

# **PROJET**

## **Budget programme 2022-2023**

**Résumé des réalisations  
en matière de priorités stratégiques  
et de résultats  
1<sup>er</sup> janvier 2022-31 décembre 2022**

**Document traduit en auto-révision**



**Organisation  
mondiale de la Santé**  
**Région du Pacifique occidental**



## Table des matières

|                                                                                                                                                                                                                     |           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>Sigles et abréviations</b>                                                                                                                                                                                       | <b>20</b> |
| <b>Résumé d'orientation</b>                                                                                                                                                                                         | <b>21</b> |
| <b>Introduction</b>                                                                                                                                                                                                 | <b>22</b> |
| <b>Progrès accomplis vers la réalisation des cibles du triple milliard du treizième PGT dans le cadre de <i>Vision d'avenir</i> – le cadre régional de mise en œuvre du treizième PGT – par résultat et produit</b> | <b>23</b> |
| <b>Priorité stratégique 1. Un milliard de personnes supplémentaires bénéficiant de la couverture sanitaire universelle</b>                                                                                          | <b>24</b> |
| Résultat 1.1 Amélioration de l'accès à des services de santé essentiels de qualité, indépendamment du genre, de l'âge ou d'un handicap                                                                              | 24        |
| Résultat 1.2 Réduction du nombre de personnes confrontées à des difficultés financières                                                                                                                             | 32        |
| Résultat 1.3 Amélioration de l'accès aux médicaments, vaccins, produits de diagnostic et dispositifs essentiels pour les soins de santé primaires                                                                   | 36        |
| <b>Priorité stratégique 2. Un milliard de personnes supplémentaires mieux protégées face aux situations d'urgence sanitaire</b>                                                                                     | <b>42</b> |
| Résultat 2.1 Préparation des pays aux situations d'urgence sanitaire                                                                                                                                                | 43        |
| Résultat 2.2 Prévention des épidémies et des pandémies                                                                                                                                                              | 48        |
| Résultat 2.3 Détection et prise en charge rapides des situations d'urgence sanitaire                                                                                                                                | 51        |
| <b>Priorité stratégique 3. Un milliard de personnes supplémentaires bénéficiant d'un meilleur état de santé et d'un plus grand bien-être</b>                                                                        | <b>55</b> |
| Résultat 3.1 Des sociétés sûres et équitables en agissant sur les déterminants de la santé                                                                                                                          | 56        |
| Résultat 3.2 Appuyer et autonomiser les sociétés en s'attaquant aux facteurs de risque                                                                                                                              | 61        |
| Résultat 3.3 Des environnements sains pour promouvoir la santé et des sociétés durables                                                                                                                             | 64        |
| <b>Priorité stratégique 4. Une OMS plus efficace et efficiente apportant un meilleur soutien aux pays</b>                                                                                                           | <b>68</b> |
| Résultat 4.1 Renforcement des capacités des pays en matière de données et d'innovation                                                                                                                              | 69        |
| Résultat 4.2 Renforcement du leadership, de la gouvernance et de la promotion de la santé                                                                                                                           | 72        |
| Résultat 4.3 Gestion efficace, axée sur les résultats et transparente des ressources financières, humaines et administratives                                                                                       | 80        |

Annexe

**Sigles et abréviations**

|                 |                                                                                                                |
|-----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ASEAN           | Association des nations de l'Asie du Sud-Est                                                                   |
| C4H             | communication pour la santé                                                                                    |
| CIM-11          | Onzième révision de la Classification statistique internationale des maladies                                  |
| COVAX           | Mécanisme pour un accès mondial aux vaccins contre la COVID-19                                                 |
| CSU             | couverture sanitaire universelle                                                                               |
| EMPaCT          | Réseau de surveillance des technologies de caractérisation moléculaire des agents pathogènes émergents         |
| EMU             | équipe médicale d'urgence                                                                                      |
| FAO             | Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture                                            |
| GAVI            | Gavi, l'Alliance du Vaccin                                                                                     |
| GOARN           | Réseau mondial d'alerte et d'action en cas d'épidémie                                                          |
| RHS             | ressources humaines pour la santé                                                                              |
| MNT             | Maladies non transmissibles                                                                                    |
| OCDE            | Organisation de coopération et de développement économiques                                                    |
| ODD             | objectifs de développement durable                                                                             |
| OMS             | Organisation mondiale de la Santé                                                                              |
| OMSA            | Organisation mondiale de la santé animale                                                                      |
| PFA             | paralysie flasque aiguë                                                                                        |
| PGT (treizième) | treizième programme général de travail                                                                         |
| SSP             | soins de santé primaire                                                                                        |
| PIP             | préparation à une pandémie grippale                                                                            |
| PRSEAH          | prévention de l'exploitation, des abus et du harcèlement sexuels et mesures destinées à y remédier             |
| RAM             | résistance aux antimicrobiens                                                                                  |
| RSI (2005)      | Règlement sanitaire international (2005)                                                                       |
| SMEAP           | Stratégie Asie-Pacifique pour la maîtrise des maladies émergentes et la gestion des urgences de santé publique |
| TAG             | Groupe consultatif technique                                                                                   |
| WASH            | eau, assainissement et hygiène                                                                                 |
| WPRACSS         | système de surveillance de la consommation d'antimicrobiens dans le Pacifique occidental                       |

## Résumé d'orientation

La présente évaluation de la première année du budget programme 2022-2023 résume les progrès accomplis par rapport aux priorités stratégiques et résultats escomptés du *treizième programme général de travail* (treizième PGT) de l'Organisation mondiale de la Santé. Elle couvre la période allant du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2022 et met en évidence la manière dont la Région du Pacifique occidental a utilisé son plan de mise en œuvre, intitulé *Vision d'avenir : devenir la Région la plus saine et la plus sûre*, pour progresser vers la vision partagée par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), les États Membres et les partenaires pour atteindre les objectifs du treizième PGT.

Si la pandémie de COVID-19 a révélé de sérieuses lacunes en matière de sécurité sanitaire et ralenti ou inversé les progrès réalisés vers la couverture sanitaire universelle, elle a aussi amorcé une phase de réflexion et d'innovation visant à créer de meilleurs systèmes et de meilleures approches. Le présent rapport met en évidence les effets des réorientations opérationnelles, notamment en ce qui concerne la gestion et l'analyse des données, ainsi que la participation des communautés et d'un plus large éventail de partenaires, de terrain notamment, pour élaborer des plans intégrés. Il illustre également la transition entamée par l'Organisation pour passer de la phase aiguë de la pandémie à une gestion à plus long terme et plus durable dans le cadre de la reprise des activités interrompues en raison de la COVID-19. Par exemple, les interactions humaines figurant au cœur de l'action à mener, les agents de l'OMS et d'autres personnes se déplacent dans certaines régions, tandis que des réunions hybrides par vidéoconférence sont organisées avec celles qui sont déjà sur place.

Le présent rapport s'articule autour des objectifs, résultats et produits définis par l'OMS pour la Région du Pacifique occidental, et présente des exemples nationaux illustrant comment l'application des principes et des priorités thématiques énoncés dans *Vision d'avenir* a permis de faire progresser la réalisation du treizième PGT. Par exemple, pour mieux protéger les populations contre les urgences sanitaires, de nouveaux pays ont mis en place des équipes nationales d'assistance médicale d'urgence afin de raccourcir le délai de réponse et d'accroître les taux de survie, comme aux Tonga après l'éruption du volcan Hunga-Tonga Hunga Ha'apai et le tsunami qui a suivi.

