secteurs autres que la santé, y compris le secteur de la sécurité, doivent être clairement identifiés dans la plupart des mécanismes de coordination de la santé dans les États Membres.
- Principe directeur 6. Intégration avec le système de santé : dans le cadre de la mise en place de systèmes de santé résilients, davantage d'informations sont nécessaires sur la prise en charge de la couverture sanitaire universelle et les objectifs de développement durable et sur la promotion de la santé des réfugiés et des migrants.
- Principe directeur 8. Accent mis sur les situations de fragilité : davantage de souplesse dans la réévaluation (notamment grâce à l'utilisation d'un outil d'autoévaluation) doit être recherchée, en particulier dans les situations où le contexte change de façon spectaculaire, par exemple en raison d'un conflit. Une proposition pourrait consister à examiner les événements de santé publique existants et à voir s'ils indiquent un changement au niveau des capacités à détecter une crise de santé publique ou à y répondre, et éventuellement à mobiliser des ressources de cette façon.
- Il convient également de livrer un descriptif des meilleures pratiques et des expériences fructueuses dans les États Membres, dans des domaines liés au RSI, et de faire un point sur la recherche opérationnelle et pratique.

21. Commentaires relatifs aux trois piliers :

- Pilier 1a : Il conviendrait de mettre systématiquement l'accent sur un partage d'informations précoce, cohérent et transparent au-delà des frontières, en prévoyant notamment des plans d'intervention conjointe pour les pays qui partagent une frontière terrestre. Pour avoir un système de santé résilient, les États Membres qui accueillent des réfugiés et des migrants doivent également élaborer des plans leur permettant de faire face à l'afflux de ces populations mobiles.
- Pilier 2b : Davantage d'informations sont nécessaires concernant l'appui qui doit être fourni par l'OMS aux États Membres pour leur permettre de mettre en place leur système national de surveillance des événements.
- Pilier 2c : Concernant la désinsectisation des aéronefs, il a été demandé de veiller à ne pas accorder trop d'importance à cet aspect de capacité requise par le RSI aux points d'entrée. Si des mesures prévoyant un recours à la pulvérisation peuvent constituer une stratégie de prévention particulièrement efficace et importante pour les pays insulaires où le vecteur est absent, l'efficacité de la désinsectisation est considérée comme faible pour lutter contre l'importation d'agents pathogènes, étant donné que le risque d'importation

par des moustiques vecteurs est faible par rapport au risque d'importation par des voyageurs infectés. Ainsi, améliorer la compréhension des flux de population et de la connectivité transfrontalière et renforcer les exigences fixées par le RSI aux points d'entrée pourrait contribuer davantage à prévenir la propagation des maladies.

- Pilier 2d : Si cette section évoque le rôle de l'OMS dans la collecte d'informations relatives à des mesures supplémentaires et dans le partage avec d'autres États Parties des raisons de santé publique qui justifient la mise en œuvre de ces mesures supplémentaires, elle n'aborde pas le rôle de l'OMS dans les cas où les mesures supplémentaires mises en œuvre par les États Parties manquent de fondement et ne sont pas étayées par des données scientifiques.
- Pilier 3b : L'Assemblée mondiale de la Santé a pris note du cadre révisé de suivi et d'évaluation du RSI. Dans deux résolutions ultérieures du Comité régional (EM/RC62/R.3 et EM/RC63/R.1), il a été demandé aux États Membres de la Région de mener des évaluations externes conjointes au titre du nouveau cadre de suivi et d'évaluation. Le fait de proposer le cadre révisé de suivi et d'évaluation du RSI pour faire rapport à l'Assemblée mondiale de la Santé sur l'état d'application du Règlement dans le cadre du plan stratégique mondial passe sous silence les efforts accomplis par les États Membres de la Région.
- Pilier 3c : Il est impératif de repenser le recours constant à l'outil de notification et d'autoévaluation annuelles, introduit en 2010, pour répondre à la requête des pays d'avoir un outil de notification annuelle qui suive le même format que l'outil d'évaluation extérieure conjointe, en vue de fournir des informations sur les progrès accomplis dans la mise en œuvre de mesures prioritaires identifiées à partir de l'évaluation externe conjointe.

### **Action du Comité régional**

Le Comité régional est prié de prendre note du présent rapport.