



**Organisation  
mondiale de la Santé**

**BUREAU RÉGIONAL DE L'  
Europe**

**Comité régional de l'Europe**

Soixante-septième session

**Budapest (Hongrie), 11-14 septembre 2017**

Point 5 e) de l'ordre du jour provisoire

EUR/RC67/13

1<sup>er</sup> août 2017

170706

ORIGINAL : ANGLAIS

**Accélérer l'application  
du Règlement sanitaire international (2005)  
et renforcer les capacités de laboratoire  
en vue d'améliorer la santé  
dans la Région européenne de l'OMS**

Ce document a pour objectif général de définir les domaines prioritaires pour l'application et le respect du Règlement sanitaire international (2005), et pour le renforcement des capacités de laboratoire de la Région européenne de l'OMS sur la base des lacunes et des besoins existants.

Il rend opérationnel le projet de plan mondial de mise en œuvre de l'OMS (document A70/16) et l'applique au contexte de la Région européenne. Ce document facilitera l'élaboration d'un plan d'action régional conforme au plan stratégique mondial quinquennal qui sera proposé pour discussion à la Soixante et onzième Assemblée mondiale de la santé, en mai 2018.

## Sommaire

	page
Introduction .....	3
Application et respect du RSI dans la Région européenne .....	4
Finalité.....	6
Domaines d'action basés sur le projet de plan mondial de mise en œuvre .....	6
Domaine prioritaire n° 1 : accélération de l'application du RSI (2005) par les États parties .....	7
Domaine prioritaire n° 2 : amélioration du suivi et de l'évaluation des principales capacités requises en vertu du RSI (2005) et de l'établissement des rapports les concernant .....	12
Domaine prioritaire n° 3 : amélioration de la gestion des événements, y compris l'évaluation des risques et la communication sur les risques .....	13
Domaine prioritaire n° 4 : renforcement des capacités des États parties pour la détection et la vérification des menaces de santé publique .....	14
Domaine prioritaire n° 5 : renforcement de la capacité de l'OMS à appliquer le RSI (2005).....	16
Partenariats .....	17
Conclusion.....	18
Annexe. Objectifs de développement durable (ODD) et cibles soutenus par le Programme OMS de gestion des situations d'urgence.....	19

## Introduction

1. À la suite de la flambée épidémique de maladie à virus Ebola qui a sévi en 2014 en Afrique de l'Ouest, le Comité d'examen sur le fonctionnement du Règlement sanitaire international (2005) dans le cadre de l'épidémie de maladie à virus Ebola et de la riposte a présenté ses recommandations quant au renforcement de l'application du Règlement sanitaire international (RSI) (2005) (document A69/21) à l'occasion de la Soixante-neuvième Assemblée mondiale de la santé de mai 2016.

2. Dans sa décision WHA69(14), l'Assemblée mondiale de la santé priait le directeur général :

...de dresser, pour examen par les comités régionaux en 2016, un projet de plan mondial de mise en œuvre des recommandations du Comité d'examen qui comprenne des dispositions immédiates pour améliorer l'application du Règlement sanitaire international (2005) en renforçant les approches existantes et qui indique la voie à suivre pour aborder les nouvelles propositions exigeant d'autres discussions techniques entre les États membres...

3. L'Assemblée mondiale de la santé lui a également demandé de « présenter une version définitive du plan mondial de mise en œuvre au Conseil exécutif à sa cent quarantième session pour examen » en janvier 2017. En réponse à cette demande, l'OMS a élaboré un projet de plan mondial de mise en œuvre (document A70/16) afin d'appliquer les recommandations formulées par le Comité d'examen. L'orientation présentée par ce document servira à la préparation d'un plan stratégique mondial sur cinq ans d'ici novembre 2017, en vue d'être soumis à la Soixante et onzième Assemblée mondiale de la santé, en mai 2018.

4. Globalement, le Comité d'examen a conclu que le RSI (2005) n'avait pas besoin d'être amendé, mais devait être plutôt appliqué dans son intégralité. Les problèmes évoqués par le Comité d'examen constituent des défis au niveau mondial, ainsi que pour la Région européenne de l'OMS. Depuis l'entrée en vigueur du RSI (2005) en 2007, les États membres de la Région européenne, en tant qu'États parties au RSI, se sont beaucoup investis dans le renforcement des capacités pour le RSI, comme cela est stipulé aux articles 5 et 13 et à l'annexe 1 du RSI (2005). Depuis 2007, des progrès ont été accomplis par les États membres de la Région, notamment en ce qui concerne le développement des capacités. L'accent a été mis en particulier sur des capacités telles que les laboratoires, la surveillance, la législation et les politiques, la préparation et les ressources humaines. Les informations contenues dans les questionnaires d'auto-évaluation soumis par les États parties confirment ces conclusions en indiquant des scores assez élevés pour toutes les capacités.

5. Toutefois, les avancées ont été limitées dans d'autres domaines, y compris pour les composantes du RSI mentionnées ci-dessous :

- a) la participation de tous les secteurs nationaux concernés à l'application du RSI, conformément à la démarche tous risques et pangouvernementale ;
- b) le développement des capacités des points focaux nationaux pour le RSI, pour la coordination de la mise en œuvre, l'établissement de rapports et la notification à l'OMS d'événements concernant la santé, conformément au RSI (2005) ;
- c) la mise en place de mécanismes et de processus pour une collaboration multisectorielle et transfrontalière ;

- d) la consultation avec l'OMS conformément à l'article 8 du RSI (2005), en ce qui concerne l'échange d'informations et les obligations de notification ;
- e) la mise en œuvre des recommandations temporaires du/des Comité(s) d'urgence du RSI ;
- f) le recours aux options de soutien bilatéral pour l'application et l'utilisation du RSI conformément à l'article 44 du RSI (2005) ;
- g) la réalisation d'un dépistage aux points d'entrée pouvant entraver les voyages et le commerce.

6. Le rapport du Comité d'examen prépare aussi le terrain pour la révision du Cadre de suivi et d'évaluation du RSI, qui vient compléter l'auto-évaluation par les États parties des progrès accomplis en matière d'application du RSI à l'aide d'exercices de simulation, d'examens a posteriori et d'évaluations externes, en vue de dresser un tableau plus précis des capacités opérationnelles existantes dans les pays.

7. Le nouveau programme de gestion des situations d'urgence sanitaire de l'OMS vise à renforcer les capacités de tous les États membres, spécialement les pays très vulnérables possédant peu de capacités, dans le domaine de la préparation, de la détection rapide et de la gestion globale de tous les risques sanitaires nationaux et mondiaux. En phase avec Santé 2020, le cadre politique européen de la santé, et avec le Cadre de Sendai pour la réduction des risques de catastrophe 2015-2030, le Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire s'attache à améliorer la capacité des États membres à assurer le cycle complet de la gestion des crises, depuis la prévention et la préparation, à la riposte et au rétablissement.