Pour réduire le risque associé aux maladies non transmissibles et garantir un départ sain dans la vie, le Cambodge, la Mongolie, la République démocratique populaire lao et les États et Territoires insulaires du Pacifique ont renforcé leurs politiques, stratégies et plans d'action nationaux en matière de nutrition afin d'améliorer la nutrition chez la mère, le nourrisson et le jeune enfant. En Chine, les consommateurs peuvent désormais choisir des plats à faible teneur en sel lorsqu'ils commandent des repas en ligne, et le Cambodge a mis en place des environnements touristiques sans tabac dans l'ensemble du pays.

Vanuatu a éliminé le trachome en réussissant à atteindre les populations les plus marginalisées et les plus difficilement accessibles et en multipliant les partenariats à tous les niveaux. Les approches communautaires en République démocratique populaire lao ont permis d'accroître de 150 % le taux d'administration de la première dose du vaccin anti-COVID-19.

Dans le cadre de l'initiative « Une seule santé », qui vise à intégrer la santé humaine, animale et environnementale, le Cambodge et la Mongolie ont entrepris d'évaluer les marchés alimentaires traditionnels et de passer en revue leur système national de sécurité sanitaire des aliments afin d'assurer la qualité des denrées alimentaires. Neuf pays ont mis en place des systèmes de surveillance de la résistance aux antimicrobiens afin de réduire l'utilisation inutile d'antibiotiques et d'en assurer l'efficacité.

## Annexe

### Introduction

Si la pandémie de COVID-19 a révélé de sérieuses lacunes en matière de sécurité sanitaire et ralenti ou inversé les progrès réalisés vers l'instauration de la couverture sanitaire universelle (CSU), elle a aussi amorcé une phase de réflexion et d'innovation visant à créer des systèmes et des approches plus efficaces dans la Région du Pacifique occidental de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS).

Le budget programme de l'OMS pour 2022-2023 comporte quatre priorités stratégiques, dont trois sont fondées sur les cibles du triple milliard du *treizième programme général de travail* de l'OMS (treizième PGT) : augmenter le nombre de personnes bénéficiant de la CSU ; mieux les protéger face aux situations d'urgence sanitaire ; et veiller à ce qu'elles bénéficient d'un meilleur état de santé et d'un plus grand bien-être. La quatrième priorité vise à rendre l'OMS plus efficace et efficiente et à apporter un meilleur soutien aux pays.

Pour mettre en œuvre *Vision d'avenir : devenir la Région la plus saine et la plus sûre* – la vision commune de l'Organisation concernant le travail avec les États Membres et les partenaires et le plan de mise en œuvre de la Région relatif au treizième PGT – le Bureau régional du Pacifique occidental mobilise ses 37 États et Territoires Membres pour planifier et apprendre les uns des autres, tout en apportant un soutien pour répondre à des préoccupations spécifiques. Les nombreuses collaborations avec la Région OMS de l'Asie du Sud-Est et les centres collaborateurs de l'OMS, ainsi que les liens étroits avec le Siège et les bureaux de pays de l'Organisation, démontrent la valeur et l'impact de l'approche « Une seule OMS ».

Les réorientations opérationnelles en cours reposent sur l'innovation, des approches locales pour mobiliser les communautés, les sciences du comportement pour adapter la communication et réduire la désinformation, la planification fondée sur des résultats sains et l'approche « Une seule santé » pour intégrer la santé humaine, environnementale et animale dans un système de santé plus holistique.

Les approches régionales et nationales examinées dans le présent rapport sur la première année de l'exercice biennal illustrent ces réorientations opérationnelles et ces résultats. Chacun des 40 produits escomptés est abordé dans le cadre des priorités stratégiques du budget, qui correspondent aux priorités thématiques de *Vision d'avenir*. Des études de cas nationales attirent l'attention sur les résultats qui ont amélioré les conditions dans ces pays et qui, bien souvent, pourraient être envisagés pour d'autres pays ou régions.

## Progrès accomplis vers la réalisation des cibles du triple milliard du treizième PGT dans le cadre de *Vision d'avenir* – le cadre régional de mise en œuvre du treizième PGT – par résultat et produit

Dans le cadre des quatre priorités stratégiques du budget programme 2022-2023, la Région du Pacifique occidental a sélectionné 40 des 42 produits approuvés par l'OMS pour contribuer à la réalisation des résultats du treizième PGT dans le budget programme. Les deux produits non inclus ne concernent pas la Région du Pacifique occidental : le produit 2.2.4 sur les plans d'éradication de la poliomyélite mis en œuvre en partenariat avec l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite et le produit 2.3.3 sur le maintien et le renforcement des services et systèmes de santé essentiels dans les situations de fragilité, de conflits et de vulnérabilité. Le tableau 1 résume l'utilisation des fonds en 2022-2023 par priorité stratégique.

**Tableau 1. Budget programme de base 2022-2023 et utilisation des fonds par priorité stratégique, y compris le nombre de résultats et de produits sélectionnés par la Région du Pacifique occidental, au 31 décembre 2022 (en millions de dollars USD)**

| Priorité stratégique                                                                                             | Nombre de résultats | Produits sélectionnés pour la Région du Pacifique occidental | Budget révisé approuvé | Financement disponible* | Financement disponible en % du budget révisé approuvé | Utilisation  | Utilisation en % du budget révisé approuvé | Utilisation en % des fonds disponibles |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|--------------------------------------------------------------|------------------------|-------------------------|-------------------------------------------------------|--------------|--------------------------------------------|----------------------------------------|
| 1. Un milliard de personnes supplémentaires bénéficiant de la couverture sanitaire universelle (CSU)             | 3                   | 13                                                           | 157,0                  | 113,0                   | 72 %                                                  | 50,4         | 32 %                                       | 45 %                                   |
| 2. Un milliard de personnes supplémentaires mieux protégées face aux situations d'urgence sanitaire              | 3                   | 8                                                            | 98,3                   | 32,9                    | 33 %                                                  | 13,9         | 14 %                                       | 42 %                                   |
| 3. Un milliard de personnes supplémentaires bénéficiant d'un meilleur état de santé et d'un plus grand bien-être | 3                   | 6                                                            | 61,6                   | 36,0                    | 58 %                                                  | 14,4         | 23 %                                       | 40 %                                   |
| 4. Une OMS plus efficace et efficiente apportant un meilleur soutien aux pays                                    | 3                   | 13                                                           | 86,4                   | 65,9                    | 76 %                                                  | 31,1         | 36 %                                       | 47 %                                   |
| <b>Total</b>                                                                                                     | <b>12</b>           | <b>40</b>                                                    | <b>403,2</b>           | <b>247,8</b>            | <b>61 %</b>                                           | <b>109,6</b> | <b>27 %</b>                                | <b>44 %</b>                            |

\* Ce chiffre exclut les fonds non distribués de 7 millions de dollars des États-Unis (USD), car des informations supplémentaires sont nécessaires avant de les affecter à une priorité stratégique.

Annexe

## Priorité stratégique 1. Un milliard de personnes supplémentaires bénéficiant de la couverture sanitaire universelle

L'expérience de la pandémie de COVID-19 a révélé que de nombreux systèmes de santé sont mal équipés ou organisés pour protéger la santé des populations. La riposte à la pandémie a également détourné des ressources et perturbé la prestation des soins de santé essentiels ainsi que certains soins secondaires et tertiaires prévus dans la Région. Le soutien aux pays doit donc être renforcé pour les aider à réorienter leurs efforts en vue de l'instauration de la CSU et de la promotion de la santé et du bien-être, en établissant des liens avec la sécurité sanitaire.

Pour reconstruire mieux et plus équitablement, les activités se concentrent sur l'amélioration de l'accès à des services de santé essentiels de qualité, la réduction du nombre de personnes confrontées à des difficultés financières et l'amélioration de l'accès aux médicaments, vaccins, produits de diagnostic et dispositifs essentiels pour les soins de santé primaires (SSP). Ces activités visent notamment à apporter un soutien tout au long de la vie et à répondre aux besoins des laissés-pour-compte. Les systèmes de santé et les capacités de gouvernance sanitaire sont renforcés grâce à des investissements dans le personnel de santé et la protection financière. Les États Membres reçoivent des orientations et un appui pour gérer les approvisionnements, améliorer la qualité des médicaments essentiels et réduire la résistance aux antimicrobiens (RAM). Le tableau 2 résume le financement et l'utilisation des fonds pour la priorité stratégique 1.

**Tableau 2. Financement et utilisation des fonds pour la priorité stratégique 1 du budget programme 2022-2023 par résultat, au 31 décembre 2022 (en millions USD)**

| Résultat                                                                                                                                 | Budget révisé approuvé | Financement disponible* | Financement disponible en % du budget révisé approuvé | Utilisation | Utilisation en % du budget révisé approuvé | Utilisation en % des fonds disponibles |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-------------------------|-------------------------------------------------------|-------------|--------------------------------------------|----------------------------------------|
| 1.1 Amélioration de l'accès à des services de santé essentiels de qualité, indépendamment du genre, de l'âge ou d'un handicap            | 125,9                  | 97,6                    | 78 %                                                  | 43,9        | 35 %                                       | 45 %                                   |
| 1.2 Réduction du nombre de personnes confrontées à des difficultés financières                                                           | 10,4                   | 4,7                     | 46 %                                                  | 1,8         | 17 %                                       | 37 %                                   |
| 1.3 Amélioration de l'accès aux médicaments, vaccins, produits de diagnostic et dispositifs essentiels pour les soins de santé primaires | 20,7                   | 10,6                    | 51 %                                                  | 4,7         | 23 %                                       | 44 %                                   |
| <b>Total</b>                                                                                                                             | <b>157,0</b>           | <b>113,0</b>            | <b>72 %</b>                                           | <b>50,4</b> | <b>32 %</b>                                | <b>45 %</b>                            |

\* Ce chiffre exclut les fonds non distribués de 11 714 USD, car des informations supplémentaires sont nécessaires avant de pouvoir les affecter à des résultats.

### Résultat 1.1 Amélioration de l'accès à des services de santé essentiels de qualité, indépendamment du genre, de l'âge ou d'un handicap

Avec une dotation budgétaire totale de 125,9 millions USD, les activités du résultat 1.1 ont aidé les États Membres à maintenir des services de santé essentiels de qualité dans la perspective de la CSU. Ces activités ont notamment porté sur un nouveau cadre régional pour les SSP, le lancement d'un guide de mise en œuvre de la feuille de route vers la CSU et des stratégies visant à protéger les personnes tout

Annexe

au long de leur vie, de la naissance jusqu'à un âge avancé. Les pouvoirs publics et les communautés ont été habilités à élaborer de nouvelles approches et de nouvelles lois, et les politiques et la formation concernant le personnel de santé ont été examinées et révisées pour répondre à l'évolution des besoins des populations. Les stratégies nationales de lutte anti-infectieuse et les cadres de lutte contre les maladies non transmissibles ont aidé les pays à renforcer leurs systèmes de santé pour accroître la couverture de services spécifiques à certaines affections ou maladies.

Les produits relevant de ce résultat comprennent :

- Produit 1.1.1 Des pays en mesure de fournir des services de santé de qualité, centrés sur la personne et fondés sur des stratégies axées sur les soins de santé primaires et sur un ensemble complet de services essentiels.
- Produit 1.1.2 Des pays en mesure de renforcer leur système de santé pour accroître la couverture de services spécifiques à certaines affections ou maladies.
- Produit 1.1.3 Des pays en mesure de renforcer leur système de santé pour répondre aux besoins de santé propres à leur population et lever les obstacles à l'équité tout au long de la vie.
- Produit 1.1.4 Des capacités de gouvernance sanitaire renforcées pour améliorer la transparence, la responsabilisation, l'adaptation aux attentes et l'autonomisation des communautés.
- Produit 1.1.5 Des pays en mesure de renforcer leur personnel de santé et d'aide à la personne.

**Étude de cas : Vanuatu est le premier pays du Pacifique à éliminer le trachome – la principale cause infectieuse de cécité dans le monde**

En 2022, Vanuatu est devenu le dernier pays en date – et le premier pays insulaire du Pacifique – à éliminer le trachome, une maladie tropicale négligée pouvant entraîner la cécité. Le trachome est la deuxième maladie tropicale négligée éliminée dans cet archipel de 83 îles, après la filariose lymphatique en 2016.

« C'est un moment de fierté pour Vanuatu », a déclaré le Ministre de la Santé, Bruno Leingkone. « Mes collègues du Ministère de la santé et moi-même sommes honorés d'avoir participé à cet effort conjoint, qui a contribué à l'élimination de cette maladie grâce à la collaboration entre le personnel médical et de santé publique et les communautés et au soutien d'organisations partenaires. Cet effort conjoint a déjà permis à des centaines de personnes d'échapper à la cécité à vie et continuera d'avoir un impact sur la vision et la santé générale des habitants de Vanuatu pendant de longues années ».

Le Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus, Directeur général de l'OMS, a félicité Vanuatu : « Ce succès témoigne de la ferme volonté des agents de santé, des communautés et des pouvoirs publics de protéger leur population et d'améliorer la santé de tous ».

Le trachome est causé par une infection par la bactérie *Chlamydia trachomatis*. Il provoque la cécité ou des déficiences visuelles irréversibles et reste endémique dans huit pays du Pacifique occidental.

Le succès de Vanuatu souligne l'exhaustivité de la stratégie SAFE recommandée par l'OMS pour éliminer le trachome : chirurgie du trichiasis, antibiotiques pour éliminer l'infection, nettoyage du visage et amélioration de l'environnement pour réduire la transmission. Avec le concours du Siège de l'OMS, du Bureau régional du Pacifique occidental et du bureau de pays de l'OMS, Vanuatu a mis en œuvre ces mesures avec constance, méthode et rigueur, en veillant à ce que les populations les plus marginalisées et les plus difficiles à atteindre

Annexe

bénéficient des programmes d'administration massive de médicaments, de chirurgie de proximité pour les cas avancés et d'éducation pour la santé, des initiatives visant à atténuer les risques environnementaux et des efforts déployés sans relâche pour contrôler l'efficacité du programme et cibler les ressources de manière appropriée.

« Pour comprendre l'ampleur de cet exploit, imaginez un instant les efforts nécessaires pour atteindre les habitants de toutes les îles habitées de Vanuatu – naviguer en haute mer puis marcher pendant des heures en enjambant des ruisseaux et en gravissant des collines par tous les temps », a déclaré l'ancien Directeur régional de l'OMS pour la Région du Pacifique occidental, le Dr Takeshi Kasai. « Il illustre ce que nous pouvons faire lorsque nous collaborons pour répondre aux besoins de tous et leur offrir des services de santé essentiels. »

Ce programme national a été lancé à la suite d'enquêtes épidémiologiques de référence réalisées en 2014, selon lesquelles 12 % des enfants vanuatuans âgés de 1 à 9 ans étaient atteints de trachome actif (inflammatoire).

Depuis, le Gouvernement a énergiquement poursuivi l'objectif d'élimination du trachome, malgré les difficultés liées à la géographie du pays et à la pandémie de COVID-19. Le Gouvernement a bénéficié de l'appui de nombreux partenaires, dont l'OMS, la Fondation Fred Hollows, la London School of Hygiene and Tropical Medicine, Soap Aid, le Queen Elizabeth Diamond Jubilee Trust, le Commonwealth Fund du Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord et l'Australian NGO Cooperation Program. L'Initiative internationale contre le trachome, qui dépend de la Task Force for Global Health, gère le programme de don d'antibiotiques de Pfizer à base d'azithromycine (Zithromax).

**Produit 1.1.1 Des pays en mesure de fournir des services de santé de qualité, centrés sur la personne et fondés sur des stratégies axées sur les soins de santé primaires et sur un ensemble complet de services essentiels**

Les soins de santé primaires (SSP) sont confrontés au vieillissement de la population et à l'évolution de la charge de morbidité due aux maladies non transmissibles (MNT). Pour faire face à cette évolution, l'OMS a entrepris au cours du présent exercice biennal de renforcer le système grâce à un cadre de stratégies et à des approches novatrices. Les consultations menées de la base jusqu'au niveau mondial ont abouti au *Cadre régional pour l'avenir des soins de santé primaires dans le Pacifique occidental*, approuvé par les États Membres lors de la soixante-treizième session du Comité régional de l'OMS pour le Pacifique occidental, en octobre 2022, dans la résolution [WPR/RC73.R2](#). Ce cadre appelle à une transformation critique du système de santé pour atteindre la CSU et les objectifs de développement durable (ODD).

***Un nouveau cadre pour les soins de santé primaires***

Le cadre décrit cinq attributs essentiels des SSP et cinq domaines d'action stratégiques. Un atelier régional est prévu en septembre 2023 pour suivre les performances des SSP, recenser les défis à relever, partager les enseignements tirés et cibler l'aide aux pays en vue de la réorientation de leurs systèmes de santé.

Annexe

Pour élaborer ce cadre, le Bureau régional a procédé à des analyses de données, à des examens et à des missions sur le terrain dans les domaines des politiques publiques et de la planification, des SSP, du financement et des ressources humaines pour la santé. Il a facilité la concertation sur le « processus du bac à sable » (promouvant des réseaux d'établissements de santé) aux Philippines et organisé des dialogues stratégiques sur les perspectives sanitaires afin d'aider les États Membres à élaborer et à mettre en œuvre des programmes nationaux de changement à long terme. Parmi ces derniers figure une série d'étapes facilitées, telles que le [dialogue stratégique sur les perspectives sanitaires – un atelier sur le programme de changement en Mongolie](#).

***Feuilles de route vers la couverture sanitaire universelle***

Les participants à la [sixième réunion du Groupe consultatif technique sur la couverture sanitaire universelle dans la Région du Pacifique occidental](#), qui s'est tenue en novembre 2022, ont abordé l'orientation, les stratégies innovantes et les actions pratiques pour élaborer, définir et redéfinir les feuilles de route vers la CSU. Le Groupe consultatif technique (GCT) sur la CSU a achevé sa deuxième phase (2020-2022) et continuera d'étendre sa collaboration à d'autres GCT de la Région, par le biais de l'Alliance des GCT, et de fournir des orientations stratégiques pour faire progresser la CSU au niveau national lors de la prochaine phase (2023-2025).

Pour renforcer les bases de la CSU et accroître la résilience de la préparation et de la riposte en matière de sécurité sanitaire, l'OMS a aidé le Cambodge à rédiger son *Cadre de mise en œuvre du renforcement des soins de santé primaires*.

***Mise en œuvre de la lutte anti-infectieuse***

Le Bureau régional et les bureaux de l'OMS dans les pays ont aidé six pays – le Cambodge, les Îles Salomon, la Papouasie-Nouvelle-Guinée, les Philippines, la République démocratique populaire lao et le Viet Nam – à recenser les points forts et les points faibles de leurs systèmes constatés lors de la pandémie de COVID-19. Il s'agissait notamment de revoir les stratégies nationales existantes de lutte anti-infectieuse ou d'en élaborer de nouvelles, et de renforcer la surveillance des infections nosocomiales, ainsi que le suivi et l'évaluation des programmes, conformément au *Projet de stratégie mondiale de lutte anti-infectieuse*, adopté à la Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé.

**Produit 1.1.2 Des pays en mesure de renforcer leur système de santé pour accroître la couverture de services spécifiques à certaines affections ou maladies**

La pandémie de COVID-19 a rappelé l'importance des vaccins et l'OMS a aidé les pays à mettre en place ces mesures préventives essentielles. Parallèlement, les travaux se sont poursuivis sur d'autres approches préventives, telles que l'application élargie de la polychimiothérapie aux groupes vulnérables – pour le paludisme dans la région du Grand Mékong et les États et Territoires insulaires du Pacifique, et pour l'élimination du trachome à Vanuatu. D'importants progrès ont été enregistrés vers l'élimination de la filariose lymphatique au Brunéi Darussalam et dans les États fédérés de Micronésie, et du trachome au Viet Nam. Depuis 2016, la couverture adéquate et continue de la chimioprévention, la surveillance rigoureuse et la participation communautaire et multipartite ont permis à 11 des 22 pays d'endémie d'éliminer la filariose lymphatique, et au Cambodge, à la Chine et à la République démocratique populaire lao d'éliminer le trachome.

## Annexe

### ***Réduire le paludisme***

Pour réduire l'incidence des cas de paludisme et les décès associés, l'OMS a collaboré avec les États et Territoires afin de renforcer les systèmes de surveillance de la maladie et d'améliorer la qualité des soins pour les populations les plus à risque. Ce soutien fait suite aux orientations de l'OMS de 2022 concernant l'adoption et l'accélération de l'administration ciblée et massive de médicaments, le dépistage de la fièvre et le traitement. Il est conforme à la priorité énoncée dans *Vision d'avenir*, à savoir répondre aux besoins des laissés-pour-compte, et au [\*Cadre d'action régional pour la réponse aux besoins des laissés-pour-compte dans le Pacifique occidental \(2022-2030\)\*](#), approuvé par le Comité régional en 2022.

### ***Une approche élargie et intégrée de la tuberculose, du VIH/sida, de l'hépatite et des infections sexuellement transmissibles***

La réduction du fardeau de la tuberculose, du VIH/sida, de l'hépatite et des infections sexuellement transmissibles nécessite une approche multidimensionnelle. L'OMS dans la Région se concentre sur l'amélioration de l'accès aux diagnostics moléculaires recommandés par l'Organisation, à des schémas thérapeutiques plus courts et entièrement oraux contenant des médicaments antituberculeux nouveaux et adaptés, ainsi qu'à la prévention et au traitement de la tuberculose. Pour lutter contre l'hépatite virale, le centre collaborateur de l'OMS pour l'hépatite virale du Peter Doherty Institute for Infection and Immunity, en Australie, a travaillé avec les bureaux régionaux de l'OMS pour le Pacifique occidental et l'Asie du Sud-Est afin d'élaborer un guide opérationnel birégional sur le suivi et l'évaluation des mesures nationales de lutte contre l'hépatite. Ce guide sera publié et diffusé en 2023.

En Chine et au Viet Nam, l'OMS a contribué à améliorer les politiques relatives à la tuberculose, au VIH et à l'hépatite virale, et renforcé l'intégration des services de lutte contre la tuberculose et le VIH en République démocratique populaire lao grâce au mécanisme de financement collaboratif du projet sur l'accès aux services de santé et de nutrition. En Mongolie, les travaux se sont concentrés sur le maintien des services de santé essentiels après la pandémie de COVID-19 pour les personnes atteintes de tuberculose, du VIH/sida, d'hépatite virale et d'infections sexuellement transmissibles. En Papouasie-Nouvelle-Guinée, la participation de la population a permis de renforcer la prévention et le traitement de la tuberculose.

### ***Réduire les maladies non transmissibles***

Pour améliorer la lutte contre les maladies cardiovasculaires, les tableaux de prédiction des risques cardiovasculaires de l'OMS ont été adoptés à Kiribati et le déploiement a commencé par le biais du module technique HEARTS de l'OMS qui fournit une approche stratégique de l'amélioration de la santé cardiovasculaire.

[\*Le Cadre régional pour l'avenir de la santé mentale dans le Pacifique occidental 2023-2030\*](#) a été approuvé par les États Membres lors de la soixante-treizième session du Comité régional du Pacifique occidental, en octobre 2022, dans la [\*résolution WPR/RC73.R5\*](#). Les Tonga ont mis en œuvre des politiques nationales sur les MNT et la santé mentale, tandis que le renforcement des systèmes de santé mentale se poursuit aux Philippines.

Le Bureau régional a fait appel à un groupe d'experts et a mené des consultations avec les États Membres afin d'élaborer le [\*Cadre stratégique pour la prévention et la maîtrise complètes du cancer du col de l'utérus dans la Région du Pacifique occidental 2023-2030\*](#), approuvé par le Comité

régional en octobre 2022. Les innovations et les adaptations découlant de la pandémie ont permis d'étendre la capacité de dépistage du papillomavirus humain et d'accroître la capacité des tests moléculaires afin de renforcer la prévention et la prise en charge du cancer du col de l'utérus.

### **Produit 1.1.3 Des pays en mesure de renforcer leur système de santé pour répondre aux besoins de santé propres à leur population et lever les obstacles à l'équité tout au long de la vie**

Pour poursuivre la tendance à la baisse de la mortalité de la mère, du nouveau-né et de l'enfant, l'OMS aide les pays à améliorer la qualité des soins, en mettant l'accent sur les services essentiels qui ne laissent personne de côté. Outre un appui continu à la mise en œuvre et au suivi des soins essentiels précoces aux nouveau-nés, le Cambodge, la Mongolie et la Papouasie-Nouvelle-Guinée ont bénéficié d'une aide pour utiliser une plateforme de collecte de données en ligne, afin de produire des données probantes et de favoriser une planification fondée sur ces données. La réglementation et la formation sur les soins obstétricaux ont été revues et adaptées pour fournir des services de santé essentiels en République démocratique populaire lao. Dans certains hôpitaux de Mongolie et du Viet Nam, la qualité des soins maternels a été évaluée et un soutien continu d'être apporté en vue de l'amélioration des infrastructures et des soins cliniques.

#### ***Améliorer l'accès aux premiers soins essentiels aux nouveau-nés et à la méthode « mère kangourou »***

L'OMS soutient fermement les pratiques reposant sur les premiers soins essentiels aux nouveau-nés et recommande la méthode « mère kangourou », où les nouveau-nés sont en contact peau à peau avec leur mère et nourris exclusivement au lait maternel. Afin d'identifier les obstacles et les facteurs favorables à ces pratiques importantes pendant la pandémie, l'OMS a réalisé une enquête dans les médias sociaux sur la sensibilisation et les sentiments du public. Ciblant à la fois les parents et les prestataires de services médicaux dans sept pays, la campagne a attiré 51,5 millions de vues et de mentions « J'aime » sur Facebook. Elle a montré que, même si les parents et les communautés considéraient la méthode « mère kangourou » et d'autres pratiques néonatales comme sûres, celles-ci n'étaient pas disponibles dans les établissements de soins de santé.

Pour aider ces établissements à développer ces pratiques, en particulier pour les enfants nés par césarienne, prématurés ou en insuffisance pondérale, le Bureau régional a mis à jour le guide sur les premiers soins essentiels aux nouveau-nés intitulé *Early Essential Newborn Care Pocket Guide*, qui est utilisé par neuf pays prioritaires. Ce guide est en cours de traduction dans les langues locales en Mongolie, en République démocratique populaire lao et au Viet Nam.

L'OMS a également préparé deux guides sur l'amélioration de la qualité des soins de santé publique qui aident les établissements de santé à évaluer et à élaborer une planification fondée sur des données. L'un d'entre eux sur les grossesses non désirées a été utilisé au Cambodge, en Chine, en Mongolie, aux Philippines, en République démocratique populaire lao et au Viet Nam. Un autre sur les soins aux nourrissons et aux jeunes enfants a été utilisé dans ces six pays ainsi qu'en Papouasie-Nouvelle-Guinée et aux Îles Salomon.

Sept pays (Cambodge, Chine, Japon, États fédérés de Micronésie, Mongolie, République démocratique populaire lao et Viet Nam) ont bénéficié d'un soutien en vue d'analyses exploratoires sur le cadre politique et réglementaire afin de favoriser la santé et le bien-être des jeunes enfants.

## Annexe

### ***Rebâtir les programmes nationaux de vaccination***

Alors que la pandémie de COVID-19 a accaparé les ressources nationales, l'OMS aide les pays à rétablir les programmes nationaux de vaccination à leur niveau d'avant la pandémie afin de mieux protéger les nourrissons et les jeunes enfants. Ainsi, des consultants internationaux ont été déployés au niveau provincial en Papouasie-Nouvelle-Guinée pour faciliter la vaccination systématique, tandis qu'une série d'ateliers sur la surveillance des maladies évitables par la vaccination a été organisée au Cambodge. Au Viet Nam, le Ministère de la santé s'est concentré sur les prestataires de soins de santé et sur la surveillance dans les provinces connaissant des problèmes de performance et de sous-notification.

### ***Renforcer la surveillance de la poliomyélite***

Des efforts sont en cours dans la Région pour renforcer la surveillance de la poliomyélite et combler les lacunes immunitaires de la population contre le poliovirus. Une assistance technique à long terme est fournie à la République démocratique populaire lao pour rétablir la qualité de la surveillance de la paralysie flasque aiguë (PFA) et mettre en place une surveillance environnementale. En Malaisie, des responsables ont été désignés dans les hôpitaux du pays pour renforcer la surveillance, et un guide de prise en charge des cas de PFA a été élaboré à l'intention des cliniciens. Aux Philippines, des agents de surveillance spécialisés ont été recrutés et nommés au niveau infranational, et des directives pour la surveillance de la PFA ont été élaborées et diffusées. Le Cambodge a renforcé la supervision et le suivi de la surveillance de la poliomyélite et lancé une surveillance environnementale ; le Viet Nam a mis en œuvre une campagne de vaccination de rattrapage avec un vaccin antipoliomyélitique inactivé pour combler les lacunes immunitaires des enfants contre le poliovirus de type 2, et étendu la surveillance dans le pays.

Ces efforts se sont traduits en 2022 par une importante amélioration du taux de PFA non poliomyélitique dans tous les pays touchés. L'approche intégrée de l'OMS, qui s'appuie sur des données probantes et des actions de sensibilisation directe, a permis de dégager un consensus sur les activités d'atténuation et de réduire les risques de flambées de maladies évitables par la vaccination dans la Région.

### **Produit 1.1.4 Des capacités de gouvernance sanitaire renforcées pour améliorer la transparence, la responsabilisation, l'adaptation aux attentes et l'autonomisation des communautés**

Conformément à *Vision d'avenir*, l'OMS a adopté une approche systémique pour examiner les interventions législatives en faveur de la santé, en tenant compte à la fois du cadre législatif général d'un pays et de ses liens avec le contexte social, politique et économique. L'assistance de l'OMS comprend une analyse de la législation et des conseils aux pays sur la rédaction de lois, ainsi qu'un appui à l'élaboration de documents de politique et de consultation et à la présentation d'arguments en faveur de la réforme aux dirigeants et à d'autres secteurs.

### ***Améliorer les systèmes de santé grâce à la législation et à la gouvernance***

L'OMS a aidé les Îles Cook, Nauru et Vanuatu à élaborer des lois de santé publique tournées vers l'avenir et à combler les lacunes mises en évidence par la pandémie de COVID-19. Grâce à un soutien ciblé sur trois ans, le projet de loi sur la santé publique 2023 devrait être examiné par le Parlement des Îles Cook en 2023. Les Îles Salomon, la Papouasie-Nouvelle-Guinée et la République démocratique populaire lao ont analysé les lois qui étayent les fonctions essentielles du système de santé et le cadre de gouvernance général pour faire progresser la CSU. L'assistance technique continue aux États et Territoires insulaires du Pacifique contribue à la recherche sur les approches contextuelles de la réforme législative. Les outils en cours d'élaboration visent à renforcer la capacité des pays à entreprendre des

réformes législatives dans le domaine de la santé publique et des systèmes de santé, ainsi que dans des domaines d'action transversaux tels que le Règlement sanitaire international (2005), connu sous le nom de RSI, la santé numérique et l'assurance-maladie sociale.

L'OMS fait fond sur les enseignements tirés de la pandémie de COVID-19 pour aider les pays à renforcer la gouvernance des systèmes de santé par le biais d'approches mobilisant l'ensemble des pouvoirs publics et de la société afin d'instaurer la CSU. Des produits et outils techniques pratiques, tels que le [Guide de l'Union interparlementaire et de l'OMS à l'intention des parlementaires sur le renforcement de la préparation aux situations d'urgence sanitaire](#), aident les parlementaires à exercer leur leadership et leurs fonctions formelles pour faire progresser les objectifs de santé.

Les Îles Salomon ont élaboré et finalisé leur *Plan stratégique national de santé 2022-2031* dans le cadre d'un processus conduit par le Ministère de la santé et des services médicaux. L'OMS soutient l'examen et l'actualisation de la législation sanitaire du pays, la rédaction de la stratégie nationale relative au personnel de santé et de la stratégie sur la santé numérique, l'élargissement des fonctionnalités et de la portée du système d'information sanitaire de district (DHIS2), ainsi que le renforcement du suivi et de l'évaluation.

#### ***Renforcer le leadership parlementaire pour se préparer aux pandémies à venir***

L'OMS a organisé en août 2022 le [sixième forum parlementaire Asie-Pacifique sur la santé mondiale](#), en présentiel, à Séoul (République de Corée). Ce forum avait pour mission d'examiner comment les parlementaires peuvent soutenir les actions visant à renforcer la sécurité sanitaire et la résilience des systèmes de santé, en s'appuyant sur les enseignements tirés de la pandémie de COVID-19. Trente parlementaires de 15 pays y ont participé, pour soutenir des mesures visant à accroître les investissements dans la santé qui contribuent également au redressement social et économique, reflétant ainsi l'interdépendance entre la santé et l'économie.

#### **Produit 1.1.5 Des pays en mesure de renforcer leur personnel de santé et d'aide à la personne**

L'OMS a continué de soutenir les agents de santé en première ligne de la riposte à la pandémie, tout en planifiant la préparation future. Des orientations et une formation scientifiques sur la COVID-19 ont été proposées par divers canaux au personnel soignant de première ligne, y compris un cours de formation en ligne sur les soins intensifs à l'intention des médecins et infirmiers (ères).

#### ***Renforcement des capacités du personnel***

Le [Centre mondial de formation à la santé](#) de la Région OMS du Pacifique occidental a été créé pour renforcer les capacités de collaboration dans le domaine de la santé mondiale. Ce programme a permis de former 29 professionnels de santé de 13 pays du Pacifique occidental, dont plus de la moitié étaient des femmes. Un réseau d'anciens élèves a été mis en place et compte 188 participants de 19 pays.

#### ***Nouveau cadre régional sur les ressources humaines pour la santé***

L'OMS fait désormais porter ses efforts sur la préparation, la documentation des enseignements tirés et la production de données probantes sur les politiques relatives au personnel de santé qui serviront de base au cadre régional proposé sur les ressources humaines pour la santé. Ce cadre devrait fournir une orientation stratégique et une marge de manœuvre aux pays pour les aider à mieux se reconstruire, car le personnel de santé a été mis à rude épreuve pendant la pandémie de COVID-19, et de nombreux agents de santé ont démissionné. Il tient également compte de l'évolution des besoins sanitaires de la

## Annexe

population, comme le vieillissement, les MNT, les changements climatiques et les futures urgences sanitaires. L'OMS a organisé des consultations informelles avec les États Membres sur le projet de cadre, qui devrait être soumis pour approbation à la soixante-quatorzième session du Comité régional de l'OMS, en octobre 2023.

L'OMS a dirigé l'élaboration d'un mécanisme de coordination intergouvernemental en Papouasie-Nouvelle-Guinée au début de la pandémie. Le secteur privé, y compris les services de santé confessionnels, a activement participé à la collecte et à l'analyse des données, ouvrant la voie à des dialogues plus stratégiques sur les ressources humaines pour la santé (RHS).

Un appui technique a été apporté à un examen régional de l'impact de la COVID-19 sur les politiques en matière de personnel de santé, ainsi qu'à la révision des profils nationaux sur les RHS aux Philippines et aux Tonga. Les Tonga procèdent actuellement à un examen du déploiement de son personnel de santé en utilisant la méthodologie de l'OMS sur les indicateurs de la charge de travail du personnel.

À la fin de l'année 2022, 21 États et Territoires avaient désigné des organes de liaison pour les comptes nationaux des personnels de santé, et 12 pays avaient rendu compte de la mise en œuvre du *Code de pratique mondial de l'OMS pour le recrutement international des personnels de santé* par le biais d'un instrument national de notification. Des données critiques sont ainsi mises à la disposition du public, de sorte que davantage de parties prenantes peuvent les utiliser pour gérer les problèmes de migration et d'exode des compétences dans la Région.

L'OMS a également contribué à l'élaboration et à l'examen du processus concernant les plans stratégiques nationaux RHS au Cambodge, en Papouasie-Nouvelle-Guinée et en République démocratique populaire lao en mettant particulièrement l'accent sur les systèmes et le personnel de santé axés sur les SSP. Ce travail s'appuie sur le nouveau *Cadre régional pour l'avenir des soins de santé primaires* approuvé en octobre 2022, lors de la soixante-treizième session du Comité régional du Pacifique occidental.

### Résultat 1.2 Réduction du nombre de personnes confrontées à des difficultés financières

Avec une dotation budgétaire totale de 10,4 millions USD, les activités du résultat 1.2 ont aidé les États Membres à élaborer et mettre en œuvre des stratégies nationales de financement de la santé et des modèles de dépenses de santé publique. L'OMS a renforcé la capacité des pays à effectuer des analyses statistiques et à utiliser des données probantes pour analyser l'impact de la santé sur les économies nationales, mettre en place des politiques et allouer des ressources.

L'Organisation s'est notamment attachée à améliorer l'actualité et la qualité du suivi des dépenses de santé, à mener des discussions sur la mobilisation de fonds supplémentaires pour lutter contre les MNT grâce à une taxe sanitaire sur le tabac, l'alcool et les boissons sucrées, et à accroître et adapter les RHS.

Les produits relevant de ce résultat comprennent :

- Produit 1.2.1 Des pays en mesure de concevoir et de mettre en œuvre des stratégies de financement équitable de la santé et des réformes pour pérenniser les progrès vers la couverture sanitaire universelle.

- Produit 1.2.2 Des pays en mesure de produire et d'analyser des informations sur la protection financière, l'équité et les dépenses de santé, ainsi que d'utiliser ces informations pour suivre les progrès et orienter la prise de décisions.
- Produit 1.2.3 Des pays en mesure d'améliorer leurs capacités institutionnelles pour une prise de décisions transparente en matière de définition des priorités et d'allocation des ressources, ainsi que pour l'analyse des effets de la santé sur l'économie nationale.

**Produit 1.2.1 Des pays en mesure de concevoir et de mettre en œuvre des stratégies de financement équitable de la santé et des réformes pour pérenniser les progrès vers la couverture sanitaire universelle**

L'OMS s'efforce d'améliorer le financement de la santé et ses politiques en encourageant l'utilisation de données probantes et les investissements collectifs entre les autorités nationales chargées de la santé et des finances et les partenaires internationaux. Un appui technique sur mesure a permis d'élaborer et de mettre en œuvre des stratégies nationales de financement de la santé pour renforcer durablement le système de santé et instaurer la CSU. Les thèmes abordés comprenaient la gestion des finances publiques et l'élaboration du budget, les achats stratégiques, les paiements aux prestataires, la protection sociale en matière de santé, l'autonomie des hôpitaux et la perte du soutien des donateurs.

Plusieurs webinaires et activités de formation sur le financement de la santé ont été organisés en collaboration avec le Siège et les centres collaborateurs de l'OMS afin de renforcer les capacités de conception et de mise en œuvre des politiques de financement de la santé dans les pays à revenu intermédiaire de la Région.

***Développer des modèles de dépenses publiques durables, équitables et efficaces***

L'OMS a organisé avec le Bureau régional de l'OMS pour l'Asie du Sud-Est, la Banque mondiale et la Banque asiatique de développement le sixième atelier birégional sur le financement de la santé qui a réuni, en juillet 2022, 20 États Membres et participants nationaux des Ministères des finances et de la santé et des systèmes d'assurance-maladie sociale. Les participants se sont concentrés sur la recherche de gains d'efficacité dans le cadre de la reprise post-COVID-19. Les discussions techniques et les échanges ont porté sur le renforcement des systèmes d'assurance-maladie sociale en vue d'améliorer l'efficacité et la protection financière. Les discussions sur la politique à mener se sont concrétisées par des activités de soutien dans plusieurs pays.

En République démocratique populaire lao, les trois niveaux de l'Organisation facilitent le dialogue sur la pérennisation des dépenses publiques et l'efficacité entre les programmes afin d'améliorer la planification et le financement des programmes verticaux. Les dialogues sur les mesures à prendre organisés dans le cadre de missions récentes de Gavi, l'Alliance du vaccin (Gavi), ainsi qu'avec d'autres agences des Nations Unies, ont abouti à un consensus croissant et à un partage accru des responsabilités entre les ministères concernés. La prolongation de trois ans de l'éligibilité du pays au soutien de Gavi a permis d'alléger les contraintes budgétaires actuelles nécessaires pour soutenir les programmes de vaccination prioritaires essentiels. Le gouvernement prépare actuellement une transition progressive reposant sur une politique de cofinancement adaptée jusqu'à la fin de 2025.

L'OMS collabore avec le Ministère de la santé du Cambodge pour élaborer des politiques nationales de santé essentielles en faveur de la CSU, notamment le projet de *Plan stratégique pour la santé 2021-2030*,

## Annexe

axé sur l'amélioration de l'accès et de la protection financière des populations grâce au renforcement du financement des SSP dans le pays.

En Mongolie, les efforts en cours pour maîtriser les coûts comprennent l'adoption de réformes en matière d'achats stratégiques et de financement basé sur les résultats. Les consultations sur la maîtrise des coûts et les paiements aux prestataires ont conduit à des révisions des règlements sur la passation de marchés et les indicateurs de performance des SSP.

Au Viet Nam, l'OMS a contribué à la révision en cours de la loi nationale sur l'assurance-maladie sociale en partageant l'expérience internationale dans ce domaine et en alignant les incitations pour les systèmes d'orientation-recours.

### **Produit 1.2.2 Des pays en mesure de produire et d'analyser des informations sur la protection financière, l'équité et les dépenses de santé, ainsi que d'utiliser ces informations pour suivre les progrès et orienter la prise de décisions**

L'OMS aide les États Membres à produire, à analyser et à suivre les données relatives aux dépenses de santé et à la protection contre les risques financiers, afin d'utiliser ces informations pour améliorer l'élaboration des politiques, réduire les difficultés financières et, à terme, œuvrer à l'instauration de la CSU. En collaboration avec des partenaires techniques majeurs, tels que l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE), la Banque mondiale et Gavi, l'OMS contribue à l'amélioration des méthodes et des capacités connexes dans les pays.

Afin d'éclairer les discussions sur la politique à mener, l'OMS a aidé les États Membres à produire et valider des données sur les dépenses de santé pour la mise à jour annuelle de la base de données mondiale sur les dépenses de santé pour l'année de référence 2020 et, en collaboration avec la Banque mondiale, au suivi mondial de l'indicateur 3.8.2 des ODD sur la protection financière.

Le Bureau régional du Pacifique occidental a accueilli, en août 2022, la [dix-septième réunion annuelle OMS-OCDE des experts des comptes de la santé de la région Asie-Pacifique](#), à laquelle ont participé 25 États et Territoires de la Région. Les participants et les experts ont partagé les méthodes et les expériences des pays concernant le suivi des dépenses de santé liées à la COVID-19 et aux soins de santé publique. Les défis communs et les moyens de renforcer l'institutionnalisation des comptes de la santé dans les pays ont également été abordés.

#### ***Renforcer la capacité des pays à réaliser des analyses statistiques***

En 2022, l'OMS a aidé les États Membres à produire et à valider des données sur les dépenses de santé en vue de la mise à jour annuelle pour 2020 de la [base de données mondiale sur les dépenses de santé](#). Le manque d'expertise pour réaliser une analyse statistique des données issues d'enquêtes sur les ménages est un problème pour les ministères de la santé. L'OMS a organisé des consultations virtuelles pour réaliser cette analyse de données.

L'aide apportée a permis aux Ministères de la santé de la Mongolie et de la République démocratique populaire lao de produire des indicateurs de protection financière, qui sont publiés afin d'éclairer l'élaboration de politiques visant à réduire les dépenses de santé catastrophiques et appauvrissantes. En consultation avec ses homologues gouvernementaux, l'OMS a soutenu le processus de rédaction et de publication des rapports afin de faciliter la concertation sur les politiques de financement de la santé

dans les pays. Ces rapports ont fourni de précieuses informations sur les lacunes existant dans les deux pays en matière d'accès et de protection financière. Les données disponibles indiquent que les politiques de financement de la santé doivent être renforcées pour progresser vers la CSU.

La République démocratique populaire lao a également bénéficié d'un appui technique pour recueillir les données pour les comptes de la santé 2020, en se concentrant sur la production d'estimations des dépenses des programmes de SSP et de vaccination, et sur l'amélioration de l'actualité et de la qualité du suivi des dépenses de santé. En collaboration avec les points focaux du Ministère de la santé et tous les niveaux de l'OMS, un plan de travail complet sur les comptes de la santé pour 2023 a été élaboré et est actuellement mis en œuvre dans le pays, où le processus a renforcé les communications entre les points focaux et amélioré la collecte et la qualité des données.

### **Produit 1.2.3 Des pays en mesure d'améliorer leurs capacités institutionnelles pour une prise de décisions transparente en matière de définition des priorités et d'allocation des ressources, ainsi que pour l'analyse des effets de la santé sur l'économie nationale**

L'OMS aide les États Membres à renforcer leurs capacités à recueillir des données probantes en vue de l'élaboration de politiques sur les prestations de santé et de l'allocation de ressources. Ces activités portent notamment sur la collecte et l'analyse des données pertinentes et l'utilisation d'outils pour déterminer les coûts, l'impact budgétaire et le rapport coût-efficacité. L'OMS facilite le dialogue avec les parties prenantes afin de garantir des choix équitables et d'institutionnaliser des processus décisionnels transparents et fondés sur des données probantes.

#### ***Analyse de la couverture sanitaire universelle***

Lors du sixième atelier birégional sur le financement de la santé en faveur de la CSU, qui s'est tenu en ligne, l'OMS a facilité des discussions sur une taxe sanitaire visant à accroître le financement de la santé et à améliorer les résultats sanitaires. Les États et Territoires insulaires du Pacifique, en particulier, dépendent largement du financement extérieur et les dépenses à la charge des patients y sont faibles. Un atelier organisé aux Fidji a examiné comment des taxes sanitaires sur le tabac, l'alcool et les boissons sucrées pourraient permettre aux pays de lever des fonds pour améliorer la lutte contre les MNT.

L'OMS a continué d'aider le Ministère de la santé des Palaos à améliorer l'accès aux soins et la protection financière dans le cadre de la CSU en soutenant le processus décisionnel relatif à l'élargissement des prestations nationales afin d'inclure les traitements entraînant des dépenses de santé catastrophiques, comme l'hémodialyse et le traitement postopératoire du cancer.

#### ***Renforcer la capacité d'adaptation***

La Papouasie-Nouvelle-Guinée s'efforce d'accroître et d'adapter ses RHS. L'OMS fournit un appui technique en matière de gestion des finances publiques et d'analyse du suivi des ressources afin d'éclairer la prise de décisions du pays.

Au Cambodge et en République démocratique populaire lao, l'OMS a facilité le dialogue entre les Ministères de la santé et des finances et les systèmes d'assurance-maladie sociale. Les pays ont besoin de solides capacités d'analyse macrobudgétaire afin d'établir des stratégies et des politiques budgétaires à moyen terme. L'OMS a donné des orientations dans ce domaine pour qu'ils puissent déterminer comment investir au mieux dans les SSP et les services de santé publique essentiels.

Annexe

**Résultat 1.3 Amélioration de l'accès aux médicaments, vaccins, produits de diagnostic et dispositifs essentiels pour les soins de santé primaires**

Avec une dotation budgétaire totale de 20,7 millions USD, les activités du résultat 1.3 ont aidé les États Membres à mettre en œuvre les lignes directrices de l'OMS concernant les études sur l'efficacité et l'innocuité des vaccins anti-COVID-19, la fabrication selon des normes élevées et la distribution de nouveaux traitements. La comparaison des coûts, les outils et les lignes directrices ont permis d'améliorer la gestion des achats et des approvisionnements. Une feuille de route visant à renforcer et à augmenter le nombre d'autorités nationales de réglementation et l'analyse comparative afin d'améliorer la qualité de la réglementation a accéléré l'accès à des produits médicaux de qualité garantie, efficaces et sûrs. Le partage des données à l'échelle régionale a permis d'améliorer le suivi des plans d'action nationaux sur la résistance aux antimicrobiens (RAM), de sorte que des mesures spécifiques ont pu être prises.

Les produits relevant de ce résultat comprennent :

- Produit 1.3.1 Mise à disposition d'orientations et de normes faisant autorité en ce qui concerne la qualité, l'innocuité et l'efficacité des produits de santé, des médicaments et des produits de diagnostic essentiels figurant sur des listes.
- Produit 1.3.2 Accès amélioré et plus équitable aux produits de santé moyennant la structuration du marché mondial et le soutien aux pays pour garantir des systèmes d'achat et d'approvisionnement efficaces et transparents et en assurer le suivi.
- Produit 1.3.3 Renforcement des capacités de réglementation aux niveaux national et régional, et amélioration de l'approvisionnement en produits de santé de qualité garantie et sûrs, services de préqualification compris.
- