

## **Rapport de situation sur la promotion de la mise en œuvre de l'approche « Une seule santé » dans la Région de la Méditerranée orientale**

### **Introduction**

1. Lors de la soixante-neuvième session du Comité régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale en octobre 2022, les États Membres ont adopté la résolution EM/RC69/R.5 sur la promotion de la mise en œuvre de l'approche « Une seule santé » dans la Région de la Méditerranée orientale. Ladite résolution soutient l'adoption de cette approche, et approuve un cadre opérationnel régional associé pour sa mise en œuvre sur mesure, notamment par le biais d'évaluations conjointes des risques et de la priorisation des maladies zoonotiques.

2. Il s'agit d'une approche intégrée et unificatrice qui vise à équilibrer et à optimiser de manière durable la santé des humains, des animaux et de l'environnement. Elle permet à différents secteurs, disciplines et communautés de mener des actions collectives pour lutter contre les menaces liées à l'interface humain-animal-environnement. La perte de vies humaines, la propagation de maladies, la perturbation des services essentiels et les impacts économiques et sociaux directs et indirects sont autant de conséquences de la transmission d'agents pathogènes zoonotiques à cette interface. Toutefois, cette approche ne se limite pas à la lutte contre la propagation des maladies zoonotiques et demeure un concept en constante évolution.

3. Bien que l'approche « Une seule santé » soit acceptée à la fois aux niveaux mondial et régional, des obstacles à sa mise en œuvre persistent. Pour y remédier, les États Membres de la Région de la Méditerranée orientale ont bénéficié d'orientations à travers un cadre opérationnel pour accélérer l'adoption, l'adaptation et la mise en œuvre de l'approche, avec un accent particulier sur les zoonoses, la résistance aux antimicrobiens et la sécurité sanitaire des aliments. Le présent rapport dresse un bilan des progrès accomplis dans la mise en œuvre du cadre opérationnel régional de l'approche « Une seule santé » depuis octobre 2022, tant au niveau régional que national.

### **Le point sur la situation**

4. L'OMS et ses partenaires du Secrétariat quadripartite, l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), le Programme des Nations Unies pour l'environnement (PNUE) et l'Organisation mondiale de la santé animale (OMSA), continuent de diriger et de coordonner les efforts visant à faciliter l'adoption et la mise en œuvre de l'approche « Une seule santé » dans l'ensemble de la Région de la Méditerranée orientale. En outre, un mécanisme régional quadripartite de coordination de cette approche a été établi et des mandats ont été élaborés pour les bureaux régionaux et sous-régionaux de la FAO, du PNUE et de l'OMSA. Un plan de travail régional quadripartite a également été élaboré afin de mettre en œuvre une approche unifiée des menaces sanitaires liées à l'interface humain-animal-environnement.

5. En mai 2023, la première réunion quadripartite régionale sur l'approche « Une seule santé » s'est tenue à Mascate (Oman) pour présenter le cadre opérationnel régional associé ainsi que les approches, méthodologies et outils nécessaires pour permettre aux pays de la Région d'évaluer et de développer leurs principales capacités pluridisciplinaires dans ce domaine. Celles-ci sont essentielles pour

prévenir, détecter et répondre aux menaces sanitaires et atténuer leur impact sur les humains, les animaux et les écosystèmes, en collaboration avec les organisations quadripartites régionales et sous-régionales.

6. En étroite collaboration avec ses partenaires régionaux, l'OMS a soutenu l'Égypte, les Émirats arabes unis, l'Iraq et la Tunisie dans la création d'un environnement favorable à la mise en œuvre d'activités liées à l'approche « Une seule santé » en instaurant des mécanismes de gouvernance et de leadership dans ce domaine. En outre, l'Afghanistan, Bahreïn, l'Égypte, les Émirats arabes unis, la Jordanie, le Liban, le Qatar, la Somalie, la Tunisie et le Yémen ont réussi à élaborer des stratégies/cadres et plans opérationnels nationaux conformes au cadre régional et au plan d'action conjoint mondial « Une seule santé », en s'appuyant sur un consensus entre les partenaires nationaux de tous les secteurs concernés.

7. Les pays investissent dans des efforts visant à institutionnaliser l'approche « Une seule santé » par le biais de différentes modalités et à favoriser la coordination multisectorielle entre les autorités en charge de la santé humaine, animale et environnementale. Par exemple, en Afghanistan, en Égypte, en Iraq, en Jordanie et au Yémen, cela comprend la mise en place d'une structure « Une seule santé », qui se compose d'un comité directeur, d'un secrétariat/organe de coordination et de groupes de travail techniques dédiés à ladite approche. En Jordanie et en Tunisie, cela implique l'élaboration d'accords juridiques, tels qu'un mémorandum d'accord, pour institutionnaliser cette approche au sein des autorités chargées de la santé humaine, animale et environnementale.

8. Des réunions régulières, l'échange d'informations entre les secteurs et des activités conjointes ont été essentiels pour renforcer la coordination, à l'instar de la pratique en Égypte, en Jordanie, au Liban, en Somalie et au Yémen. Ces activités comprennent des évaluations conjointes des risques liés aux zoonoses (Émirats arabes unis et Iraq), la définition de priorités pour les menaces relatives à l'approche « Une seule santé » (Émirats arabes unis et Somalie) et des ateliers de liaison nationaux pour l'approche établissant un lien entre les parties prenantes impliquées dans la mise en œuvre du Règlement sanitaire international de 2005 (RSI) et le processus d'évaluation de la performance des services vétérinaires de l'OMSA (Liban, Somalie et Tunisie). Des séminaires-ateliers nationaux conjoints sur l'évaluation des risques ont été organisés jusqu'à présent dans huit pays de la Région, et quatre pays ont réalisé un exercice de priorisation.

9. L'intégration de l'approche « Une seule santé » dans les plans nationaux existants est essentielle pour atténuer les menaces sanitaires liées à l'interface humain-animal-environnement. L'Iraq, le Pakistan, la République arabe syrienne, le Soudan, la Tunisie et le Yémen ont bénéficié du soutien de l'OMS pour intégrer l'approche « Une seule santé » dans leurs plans d'action nationaux pour la sécurité sanitaire et la résistance aux antimicrobiens, ainsi que dans un projet présenté au Fonds de lutte contre les pandémies pour laquelle le Yémen a reçu un financement en 2023. L'approche « Une seule santé » a également été intégrée aux plans de communication sur les risques et de mobilisation communautaire concernant la fièvre hémorragique de Crimée-Congo en Afghanistan et en Iraq, au plan régional de préparation et de riposte à la dengue, ainsi qu'à la stratégie régionale pour la sécurité sanitaire des aliments.

10. Un groupe spécial régional « Une seule santé » a été créé au sein du Bureau régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale pour coordonner toutes les activités liées à cette approche. Des réunions de mise en réseau ont également été organisées avec les points focaux « Une seule santé » de tous les bureaux de pays de l'OMS dans la Région. Cette approche est de plus en plus intégrée dans les activités et programmes existants, tels que ceux consacrés à la surveillance intégrée des maladies et le Programme mondial pour le leadership des laboratoires. En outre, des événements visant à promouvoir cette approche ont été organisés par l'OMS avec des partenaires internationaux, notamment un symposium international sur ce thème avec l'Université nationale des sciences et de la technologie d'Oman.

11. Le renforcement des capacités de préparation et de riposte aux flambées épidémiques par l'application de l'approche « Une seule santé » dans les pays est également en cours. En Jordanie, un soutien a été fourni pour évaluer les capacités nationales de préparation et de riposte par le biais d'exercices de simulation (SimEx) pour la grippe aviaire. En Somalie, un exercice de simulation transfrontalier de ladite approche a été réalisé avec les pays voisins, l'Éthiopie et le Kenya, afin d'évaluer l'état de préparation, la disponibilité opérationnelle et la coordination en vue de gérer conjointement les flambées épidémiques. Parallèlement, en Afghanistan, en Égypte, aux Émirats arabes unis, en Iraq, en Jordanie, en Libye, au Pakistan, au Qatar, au Soudan et en Tunisie, une formation a été dispensée sur l'évaluation conjointe des menaces relatives à l'approche « Une seule santé » avec les parties prenantes nationales et sur les méthodologies permettant d'évaluer certains risques tels que la fièvre de la vallée du Rift, la rage et la brucellose. Des initiatives ont été lancées pour renforcer les mécanismes d'alerte précoce et d'échange d'informations entre les secteurs dans certains pays, comme la Jordanie, suivies de la mise en place d'une plateforme électronique.

12. L'importance d'utiliser les connaissances issues des sciences comportementales pour élaborer des activités relevant de l'approche « Une seule santé » a été soulignée lors de la réunion régionale quadripartite sur le même thème en mai 2023. En conséquence, des propositions de projet sur l'utilisation des connaissances comportementales dans des domaines liés à l'approche « Une seule santé », tels que le mauvais usage des antimicrobiens, ont été élaborées en Afghanistan, en Égypte, en République islamique d'Iran, en Iraq, en Jordanie et en Palestine.

13. Des contributions régionales ont été fournies pour la mise au point d'un outil opérationnel mondial innovant pour les ressources humaines « Une seule santé », actuellement en phase pilote. L'objectif de cet outil est d'assurer une évaluation approfondie des ressources humaines dans les secteurs concernés, de garantir une formation et une fidélisation effectives, ainsi que d'optimiser leur mobilisation pour faciliter une gestion efficace des menaces sanitaires liées à l'interface humain-animal-environnement.

14. Un programme d'études complet sur l'approche « Une seule santé » a été élaboré à l'intention des professionnels de divers secteurs en Jordanie. Il reflète la compréhension des différents besoins dans le cadre de cette approche et la nécessité de doter les professionnels des compétences et des connaissances nécessaires. Des discussions sont en cours pour adapter ce programme de formation aux besoins spécifiques des professionnels et des étudiants de premier cycle en Égypte, en veillant à ce qu'il soit pertinent et applicable dans ce contexte différent.

15. Une série d'activités de renforcement des capacités ont été menées dans les pays de la Région, à l'intention des professionnels à différents niveaux et dans divers domaines relevant de l'approche « Une seule santé ». Ces activités visent à améliorer les compétences et les capacités des professionnels, en leur permettant de faire face efficacement aux menaces liées à la santé et de les gérer grâce à l'adoption d'une approche intégrée et collaborative « Une seule santé ».

## Défis

16. Malgré l'acceptation croissante de l'approche « Une seule santé » et la mise en œuvre de certains de ses éléments dans la Région ces dernières années, des défis persistent. Il s'agit notamment de l'instabilité politique, des conflits armés, de l'insuffisance des données concernant les mécanismes de gouvernance établis, des cloisonnements sectoriels, de l'absence de structures organisationnelles claires, des déficits de financement, de l'insuffisance ou de l'absence de cadres juridiques et du manque de réglementations et de politiques. Pour répondre à ces questions, le cadre régional est en cours d'adaptation aux besoins particuliers des pays, tout en garantissant son alignement sur le Plan d'action conjoint « Une seule santé » (2022-2026) en ce qui concerne les aspects juridiques, les capacités en personnels, l'allocation de fonds, etc. L'engagement politique et le plaidoyer sont des conditions essentielles pour un financement durable de la mise en œuvre de l'approche « Une seule santé » et des activités qui sont en cours à cet égard.

17. Bien que les mécanismes de coordination multisectoriels existent dans la quasi-totalité des pays de la Région, ils demeurent fragmentés et leur fonctionnalité varie. La mise en place de ces structures est soutenue par des décrets ministériels comportant des mandats précis, mais les différents secteurs n'ont pas de rôles et de responsabilités clairement définis. La participation de la société civile, du secteur privé et de parties prenantes hors du secteur de la santé est encore faible et il existe peu d'activités ou de plateformes spécifiques pour favoriser leur plein engagement. Ainsi, l'OMS et ses partenaires régionaux du Secrétariat quadripartite aident les pays à élaborer un mandat et des responsabilités qui correspondent aux contextes nationaux et à mettre en place les formalités nécessaires pour renforcer et institutionnaliser les mécanismes de coordination.

18. Au sein de nombreux pays de la Région, les systèmes de surveillance demeurent fragmentés dans les différents programmes dédiés à certaines maladies, et les mécanismes de partage de l'information entre les secteurs reposent en grande partie sur des efforts isolés. Cela entraîne des incohérences, des doublons et des lacunes au niveau des procédures, des définitions de cas peu précises et une sous-performance des systèmes de données. L'objectif consistant à utiliser la surveillance intégrée à l'aide d'une plateforme électronique unique pour améliorer l'efficacité de la prise de décision fondée sur des données, la détection précoce des menaces sanitaires, la définition des priorités, la planification, l'allocation des ressources, ainsi que le suivi et l'évaluation, n'a pas encore été atteint dans la Région.

19. Au cours de la réunion quadripartite régionale à Oman, la participation d'universitaires et d'organisations non gouvernementales a été suggérée comme moyen de fournir un soutien supplémentaire aux initiatives relevant de l'approche « Une seule santé ». L'implication du secteur privé peut également contribuer à mobiliser des ressources supplémentaires, bien que cela reste difficile en raison de l'orientation commerciale du secteur, des réglementations supplémentaires et des barrières linguistiques.

20. Afin de permettre la mise en œuvre efficace de l'approche « Une seule santé » dans la Région, il est nécessaire de cartographier la sécurité de la santé publique, de stimuler le soutien communautaire, d'améliorer la recherche universitaire et de remédier au manque de ressources, à la mauvaise communication, à la documentation inadéquate et au manque de cohérence dans l'établissement des rapports. Une collecte durable de données et un partage accru des connaissances et des informations entre les secteurs par le biais de canaux de communication harmonisés au sein de la Région ainsi que dans les autres régions sont également nécessaires.

21. Peu de pays de la Région intègrent l'approche « Une seule santé » à l'éducation et à la formation professionnelles. Les ressources humaines dans les différentes disciplines associées à ladite approche restent limitées, avec des capacités variables dans les secteurs sanitaire et vétérinaire, ce qui nécessite un soutien supplémentaire adapté. Cette situation entrave les progrès dans la mise en place et le maintien de l'approche « Une seule santé », tout comme l'absence de programmes de formation appropriés, de politiques de fidélisation du personnel pour faire face à la rotation des effectifs et d'implication des parties prenantes dans les activités de renforcement des capacités.

## **Orientations futures**

22. En vue de renforcer la mise en œuvre de l'approche « Une seule santé » dans la Région, les États Membres doivent mettre en œuvre une stratégie globale qui englobe une série d'initiatives. Cela comprend l'utilisation des données existantes, l'élaboration d'études de cas et de notes d'orientation et la participation à un dialogue politique. Les études de cas « Une seule santé » dans les pays doivent être consolidées et promues. Les différentes parties prenantes de cette approche devraient être cartographiées et leurs rôles et responsabilités clairement définis. De plus, pour améliorer le processus de coordination, de planification et de mise en œuvre entre les différents secteurs, un mécanisme dédié à l'approche devrait être établi. Les outils existants doivent être mis à profit pour promouvoir la collaboration multisectorielle et accélérer la mise en œuvre de l'approche « Une seule santé » dans tous les secteurs. En outre, cette approche devrait être davantage intégrée dans les plans nationaux concernés,

en vue d'une harmonisation avec les plans mondiaux et régionaux. Les personnels en place dans les pays devraient être cartographiés (par spécialité, par niveau d'éducation, par répartition, etc.) et une stratégie adaptée pour les ressources humaines « Une seule santé » ainsi qu'un programme de renforcement des capacités devraient être mis au point. Le plaidoyer en faveur de l'application des sciences comportementales humaines dans le cadre des activités de l'approche « Une seule santé » devrait être soutenu, y compris dans les travaux de recherche associés et par le biais de son intégration dans les plans nationaux de l'approche. Enfin, il convient de mettre en place une structure de gouvernance pour le partage des données et des informations relatives à l'approche « Une seule santé », de développer des outils numériques et de définir des priorités de recherche dans ce domaine au niveau national.

23. L'OMS, en étroite collaboration avec les bureaux régionaux de la FAO, du PNUE et de l'OMSA, a convenu d'affecter ses ressources à l'appui des États Membres afin qu'ils puissent faire progresser la mise en œuvre de l'approche « Une seule santé » par le biais d'une série d'activités. Cela inclut notamment l'identification et la promotion des domaines négligés de l'approche « Une seule santé » au-delà des zoonoses, tels que la santé environnementale et la résistance aux antimicrobiens. Il est essentiel d'intégrer cette approche dans les programmes d'études des universités et des institutions techniques, de mettre en place un mécanisme concret de coordination multisectorielle, de cartographier les besoins des pays et leurs capacités institutionnelles, ainsi que d'offrir un soutien aux pays pour intégrer cette approche dans leurs plans nationaux, tout en veillant à ce qu'ils s'alignent sur des initiatives plus vastes aux niveaux mondial et régional. Par conséquent, les systèmes de santé publique seront en mesure d'assumer les fonctions essentielles qui consistent à prévenir, à détecter et à maîtriser efficacement les menaces liées à la santé à l'interface humain-animal-environnement.

24. Des événements mondiaux importants sur la résistance aux antimicrobiens sont prévus en 2024 et peuvent servir de catalyseurs pour faire progresser l'approche « Une seule santé » dans ce domaine dans la Région. Lors de la soixante-dix-neuvième session de l'Assemblée générale des Nations Unies en septembre 2024, une réunion de haut niveau sur la résistance aux antimicrobiens a attiré l'attention sur la nécessité urgente de faire face à la menace que représente ce problème dans l'ensemble des secteurs. Les États Membres sont appelés à adopter une déclaration politique qui fixe des cibles claires pour réduire la consommation d'antimicrobiens dans les secteurs de la santé humaine, de la santé animale et de l'agriculture, et pour renforcer l'approche « Une seule santé » dans la lutte contre la résistance aux antimicrobiens. La quatrième réunion ministérielle mondiale de haut niveau sur la résistance aux antimicrobiens, organisée par l'Arabie saoudite en novembre 2024, fera progresser la déclaration politique et définira des étapes claires pour la mise en œuvre dans tous les secteurs concernés. Au niveau régional, la soixante et onzième session du Comité régional de l'OMS examinera un document technique sur la promotion d'une action concertée pour accélérer la réponse régionale face à la résistance aux antimicrobiens dans la Région (EM/RC71/4). Même si le document est axé sur la collaboration au sein du secteur de la santé humaine, il appelle également à l'adoption d'une approche « Une seule santé » et à la participation de toutes les parties prenantes concernées pour lutter ensemble contre la résistance aux antimicrobiens et atteindre les cibles du Manifeste de Mascate (publié lors de la troisième conférence ministérielle de haut niveau sur la résistance aux antimicrobiens en novembre 2022) et du plan d'action mondial en la matière.