8. Ce programme contribue ainsi à la réalisation des objectifs de développement durable (ODD) (voir annexe) et des cibles de Santé 2020 par l'adoption d'une démarche pangouvernementale et pansociétale visant à renforcer la préparation, la surveillance et la riposte en cas de crise, ainsi que les systèmes de santé et les fonctions essentielles de santé publique.

## **Application et respect du RSI dans la Région européenne**

9. La situation actuelle eu égard au RSI (2005) dans la Région européenne de l'OMS correspond dans une large mesure aux conclusions et recommandations du Comité d'examen du RSI.

10. Après l'entrée en vigueur du RSI en 2007, les États parties de la Région européenne se sont principalement attelés à renforcer leurs capacités et à assurer un meilleur fonctionnement du RSI. À titre d'exemple, le réseau des points focaux nationaux pour le RSI est un facteur de succès clé en matière de sécurité sanitaire globale dans la Région. Les points focaux nationaux pour le RSI s'emploient, en général, à la notification et à la vérification des événements potentiels de santé publique ayant une portée internationale. De même, il y a eu une accélération de la vitesse à laquelle les informations ont été diffusées dans tous les États parties de la Région. Des progrès visibles ont été également accomplis dans la notification de différents types de risques pour la santé publique, notamment les sinistres dus à des agents chimiques ou radionucléaires, ainsi que les catastrophes d'origine alimentaire ou causées par l'homme.

11. Cependant, le bon fonctionnement du RSI à l'échelle des pays est souvent entravé par un manque de compréhension de ses principes, tant dans le secteur sanitaire qu'en dehors de celui-ci. Cette situation limite la capacité à appliquer le RSI de manière opérationnelle au

quotidien, une responsabilité qui, d'ailleurs, incombe à la fois aux pouvoirs publics et à la société dans leur ensemble. Dans certains États parties, le RSI est perçu comme relevant de la responsabilité exclusive du secteur national de la santé, et non pas considéré comme une responsabilité de l'ensemble des pouvoirs publics. Dès lors, la collaboration multisectorielle pose des difficultés, surtout pour les points focaux nationaux qui, parfois, ne jouissent ni de la considération ni des pouvoirs requis pour leur travail, à la fois dans et en dehors du secteur de la santé.

12. Certains États parties n'ont pas de stratégies de surveillance actualisées et conçues en fonction de divers types d'événements ; ils sont affectés par des capacités insuffisantes en ressources humaines, en particulier pour le diagnostic, la gestion clinique, l'investigation et la réaction, ainsi que pour la notification des maladies et événements à signaler aux termes des lignes directrices du RSI. Souvent, les mécanismes de surveillance destinés à déterminer les maladies et affections prioritaires ne sont pas très développés ou pas fiables, et fréquemment, la surveillance ne fournit pas d'informations en temps voulu.

13. Il existe des disparités dans la Région en termes de capacités nationales et sous-nationales à effectuer une évaluation des risques lors des urgences de santé publique. Ces capacités doivent être renforcées davantage afin d'améliorer la qualité des informations communiquées à l'OMS. Même lorsque des données de surveillance pertinentes sont disponibles, certains pays ne procèdent pas régulièrement à une analyse de données pour améliorer la planification et la prise de décisions stratégiques. En outre, et alors que des mécanismes de communication sur les risques ont été mis en place dans de nombreux États parties de la Région, ces capacités doivent être améliorées, surtout en termes de coordination et de planification.

14. Dans l'ensemble, les laboratoires au service de réseaux organisés autour d'une maladie (poliomyélite, rougeole et rubéole, tuberculose, infection à VIH, grippe, etc.) sont bien développés dans les États membres de la Région européenne. Plusieurs laboratoires nationaux de référence pour les agents pathogènes à haut risque sont des centres d'excellence de la Région dans ce domaine, des centres collaborateurs de l'OMS et/ou font partie de réseaux de laboratoires mondiaux ou régionaux pour la préparation et l'intervention, dont les réseaux de l'Union européenne (UE)<sup>1</sup>.

15. Quoique ces réseaux contribuent au renforcement des capacités de détection rapide et d'évaluation des événements à notification obligatoire aux termes du RSI, un certain nombre de réseaux nationaux de laboratoires de santé publique accusent un retard. Leurs infrastructures et équipements sont en effet obsolètes, et leurs effectifs opèrent dans de mauvaises conditions de biosécurité et ne sont pas bien formés aux techniques de pointe pour le diagnostic des agents pathogènes à haut risque. De plus, les services fournis par des laboratoires dans ces pays sont mal intégrés aux fonctions de surveillance épidémiologique et ne comprennent pas de systèmes de gestion des données.

---

<sup>1</sup> Parmi les réseaux de laboratoires de l'OMS, il convient de mentionner le Système mondial de surveillance de la grippe et de riposte, le Réseau de laboratoires des agents pathogènes émergents et dangereux et le Réseau mondial des laboratoires de la poliomyélite. Les réseaux de l'UE, tels que EMERGE (Riposte efficace aux pathogènes émergents et hautement dangereux au niveau de l'UE), EVD-LabNet (Réseau de laboratoires experts pour les maladies virales émergentes) et MediLabSecure, visent à mettre en œuvre des interventions collectives face aux maladies virales dans les régions de la Méditerranée et de la mer Noire.

16. Les États parties n'ont pas tous élaboré, pour les points d'entrée désignés, un plan de santé publique multisectoriel en vue de la réaction à une situation d'urgence. Certains pays doivent encore faire preuve d'une aptitude à prendre les mesures requises en cas de réelle urgence. Par ailleurs, la coordination entre les points d'entrée, les mécanismes de surveillance nationale de la santé et les points focaux nationaux, ainsi qu'entre les différents secteurs impliqués au point d'entrée, est parfois insuffisante.

## **Finalité**

17. Dans ce contexte, la finalité globale du présent document est d'aider les États parties à se mettre en totale conformité avec le RSI, en adoptant une approche pangouvernementale englobant l'ensemble des risques, pour prévenir un large éventail de menaces pour la santé publique, s'y préparer, y réagir et garantir un relèvement efficace à la suite d'une urgence de santé publique.

18. Le document facilitera l'élaboration d'un plan d'action régional conforme au plan stratégique mondial quinquennal qui sera proposé pour discussion à la Soixante et onzième Assemblée mondiale de la santé, en mai 2018. Il s'inspire des 12 recommandations formulées par le Comité d'examen et est conforme aux domaines d'action énoncés dans le projet de plan mondial de mise en œuvre.

19. Le document rend opérationnel le projet de plan mondial de mise en œuvre (document A70/16) et l'applique au contexte de la Région européenne. Il décrit succinctement les domaines d'action prioritaires à prendre en compte par les États membres de la Région européenne pour l'application et le respect du RSI, ainsi que pour le renforcement des capacités de laboratoire, en fonction des lacunes et des besoins existants.

## **Domaines d'action basés sur le projet de plan mondial de mise en œuvre**

20. La première des 12 recommandations énoncées dans le projet de plan mondial de mise en œuvre, à savoir « Appliquer, et non modifier, le RSI », ne nécessite pas la prise de mesures spécifiques. Deux autres recommandations seront appliquées sous l'égide de l'OMS au niveau mondial, en étroite collaboration avec les bureaux régionaux. Celles-ci sont les suivantes : « Améliorer le respect des obligations liées aux mesures supplémentaires et aux recommandations temporaires »<sup>2</sup>, et « Améliorer l'échange rapide d'informations et de données scientifiques et de santé publique »<sup>3</sup>.

21. Les neuf autres recommandations du projet de plan mondial de mise en œuvre, ainsi que les sous-recommandations, sont regroupées en cinq domaines d'action prioritaires, dont une initiative proposée pour la Région européenne, comme suit :

- 1) accélération de l'application du RSI (2005) par les États parties – concerne les recommandations 2, 3, 8, 9 et 10 ;

---

<sup>2</sup> La proposition du directeur général concernant la recommandation 7 et les sous-recommandations 12.7 et 12.8.

<sup>3</sup> La proposition du directeur général concernant la recommandation 11.

- 2) amélioration du suivi et de l'évaluation des principales capacités requises en vertu du RSI (2005) et de l'établissement des rapports les concernant – concerne la recommandation 5 ;
- 3) amélioration de la gestion des événements, y compris l'évaluation des risques et la communication sur les risques – en relation avec la recommandation 6, mais en mettant l'accent sur l'amélioration des capacités de chaque pays, une action prioritaire régionale ;
- 4) renforcement des capacités des États parties pour la détection et la vérification des menaces de santé publique – concerne la recommandation 10 ;
- 5) renforcement de la capacité de l'OMS à appliquer le RSI (2005) – concerne les recommandations 4 et 12, à l'exception des sous-recommandations 12.7 et 12.8<sup>2</sup>.

### ***Domaine prioritaire n° 1 : accélération de l'application du RSI (2005) par les États parties***

22. L'accélération de l'application du RSI par les États parties requiert un vaste ensemble d'actions coordonnées, avec la pleine adhésion de tous les secteurs concernés. Un financement durable et le recours à d'autres ressources pour les divers axes des interventions à entreprendre sont nécessaires en vue d'élaborer une stratégie pangouvernementale tous risques pour une application du RSI associée à un renforcement des systèmes de santé et des fonctions essentielles de santé publique. Il sera utile à cette fin de développer les capacités des points focaux nationaux en matière de communication et de coordination. Le développement des capacités opérationnelles aux points d'entrée et le renforcement des liens avec le secteur national de la santé publique s'avèrent en outre nécessaires. Les interventions requerront un engagement total de la part des pouvoirs publics nationaux.

23. Pour parvenir à ces objectifs, le Bureau régional, en étroite collaboration avec les États parties et les partenaires, donnera la priorité aux initiatives suivantes afin d'accélérer l'application du RSI au niveau national.

#### **Domaine prioritaire n° 1.1 : améliorer l'application du RSI au niveau des pays dans une démarche pangouvernementale englobant l'ensemble des menaces**

24. Afin d'appliquer efficacement le RSI dans les pays, celui-ci doit être mieux intégré dans les activités et plans génériques nationaux de préparation et d'intervention englobant l'ensemble des risques. Il conviendrait de recourir à une cartographie nationale des risques et à des évaluations nationales des capacités en matière de RSI pour définir les domaines d'action prioritaires en vue d'améliorer la collaboration et la coordination multisectorielles, et d'élaborer des plans nationaux de préparation et des modes opératoires normalisés avec, pour les tester, des exercices de simulation.

25. Les États parties doivent continuer à coopérer avec les secteurs concernés afin de mobiliser les ressources et un engagement politique, et de soutenir la collaboration intersectorielle. À cet égard, les ODD et Santé 2020 constituent une importante plate-forme pour faciliter et promouvoir la collaboration intersectorielle en vue de l'application du RSI, puisqu'ils abordent un large éventail de risques.

26. Afin d'améliorer l'application du RSI au niveau des pays dans une démarche pangouvernementale englobant l'ensemble des menaces, le Bureau régional, en étroite collaboration avec ses partenaires, prendra les mesures suivantes :

- a) préconiser une mise en application multisectorielle plus efficace et mieux intégrée du RSI, en aidant les États parties à veiller à ce que les secteurs autres que celui de la santé participant à l'application du RSI soient bien conscients de leurs rôles et responsabilités aux termes du RSI, y compris, là où cela est nécessaire, une révision des cadres législatifs nationaux requis pour une application efficace du RSI ;
- b) plaider en faveur du RSI afin de garantir que les obligations soient bien comprises et occupent une place de choix dans tous les secteurs concernés, au plus haut niveau des pouvoirs publics, et que leur application fasse l'objet d'un suivi attentif ;
- c) accorder une place spéciale aux États parties particulièrement vulnérables et dotés de faibles capacités, et les aider à formuler et à mettre en œuvre des plans d'action nationaux pour pallier tous types de lacunes et de faiblesses ;
- d) mettre en place une plate-forme d'échange au niveau régional afin que les points focaux nationaux puissent renforcer leur réseau et diffuser les meilleures pratiques entre les pays.

**Domaine prioritaire n° 1.2 : renforcer la capacité des points focaux nationaux dans le domaine de la communication et de la coordination multisectorielles au niveau national**

27. L'application du RSI relève de la responsabilité de l'État et requiert la pleine participation de tous les secteurs concernés. Les points focaux nationaux sont incontournables pour l'application du RSI, notamment en ce qui concerne l'échange d'information et la communication entre les divers secteurs, ainsi qu'avec les points focaux nationaux d'autres pays et avec l'OMS. Ils assurent aussi la coordination et le suivi des progrès réalisés en matière d'application du RSI et des efforts consentis pour renforcer les capacités au niveau national.

28. Afin de renforcer les capacités des points focaux nationaux dans le domaine de la communication et de la coordination multisectorielles au niveau national, le Bureau régional, en étroite collaboration avec ses partenaires, prendra les mesures suivantes :

- a) soutenir les efforts déployés par les États parties en vue de renforcer la capacité opérationnelle des points focaux nationaux à appliquer le RSI, afin de garantir une notification et une consultation rapides avec le point de contact de l'OMS pour le RSI au Bureau régional de l'OMS pour l'Europe<sup>4</sup> ;
- b) aider les États parties, lorsque cela est nécessaire, à mettre en place et à reconsidérer le cadre juridique national pour améliorer le fonctionnement opérationnel des points focaux nationaux pour le RSI, et pour établir un cadre opérationnel favorable doté de mécanismes précis de communication multisectorielle, de procédures opératoires normalisées et de systèmes de notification ;
- c) plaider pour la reconnaissance du rôle des points focaux nationaux et l'octroi des pouvoirs requis pour assumer ce rôle, s'agissant de faciliter la communication multisectorielle, l'échange d'informations et la coordination nécessaires pour l'application du RSI ;

---

<sup>4</sup> Les activités menées seront notamment des séances de formation et des réunions régionales de points focaux nationaux pour renforcer le réseau de ces points focaux et améliorer l'échange des meilleures pratiques en matière de diffusion des informations et de notification dans la Région européenne.



- d) mener des actions de sensibilisation pour que le RSI et son caractère juridiquement contraignant soient mieux compris par les secteurs autres que celui de la santé ;
- e) favoriser la traduction de documents et de communications en rapport avec des événements dans les autres langues officielles de la Région européenne, à savoir l'allemand, le français et le russe.

**Domaine prioritaire n° 1.3 : renforcer les capacités des systèmes de santé et les fonctions essentielles de santé publique nécessaires à l'application efficace du RSI au niveau des pays**

29. Les États parties de la Région européenne doivent accepter le RSI et faire de son application intégrale une priorité, notamment en développant et en maintenant en place des capacités efficaces de surveillance, de détection et d'intervention. Comme l'ont également souligné le Cadre de Sendai pour la réduction des risques de catastrophe, le Sommet mondial sur l'action humanitaire et d'autres engagements internationaux de haut niveau, les États parties doivent se concentrer sur la mise en place de systèmes de santé résilients et de fonctions essentielles de santé publique capables de fonctionner pendant et après les situations d'urgence. Il importe de développer les liens opérationnels existant, au niveau national, entre le renforcement des systèmes de santé, les fonctions essentielles de santé publique, le RSI et la préparation aux situations d'urgence.

30. L'application du RSI et la préparation aux situations d'urgence de santé publique nécessitent que les principales capacités requises en vertu du RSI soient intégrées dans des systèmes de santé universels de haute qualité, centrés sur la personne, ainsi que dans les fonctions essentielles de santé publique. Tous les efforts doivent être entrepris conformément aux principes de la couverture sanitaire universelle, afin d'assurer l'accès équitable à des services de santé de qualité tout en évitant aux populations d'être exposées à de potentiels risques financiers. Il convient de tenir compte des divers éléments constitutifs des six composantes du système de santé :

- la gouvernance ;
- le développement des effectifs nationaux du secteur de la santé et d'autres secteurs ;
- le financement durable de l'application du RSI et le maintien des capacités dans les systèmes de santé ;
- les systèmes nationaux de surveillance et les informations stratégiques pour le RSI ;
- la prestation des services de santé ;
- la fourniture des produits médicaux, vaccins et technologies nécessaires pour mener des interventions efficaces en cas d'urgence.

31. Dans les États parties dotés d'un faible système de santé, le renforcement des capacités du RSI doit s'effectuer dans le cadre des politiques, stratégies et plans de santé nationaux, en même temps qu'un renforcement global du système de santé national. Des synergies doivent être créées entre les plans d'action nationaux et le processus de renforcement des capacités en matière de RSI, surtout dans les domaines des ressources humaines pour la santé, du financement de la santé et de la résilience du système de santé.

32. Il faudrait établir des liens plus étroits entre les activités de renforcement de la surveillance nationale de tous les risques, y compris la surveillance de la santé animale, conformément à la

stratégie « Un monde, une santé »<sup>5</sup>. La collaboration en matière d'analyse des flambées épidémiques doit être améliorée, tout comme l'échange régulier, entre le secteur de la santé publique et le secteur vétérinaire, de données sur la surveillance.

33. Afin de développer le système de santé et les capacités des fonctions essentielles de santé publique nécessaires à l'application efficace du RSI au niveau des pays, le Bureau régional, en étroite collaboration avec ses partenaires, prendra les mesures suivantes :

- a) aider les États parties à renforcer les capacités des systèmes de santé et les fonctions essentielles de santé publique nécessaires à l'application du RSI et à la préparation aux urgences sanitaires, notamment en ce qui a trait aux services de santé requis pour faire face aux événements et urgences de santé publique ;
- b) émettre des recommandations pour l'élaboration de politiques, stratégies et plans d'action intégrés concernant le système de santé national, et favoriser les structures permettant l'échange des meilleures pratiques entre les États parties ;
- c) évaluer régulièrement la capacité des États parties à exercer les fonctions essentielles de santé publique en vertu du RSI et dans le cadre des interventions menées en cas de crise (notamment la résilience aux catastrophes et la sécurité des hôpitaux), les mesures prises à cet égard étant fonction de la situation propre à chaque pays ;
- d) encadrer la révision ou, lorsque cela est nécessaire, l'élaboration de la législation en vue de garantir la mise en œuvre et le maintien des capacités du RSI, ainsi que la prestation d'interventions d'urgence ;
- e) développer les capacités de gestion des systèmes de santé et le personnel sanitaire, à l'aide des outils pertinents et d'exercice de renforcement des capacités, notamment la planification et la prévision, en fonction des besoins de chaque pays et des lacunes existantes ;
- f) soutenir l'élaboration de politiques pour les groupes qui ne sont pas spécialisés dans la santé, mais participent à l'application du RSI sur le plan national, et organiser les activités de formation nécessaires d'après les besoins nationaux tels qu'ils ont été déterminés ;
- g) renforcer les systèmes nationaux de surveillance en veillant à ce qu'une fonction d'alerte rapide y soit intégrée et couvre tous les dangers potentiels, en s'attachant particulièrement à améliorer les services de laboratoires pour les maladies infectieuses émergentes, avec un système d'assurance qualité ;

---

<sup>5</sup> La stratégie « Un monde, une santé » se fonde sur le principe selon lequel la santé des humains, des animaux et des écosystèmes est interconnectée. Il s'agit d'appliquer une approche coordonnée, collaborative, multidisciplinaire et intersectorielle pour agir sur les risques potentiels ou réels existant à l'interface entre les animaux, les êtres humains et les écosystèmes. Parmi les domaines d'activité où cette stratégie s'avère particulièrement pertinente, il convient de mentionner la sécurité sanitaire des aliments, la lutte contre les zoonoses et la lutte contre la résistance aux antibiotiques. Afin de détecter et de prévenir efficacement les flambées épidémiques de zoonoses et les problèmes de sécurité sanitaire des aliments, et de mener des interventions utiles à cet égard, tous les secteurs doivent disposer des données épidémiologiques et des informations de laboratoire. Les responsables gouvernementaux, les chercheurs et les agents de tous les secteurs, aux niveaux local, national, régional et mondial, doivent quant à eux mettre en œuvre des interventions concertées face aux menaces sanitaires. L'OMS collabore étroitement avec l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture et l'Organisation mondiale de la santé animale afin de promouvoir la prise de mesures multiseCTORIELLES et de contrer ainsi les dangers pour la sécurité sanitaire des aliments, les risques liés aux zoonoses et d'autres menaces pour la santé publique à l'interface entre les animaux, les êtres humains et les écosystèmes, et d'émettre des recommandations quant à la manière de réduire ces risques.

- h) aider les pays à améliorer la disponibilité et la qualité des informations stratégiques pour le RSI, notamment l'analyse et l'utilisation des informations collectées grâce aux systèmes nationaux de surveillance à des fins décisionnelles.

**Domaine prioritaire n° 1.4 : assurer le financement durable de l'application et du maintien des capacités du RSI**

34. Une volonté politique est nécessaire pour l'application efficace du RSI, afin de garantir un investissement financier à long terme de la part des gouvernements nationaux et de mobiliser des ressources extérieures en tant que de besoin. En outre, un financement prévisible et fiable, comprenant des fonds nationaux de réserve pour la lutte contre les épidémies et les pandémies, contribue directement à l'amélioration de la couverture sanitaire universelle, en particulier lors des situations d'urgence.

35. Afin de soutenir le financement à long terme de l'application et du maintien des capacités du RSI, le Bureau régional, en étroite collaboration avec ses partenaires, prendra les mesures suivantes :

- a) aider les États parties, sur la base de modèles mondiaux adaptés au contexte régional, à élaborer, chiffrer et budgétiser les plans d'action nationaux dans le cadre plus général des plans nationaux de renforcement des systèmes de santé ;
- b) plaider en faveur de l'affectation adéquate de ressources financières au financement de plans d'action nationaux pour le développement et le maintien des capacités du RSI, en collaboration avec les États parties ;
- c) collaborer, avec les donateurs, à la mobilisation de ressources supplémentaires lorsque les États parties auront besoin d'un soutien financier externe ;
- d) utiliser, de manière proactive, le portail de l'OMS consacré aux partenariats stratégiques afin d'aider les États parties à mobiliser une aide financière et technique multilatérale et bilatérale pour la mise en œuvre des plans d'action nationaux.

**Domaine prioritaire n° 1.5 : renforcer les capacités de routine et d'urgence du RSI aux points d'entrée (dans les aéroports, les ports et postes-frontières désignés)**

36. Les capacités et la collaboration intersectorielle aux points d'entrée demeurent une priorité, et les États parties de la Région européenne ont déterminé les capacités de coordination multisectorielle et d'intervention d'urgence dans les aéroports internationaux, les ports et les postes-frontières, essentielles pour garantir l'application efficace du RSI. Comme les aéroports, ports et postes-frontières restent généralement en dehors du mandat du secteur de la santé, certains pays ne sont pas encore parvenus à intégrer pleinement ces composantes stratégiquement importantes dans l'application du RSI.

37. Afin de renforcer les capacités de routine et d'urgence du RSI aux points d'entrée (dans les aéroports, les ports et les postes-frontières désignés), le Bureau régional, en collaboration avec ses partenaires, prendra les mesures suivantes :

- a) aider les États parties à renforcer et à maintenir les capacités de routine et d'urgence aux points d'entrée<sup>6</sup> ;
- b) coordonner étroitement les activités avec l'Organisation de l'aviation civile internationale.

***Domaine prioritaire n° 2 : amélioration du suivi et de l'évaluation des principales capacités requises en vertu du RSI (2005) et de l'établissement des rapports les concernant***

38. La préparation doit suivre une approche cyclique ; les activités de renforcement des capacités adaptées au contexte national doivent répondre aux besoins déterminés grâce à un suivi, à une évaluation et aux enseignements acquis lors d'interventions antérieures face à des événements de santé publique. Dès lors, il faut remédier aux lacunes en élaborant des plans d'action nationaux bénéficiant d'un financement et visant à lutter contre la défaillance des capacités, des structures et des plans et/ou procédures opérationnels.

39. Le suivi et l'évaluation des capacités requises en vertu du RSI et l'établissement des rapports les concernant nécessitent l'adoption d'une démarche inclusive, transparente et globale. Le Bureau régional met activement en œuvre les quatre composantes du nouveau Cadre de suivi et d'évaluation du RSI, à savoir la rédaction d'un rapport annuel, les exercices de simulation, les examens a posteriori et les évaluations externes. L'accent est mis sur l'élaboration de plans d'action nationaux qui doivent être chiffrés et dotés d'un financement.

40. Les évaluations externes se sont révélées utiles pour réunir les différents secteurs œuvrant à l'application du RSI au niveau des pays, dans la mesure où elles permettent un débat entre experts externes et nationaux dans les domaines relevant du RSI. En outre, elles ont efficacement contribué à sensibiliser les décideurs nationaux à la sécurité sanitaire et aux obligations du RSI.

41. À l'instar des évaluations externes, les exercices de simulation ainsi que les examens a posteriori font intervenir des collègues externes, afin de favoriser les discussions techniques et de consolider les réseaux d'experts régionaux et mondiaux.

42. Le Bureau régional collabore avec les partenaires techniques et les experts régionaux pour établir et promouvoir les meilleures pratiques concernant les mécanismes quantitatifs du Cadre de suivi et d'évaluation du RSI en vue de cerner et d'évaluer la fonctionnalité du RSI.

43. Afin d'améliorer le suivi et l'évaluation des principales capacités requises en vertu du RSI (2005) ainsi que l'établissement des rapports les concernant, le Bureau régional, en collaboration avec ses partenaires, prendra les mesures suivantes :

- a) exploiter activement le répertoire existant d'exercices de simulation multisectoriels (et les adapter à un secteur, un risque ou un aspect spécifique du RSI et au type d'acteur concerné), et diffuser, en les étayant, les conclusions de ces exercices auprès des

---

<sup>6</sup> Activités proposées : formation pour le développement des personnels, ateliers et exercices de simulation conjoints et multisectoriels, évaluation des capacités existantes avec la participation d'experts techniques internationaux, visites de tutorat et échanges d'experts.

décideurs de haut rang, afin qu'elles servent de guide pour le processus décisionnel et la planification ;

- b) réaliser, en collaboration avec les États parties de la Région, des examens a posteriori pouvant être exploités par d'autres États parties pour servir ultérieurement à la planification de la préparation et à l'intervention à l'échelle nationale ;
- c) coordonner les évaluations externes volontaires dans les États parties, faciliter la collaboration d'experts externes, et assurer le suivi par l'élaboration de plans d'action nationaux permettant de combler les lacunes recensées lors des évaluations externes ;
- d) analyser les résultats des auto-évaluations annuelles, et concevoir des activités sur mesure afin de combler certaines faiblesses et lacunes ;
- e) étudier la possibilité de jumelage entre des pays afin de développer davantage les capacités dans des domaines techniques précis.

### ***Domaine prioritaire n° 3 : amélioration de la gestion des événements, y compris l'évaluation des risques et la communication sur les risques***

44. Le RSI a élargi la notification des maladies infectieuses pour inclure la surveillance des événements de santé publique d'origines diverses. Il invite les États parties à renforcer les capacités de leur système de surveillance afin de détecter, d'évaluer et de notifier toutes les urgences ou tous les risques sanitaires susceptibles de constituer une menace pour la santé humaine, et de mettre en œuvre l'intervention qui s'impose<sup>7</sup>.

45. La collecte d'informations actualisées relatives aux menaces pesant sur la santé publique permet de mettre au point et d'orienter les interventions face à l'ensemble des urgences sanitaires, y compris les maladies et tendances pathologiques inconnues, inhabituelles ou inattendues de toute origine (nucléaire, chimique, radiologique ou inconnue), et les autres dangers susceptibles de poser un risque pour la santé humaine, comme ceux liés à l'environnement ou à la sécurité sanitaire des aliments, ainsi que les incidents entraînant un nombre important de victimes. Les sources d'information dont peut s'inspirer la fonction d'alerte précoce dépassent le cadre traditionnel de la surveillance syndromique et axée sur les maladies, et doivent englober la surveillance de l'environnement et les informations comportementales d'ordre sanitaire.

46. La mise en place de services de laboratoire à qualité garantie, fiables et accessibles, capables de produire des résultats en temps voulu, constitue une composante essentielle d'un système national de surveillance et d'alerte précoce (voir domaine prioritaire n° 5). Des capacités sous forme de ressources humaines bien formées sont essentielles pour assumer ces fonctions.

47. La communication sur les risques, en tant que l'une des principales capacités, est une composante essentielle de la préparation et de la réaction aux situations d'urgence dans le domaine de la santé. Elle veille à garantir que les gestionnaires des risques, les intervenants concernés, les communautés touchées et la population dans son ensemble disposent des informations nécessaires pour pouvoir prendre des décisions éclairées. Une communication des

---

<sup>7</sup> Comme le stipule le Protocole d'évaluation des capacités nationales de surveillance et d'intervention pour le RSI (2005), pour satisfaire entièrement aux exigences d'alerte précoce du RSI, il importe de renforcer et de développer la surveillance systématique ou basée sur des indicateurs ainsi qu'une surveillance fondée sur les événements. Le mécanisme organisé pour atteindre cet objectif est appelé système d'alerte précoce et de réaction.

risques bien coordonnée et efficace contribue à la gestion de la crise et des risques ; elle limite le bilan négatif d'une situation d'urgence. Pour être efficace, la communication sur les risques suppose que des plans de communication existent pour les risques sanitaires propres au pays, qu'il y ait des protocoles de communication, une désignation précise des rôles et responsabilités des différentes parties participant à la communication et des ressources humaines bien formées.

48. Pour assurer une meilleure gestion des événements, et notamment une évaluation des risques et une communication sur ceux-ci, le Bureau régional, en collaboration avec ses partenaires, prendra les mesures suivantes :

- a) œuvrer dans l'ensemble des domaines relevant du Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire et de tous les autres programmes techniques concernés en vue d'harmoniser la stratégie d'évaluation des risques de situations d'urgence et de flambées épidémiques ;
- b) diriger le processus d'élaboration d'un cadre d'évaluation de la vulnérabilité aux risques infectieux dans le contexte de la Région européenne<sup>8</sup> ;
- c) travailler en étroite collaboration avec les États parties pour améliorer et réviser, en tant que de besoin, les stratégies de surveillance, et ce conformément aux fonctions essentielles de santé publique ;
- d) encadrer la mise en place de systèmes d'alerte rapide pour les maladies à tendance épidémique et améliorer l'analyse et la diffusion périodiques, effectuées en temps utile, des données issues de la surveillance ;
- e) faciliter la formation et le renforcement des capacités pour l'évaluation des risques de tous types, l'étude des événements survenus (risques d'origine biologique, chimique, radioactive, nucléaire, naturelle, etc.) et la riposte opérée, et soutenir les États parties pour l'organisation d'activités de recherche visant à améliorer la maîtrise de ces événements et la réaction qui y est opposée ;
- f) aider les États parties, comme certains États membres l'ont demandé, à préparer leur réaction en cas d'incidents entraînant un nombre important de victimes, moyennant l'analyse des informations, la gestion des soins d'urgence à l'hôpital, l'organisation du soutien psychosocial, et le renforcement des services de laboratoire dans toute la Région européenne (voir domaine prioritaire n° 5) ;
- g) aider les États parties à élaborer des plans pour la communication des risques en situation d'urgence, en fonction du contexte national et des risques prioritaires pour la santé publique, et ce en mettant en place des mécanismes et en renforçant les capacités pour gérer la communication sur les risques et les contacts avec la population en situation d'urgence.

#### ***Domaine prioritaire n° 4 : renforcement des capacités des États parties pour la détection et la vérification des menaces de santé publique***

49. Afin de mettre en œuvre une intervention rapide et appropriée, il est particulièrement important de disposer de capacités de détection et de vérification des menaces pour la santé

---

<sup>8</sup> Ce modèle s'inspirera des indicateurs mondiaux concernant les critères de risque, d'exposition, de vulnérabilité et de capacités.

publique. Le Bureau régional continuera de formuler des lignes directrices et des recommandations sur les bonnes pratiques afin de permettre aux pays de renforcer ces capacités.

50. Les services de laboratoire fiables et accessibles, capables de produire en temps voulu des résultats de qualité, à l'aide des procédures convenues pour l'échange de données et d'échantillons à l'échelle nationale et internationale avec l'OMS, constituent une composante essentielle de la capacité de surveillance nationale dans le but de mettre rapidement en œuvre des interventions de santé publique. À l'exception des laboratoires s'occupant de maladies spécifiques, comme la poliomyélite, la rougeole et la rubéole, ainsi que la tuberculose et le VIH, les services de laboratoire de santé publique d'un certain nombre de pays ont souffert d'un manque de supervision, de coordination, de normes et d'investissements à l'échelle nationale. Cette situation a entraîné une fragmentation et une multiplication de services aux compétences similaires, caractérisés par la vétusté de leur infrastructure et de leurs équipements ainsi que par de mauvaises conditions de biosécurité, et dotés d'un personnel mal formé aux techniques modernes.

*L'initiative « De meilleurs laboratoires pour une meilleure santé »*

51. Pour remédier à cette situation, le Bureau régional a lancé, en 2012, l'initiative « De meilleurs laboratoires pour une meilleure santé »<sup>9</sup> afin de soutenir le renforcement des systèmes de laboratoire dans les pays prioritaires. Cette tâche est assurée par des groupes de travail des laboratoires nationaux constitués par le ministère de la Santé. Ces groupes intersectoriels, composés de laboratoires cliniques et de santé publique, et d'acteurs du secteur privé et des secteurs de l'agriculture et de l'environnement, entreprennent une analyse détaillée de la situation dans les laboratoires, sur laquelle se basent les politiques, les stratégies et les plans opérationnels nationaux. En outre, l'initiative « De meilleurs laboratoires pour une meilleure santé » propose des programmes de formation et de tutorat pour la qualité et la biosécurité des laboratoires.

52. À ce jour, 135 experts de laboratoire de 23 pays ont été formés à la qualité des laboratoires et à l'établissement progressif d'un système de qualité des laboratoires (pour une homologation ISO 15189) à l'aide de l'outil de mise en œuvre pas à pas de la qualité des laboratoires (outil LQSI). L'initiative « De meilleurs laboratoires pour une meilleure santé » a créé un vivier de mentors dans le domaine de la qualité des laboratoires afin de soutenir le processus d'accréditation consécutif à la formation. Les mentors sont des gestionnaires de la qualité des laboratoires qui ont mené à bien un processus d'accréditation pour des laboratoires médicaux. Ils ont suivi une formation de l'OMS sur la mise en œuvre de l'outil LQSI, les audits, la gestion du changement et les aptitudes à la communication, et ils aident les laboratoires à mettre en place un système de gestion de la qualité en vue d'une homologation ; ce processus peut prendre plusieurs années. Sept mentors sont actuellement actifs dans 9 laboratoires nationaux de référence de 6 pays.

---

<sup>9</sup> Lancée en 2012 en partenariat avec le centre collaborateur de l'OMS pour le renforcement des laboratoires à l'Institut royal tropical (Pays-Bas), l'initiative « De meilleurs laboratoires pour une meilleure santé » est une approche intersectorielle visant à assurer des améliorations durables dans la qualité de tous les laboratoires sanitaires.

53. Le Bureau régional accroîtra son aide au renforcement des laboratoires dans le cadre de l'initiative « De meilleurs laboratoires pour une meilleure santé », et ce en étroite collaboration avec ses partenaires. Il prendra les mesures suivantes :

- a) soutenir la mise en œuvre de stratégies nationales, au terme d'un vaste processus de consultation et d'approbation faisant intervenir les parties prenantes. Ce faisant, l'accent sera mis sur la délivrance des autorisations à tous les laboratoires sanitaires et leur homologation (nationale) ; sur la réorganisation et la centralisation des services de laboratoire de la santé publique ; et sur la mise à jour des programmes nationaux d'enseignement et de formation du personnel de laboratoire, par exemple grâce à l'introduction de modules sur le leadership dans les laboratoires et la gestion des programmes de maîtrise en santé publique ;
- b) maintenir le programme de tutorat et l'étendre à de nouveaux laboratoires<sup>10</sup> ;
- c) appuyer les systèmes de surveillance et de réaction requis aux termes du RSI afin d'aider les pays à mieux déterminer les fonctions et moyens requis pour un réseau efficace de laboratoires de santé publique<sup>11</sup> ;
- d) soutenir les pays dans leurs efforts visant à améliorer les systèmes nationaux et internationaux d'expédition des échantillons cliniques, en les aidant à obtenir les permis d'exportation et à utiliser les outils de l'OMS, tels que le cours de l'OMS sur le transport des substances infectieuses et celui consacré à la gestion des risques biologiques<sup>12</sup> ;
- e) développer les réseaux de laboratoires existants dans le monde entier et dans l'UE (dont le Système mondial de surveillance de la grippe et de riposte de l'OMS, le Réseau mondial des laboratoires de la poliomyélite, le Réseau de laboratoires des agents pathogènes émergents et dangereux et les réseaux EMERGE, EVD-LabNet et MediLabSecure), et renforcer et/ou créer des réseaux de laboratoires régionaux pour la préparation et la riposte en situation d'urgence.

### ***Domaine prioritaire n° 5 : renforcement de la capacité de l'OMS à appliquer le RSI (2005)***

54. Le Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire doit renforcer la capacité de l'Organisation à aider les États parties en vue de l'application et du respect du RSI. La priorité ira aux pays de la Région européenne qui sont très vulnérables et disposent de capacités restreintes. Le personnel aux niveaux national et régional suivra des cours de formation adaptés afin de renforcer la préparation de l'Organisation face aux urgences de santé publique.

---

<sup>10</sup> Afin d'améliorer les activités de formation dans le domaine de la qualité des laboratoires, un module d'apprentissage en ligne a été mis au point, et sera accompagné de séances de formation présentielles. Dans un premier temps, ce cours sera disponible en anglais et en russe. Il est prévu de le traduire dans les autres langues officielles, dans la mesure où il doit devenir une ressource mondiale.

<sup>11</sup> En collaboration avec le programme des services de santé publique du Bureau régional, des études de cas nationales sont en cours d'élaboration en vue de figurer dans un recueil d'exemples de systèmes de laboratoires de santé publique pouvant servir de modèles aux pays procédant actuellement à la restructuration de leurs services de laboratoire.

<sup>12</sup> Dans le cadre des fonctions de base des laboratoires de santé publique, la mise en place de systèmes d'expédition sécurisée des échantillons cliniques pour la détection précoce et le suivi des flambées épidémiques, par transport national ou international, est une capacité requise en vertu du RSI. Une grande partie des activités a été réalisée jusqu'à présent dans le contexte du Cadre de préparation en cas de pandémie de grippe, qui a permis d'accroître le nombre de pays procédant à l'échange de virus de la grippe avec l'OMS.



55. Afin de renforcer la capacité de l'OMS à appliquer le RSI (2005), l'OMS prendra les mesures suivantes :

- a) faire le nécessaire, par le biais du Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire, pour qu'il y ait des synergies avec tous les autres programmes de santé de l'OMS concernés, ainsi qu'avec divers acteurs, secteurs et partenaires, le but étant de soutenir les piliers de la collaboration, à savoir notamment l'appui technique concernant les systèmes de santé, les services de santé publique, l'information sanitaire, les produits pharmaceutiques, les maladies transmissibles ou non, la santé mentale, la santé maternelle et infantile, les droits humains, ainsi que la communication et les partenariats stratégiques ;
- b) formuler des conseils et mettre au point des outils destinés à améliorer la performance à divers niveaux de l'Organisation et dans les États parties. On citera, à titre d'exemple, la cartographie des risques d'infection afin de déterminer les menaces communes selon le type d'épidémiologie, ainsi que les outils d'évaluation de la préparation et de la réaction à tous les risques élaborés d'après les besoins et les capacités au niveau sous-national, comme les « Systèmes d'information géographique et évaluation des risques » (outil disponible en ligne) et l'outil de cartographie et de suivi SHIELDS (Synergistic Health in Emergencies Ladder Development Scale, également disponible en ligne), conçu pour aider le Bureau régional et les États parties à cartographier et à renforcer les capacités en matière de RSI en se basant sur les éléments constitutifs des systèmes de santé et sur les domaines techniques concernés ;
- c) renforcer la coordination et la collaboration avec des partenaires et des entités dans et en dehors du système des Nations Unies, dont des organisations de la société civile et le secteur privé.

## Partenariats

56. Le Bureau régional entreprendra des activités dans les domaines prioritaires susmentionnés en étroite collaboration avec des partenaires (tels les centres collaborateurs de l'OMS, les instituts nationaux de santé publique et les réseaux de laboratoires), et ce de manière inclusive et transparente, afin de garantir une cohérence et d'exploiter les synergies.

57. Dans le cadre d'activités de collaboration régionale menées avec l'Organisation pour l'alimentation et l'agriculture des Nations Unies et l'Organisation mondiale de la santé animale, le Bureau régional continuera d'accorder une priorité à la mise en œuvre de l'approche « Un monde, une santé » au niveau des pays.

58. La collaboration avec les instituts nationaux de santé publique pour des activités de renforcement des capacités, des exercices de simulation, des examens a posteriori et des évaluations externes est bien établie et se poursuit<sup>13</sup>. Cette collaboration sera renforcée, et des possibilités de partenariats seront envisagées avec d'autres instituts nationaux. En outre, le Bureau régional participe aux activités de plates-formes et réseaux régionaux et locaux.

59. La décision n° 1082/2013/UE relative aux menaces transfrontières graves sur la santé établit un cadre pour l'amélioration de la préparation et le renforcement de la capacité à

---

<sup>13</sup> Par exemple, l'Institut Robert Koch (Allemagne), Public Health England (Royaume-Uni), l'Institut national néerlandais pour la santé publique et l'environnement, l'Institut norvégien de santé publique et l'Agence suédoise de santé publique.

coordonner les interventions en cas d'urgence sanitaire dans l'UE. L'OMS travaille en collaboration étroite avec le Comité de sécurité sanitaire de la Commission européenne et avec les institutions de l'UE pour coordonner la préparation, signaler les menaces et évaluer les risques dans les États membres de l'UE.

60. Parmi les exemples de collaboration avec des institutions de l'UE, il convient de mentionner celle engagée avec le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies dans le domaine de la surveillance, de la détection et de l'évaluation des risques pour la santé humaine présentés par les maladies transmissibles et les flambées épidémiques ; avec l'Autorité européenne de sécurité des aliments pour les flambées épidémiques de maladies d'origine alimentaire ; avec l'Agence européenne des produits chimiques pour les risques présentés par ces produits ; avec la Nuclear Energy Agency pour la radioprotection ; avec le Service de l'Union européenne à l'aide humanitaire et à la protection civile ; et avec l'Agence européenne des médicaments.

## **Conclusion**

61. En accélérant l'application du RSI (2005) et en renforçant les capacités de laboratoire en vue d'améliorer la santé dans la Région européenne de l'OMS, les États membres seront plus à même de prévenir les crises sanitaires, de s'y préparer, d'y réagir et de revenir à l'état normal.

62. Il importe par conséquent de prendre un ensemble complet et harmonisé de mesures en vue d'aider efficacement les États parties à appliquer pleinement le RSI (2005) et à s'y conformer, en adoptant une stratégie pangouvernementale tous risques destinée à prévenir et à détecter les diverses menaces pour la santé publique, et à mener les interventions qui s'imposent.

63. Le présent document stratégique décrit succinctement les domaines d'action prioritaires pour l'application et le respect du RSI dans la Région européenne. Il orientera l'élaboration d'un plan d'action européen conforme au plan stratégique mondial quinquennal qui sera proposé pour discussion à la Soixante et onzième Assemblée mondiale de la santé de mai 2018, en consultation étroite avec les États membres.

## **Annexe. Objectifs de développement durable (ODD) et cibles soutenus par le Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire**

<b>ODD 1</b>	<b>Éliminer la pauvreté sous toutes ses formes et partout dans le monde</b>
Cible 1.5	D'ici à 2030, renforcer la résilience des pauvres et des personnes en situation vulnérable et réduire leur exposition aux phénomènes climatiques extrêmes et à d'autres chocs et catastrophes d'ordre économique, social ou environnemental et leur vulnérabilité
<b>ODD 3</b>	<b>Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge</b>
Cible 3.9	D'ici à 2030, réduire nettement le nombre de décès et de maladies dus à des substances chimiques dangereuses et à la pollution et à la contamination de l'air, de l'eau et du sol
Cible 3.d	Renforcer les moyens dont disposent tous les pays, en particulier les pays en développement, en matière d'alerte rapide, de réduction des risques et de gestion des risques sanitaires nationaux et mondiaux
<b>ODD 11</b>	<b>Faire en sorte que les villes et les établissements humains soient ouverts à tous, sûrs, résilients et durables</b>
Cible 11.5	D'ici à 2030, réduire considérablement le nombre de personnes tuées et le nombre de personnes touchées par les catastrophes, y compris celles d'origine hydrique, et réduire considérablement le montant des pertes économiques qui sont dues directement à ces catastrophes exprimé en proportion du produit intérieur brut mondial, l'accent étant mis sur la protection des pauvres et des personnes en situation vulnérable
Cible 11.b	D'ici à 2020, accroître nettement le nombre de villes et d'établissements humains qui adoptent et mettent en œuvre des politiques et plans d'action intégrés en faveur de l'insertion de tous, de l'utilisation rationnelle des ressources, de l'adaptation aux effets des changements climatiques et de leur atténuation, et de la résilience face aux catastrophes, et élaborer et mettre en œuvre, conformément au Cadre de Sendai pour la réduction des risques de catastrophe (2015-2030), une gestion globale des risques de catastrophe à tous les niveaux
<b>ODD 13</b>	<b>Prendre d'urgence des mesures pour lutter contre les changements climatiques et leurs répercussions</b>
Cible 13.1	Renforcer, dans tous les pays, la résilience et les capacités d'adaptation face aux aléas climatiques et aux catastrophes naturelles liées au climat
<b>ODD 16</b>	<b>Promouvoir l'avènement de sociétés pacifiques et ouvertes à tous aux fins du développement durable, assurer l'accès de tous à la justice et mettre en place, à tous les niveaux, des institutions efficaces, responsables et ouvertes à tous</b>
Cible 16.1	Réduire nettement, partout dans le monde, toutes les formes de violence et les taux de mortalité qui y sont associés
Cible 16.2	Mettre un terme à la maltraitance, à l'exploitation et à la traite, et à toutes les formes de violence et de torture dont sont victimes les enfants
Cible 16.5	Réduire nettement la corruption et la pratique des pots-de-vin sous toutes leurs formes
Cible 16.9	D'ici à 2030, garantir à tous une identité juridique, notamment grâce à l'enregistrement des naissances
Cible 16.b	Promouvoir et appliquer des lois et politiques non discriminatoires pour le développement durable

---

<b>ODD 17</b>	<b>Renforcer les moyens de mise en œuvre et revitaliser le partenariat mondial pour le développement durable</b>
Cible 17.3	Mobiliser des ressources financières supplémentaires de diverses provenances en faveur des pays en développement
Cible 17.17	Encourager et promouvoir les partenariats publics, les partenariats public-privé et les partenariats avec la société civile, en faisant fond sur l'expérience acquise et les stratégies de financement appliquées en la matière
Cible 17.18	D'ici à 2020, apporter un soutien accru au renforcement des capacités des pays en développement, notamment des pays les moins avancés et des petits États insulaires en développement, l'objectif étant de disposer d'un nombre beaucoup plus grand de données de qualité, actualisées et exactes, ventilées par niveau de revenu, sexe, âge, race, appartenance ethnique, statut migratoire, handicap et emplacement géographique, et selon d'autres caractéristiques propres à chaque pays

---

= = =