

قرار

Résolution

**COMITÉ RÉGIONAL DE LA
MÉDITERRANÉE ORIENTALE**

**EM/RC67/R.3
Octobre 2020**

**Soixante-septième session
Point 4 b) de l'ordre du jour**

La pandémie de COVID-19 dans la Région de la Méditerranée orientale

Le Comité régional,

Ayant examiné les documents techniques sur la pandémie de COVID-19 dans la Région de la Méditerranée orientale¹ et le Règlement sanitaire international (RSI) (2005) dans la Région ;²

Notant avec grande inquiétude l'impact de la pandémie dans la Région, y compris la mortalité et la morbidité causées par la COVID-19 et l'énorme perturbation causée aux services de santé et à la vie économique et sociale, et conscient du fait que des millions de personnes restent exposées à ces effets directs et indirects de la pandémie ;

Reconnaissant que les efforts de lutte contre la pandémie comprennent de nombreux exemples d'innovation et de réalisations significatives de la part des gouvernements, des acteurs des secteurs public et privé et de la société civile ;

Se félicitant du solide élan de solidarité observé dans la riposte à la pandémie dans la Région et au-delà, tant au sein des communautés et des pays qu'entre ces derniers et notant l'importance cruciale des partenariats pour les efforts de préparation et de riposte à la pandémie ;

Reconnaissant le rôle de chef de file mondial et régional joué par l'OMS dans les efforts de préparation et de riposte à la pandémie ;

Reconnaissant le soutien, le dévouement et le sacrifice des personnels de santé et des autres agents clés ;

Profondément conscient toutefois du fait que la pandémie a mis en évidence de graves lacunes et faiblesses dans les principales capacités des pays en matière de préparation et de riposte face aux urgences en vertu du RSI, et dans les politiques, systèmes et services de santé de manière plus générale ;

Rappelant les recommandations temporaires du Comité d'urgence du RSI et la résolution WHA73.1 de la Soixante-Treizième Assemblée mondiale de la Santé ;

¹EM/RC67/7.

²EM/RC67/8.

1. APPELLE À L'ACTION et

2. INVITE INSTAMMENT les États Membres, dans le contexte de la pandémie de COVID-19, :

- 2.1 à mettre en œuvre et actualiser régulièrement les plans d'action nationaux multisectoriels pour la lutte contre la COVID-19 en fonction du contexte, des priorités et de la situation épidémiologique spécifiques, tout en tenant compte des besoins et des vulnérabilités de tous les groupes de population, y compris des dimensions critiques telles que l'âge et le sexe ;
- 2.2 à veiller à la notification régulière, exacte et en temps utile, des données à l'OMS par le biais de la plateforme régionale dédiée, comme l'exige le RSI 2005, y compris la notification rétrospective des données si nécessaire, et en ventilant les données par âge et par sexe dans la mesure du possible ;
- 2.3 à fournir en temps utile à la communauté des informations culturellement adaptées et fondées sur des données probantes, notamment sur les risques pertinents et les mesures qu'ils peuvent prendre pour se protéger ; à engager les communautés dans tous les aspects de la préparation et de l'intervention ; et à lutter activement contre les rumeurs, la désinformation et la stigmatisation ;
- 2.4 à mettre au point et maintenir les capacités nationales pour l'identification précoce, le dépistage, l'isolement et les soins de tous les cas, et pour la recherche et la mise en quarantaine de tous les contacts, y compris aux points d'entrée et dans le cas où les mesures sociales et de santé publique sont levées ou rétablies ;
- 2.5 à mettre en place un mécanisme multisectoriel de suivi et d'évaluation de la riposte afin de guider l'ajustement des mesures sociales et de santé publique, en tenant compte des résultats des évaluations des risques ;
- 2.6 à soutenir les programmes de prévention et de contrôle des infections (PCI) nationaux, notamment en assurant l'accès à l'eau potable, à l'assainissement et à l'hygiène, et garantir l'application des mesures de PCI dans tous les établissements de santé (hospitaliers et ambulatoires), y compris dans les zones éloignées et mal desservies, les camps de réfugiés et de personnes déplacées internes, et autres lieux humanitaires ;
- 2.7 à veiller à l'application des exigences du RSI aux points d'entrée, conformément aux parties IV, V et VI et à l'Annexe 1-B du RSI (2005), afin de limiter la transmission de maladies associée aux voyages internationaux, notamment par le biais d'initiatives visant à renforcer la collaboration transfrontalière en santé publique ;
- 2.8 à maintenir la fonctionnalité et la résilience des systèmes de santé pour riposter efficacement à la pandémie et à d'autres flambées, en particulier lors de situations d'urgence complexes, tout en garantissant la prestation des services de santé essentiels, qui sont indispensables pour progresser vers la couverture sanitaire universelle ;
- 2.9 à assurer la continuité des services de santé essentiels, notamment en renforçant les systèmes et les fonctions de santé, en mettant l'accent en particulier sur les soins de santé primaires, y compris la prestation des services de santé mentale et de soutien psychosocial, et en mettant en place des plateformes de prestation intégrées ; en investissant dans des méthodes de prestation novatrices telles que la cybersanté et la télémédecine ; en veillant à ce que les agents de santé soient correctement formés et protégés et à ce que les établissements de santé soient bien équipés et préparés ; en allouant des ressources humaines et financières suffisantes aux services de santé essentiels ; et en mettant en œuvre des systèmes d'information efficaces qui permettent de surveiller la prestation des services ;

- 2.10 à promouvoir l'intégration et la prise en compte appropriée des personnes déplacées internes, des réfugiés, des migrants et des rapatriés dans toutes les actions de santé publique, en garantissant le respect des droits de l'homme et des libertés fondamentales ;
- 2.11 à faciliter la circulation des personnes, des équipements, des fournitures et des biens essentiels nécessaires aux opérations d'intervention, en particulier par des organisations humanitaires ;
- 2.12 à actualiser les plans d'action nationaux pour la sécurité sanitaire, en tenant compte de tous les enseignements tirés de la riposte à la COVID et en tant que partie intégrante du renforcement des systèmes de santé pour édifier des systèmes de santé résilients en vue de parvenir à la couverture sanitaire universelle, en veillant à ce que les plans d'action nationaux pour la sécurité sanitaire s'alignent sur les plans stratégiques nationaux de santé ;
- 2.13 à se conformer aux articles et procédures du RSI (2005), en particulier ceux qui ont trait aux points focaux nationaux pour le RSI, aux voyages, au commerce et aux mesures sanitaires supplémentaires et assurer le partage d'informations avec l'OMS en ce qui concerne les mesures sanitaires supplémentaires conformément à l'article 43 du RSI (2005) ;
- 2.14 à encourager la recherche et le développement financés par le secteur privé et le secteur public, conformément au schéma directeur de l'OMS pour la recherche-développement, y compris les études biomédicales, sociales et épidémiologiques, et partager les informations pertinentes avec l'OMS ;
- 2.15 à se préparer à l'introduction d'un vaccin sûr et efficace, et à sa distribution rapide et équitable ;
- 2.16 à effectuer et documenter un examen *a posteriori* de la riposte nationale à la pandémie de COVID-19 conformément au cadre de suivi et d'évaluation du RSI, partager les conclusions avec l'OMS si nécessaire et envisager d'entreprendre un examen en cours d'action pour orienter la riposte menée ;

3. PRIE le Directeur régional :

- 3.1 de faciliter la coopération technique avec les États Membres pour la planification et la mise en œuvre des mesures de santé publique conformément aux recommandations de l'OMS et au plan stratégique régional de préparation et de riposte à la COVID-19, y compris pour assurer la continuité des services de santé essentiels ;
- 3.2 de continuer à renforcer la capacité de l'Organisation à faire face à la pandémie et à d'autres situations d'urgence tout en remplissant les fonctions qui lui sont confiées au titre du RSI (2005) ;
- 3.3 de continuer à fournir un appui technique aux États Membres pour renforcer les capacités requises en vertu du RSI (2005) concernant la surveillance épidémiologique, les analyses de laboratoire et tous les autres aspects de la riposte nationale ;
- 3.4 de préconiser et de faciliter un accès transparent, équitable et en temps opportun à des produits de diagnostic, traitements et vaccins de qualité, sûrs, abordables et efficaces contre la COVID-19, et leur distribution, en tenant compte des mécanismes et outils existants ;

- 3.5 de promouvoir et de soutenir les examens en cours d'action réalisés par les États Membres tout au long de la crise, en plus de participer à l'évaluation indépendante et exhaustive de la riposte internationale en matière de santé coordonnée par l'OMS, comme stipulé dans la résolution WHA73.1, et soutenir à ce type d'examens nationaux, le cas échéant ;
- 3.6 de rassembler et de diffuser les enseignements tirés et les exemples de bonnes pratiques pour faire face à la pandémie et maintenir les services de santé essentiels ;
- 3.7 de diffuser le rapport du groupe ministériel sur la COVID-19 dans la Région de la Méditerranée orientale dès qu'il sera disponible ;
- 3.8 de continuer à soutenir les activités de recherche pertinentes dans le domaine de la COVID-19 et les sujets connexes ;
- 3.9 de rendre compte des progrès réalisés dans les activités de préparation et de riposte face à la COVID-19 dans la Région à la soixante-huitième session du Comité régional.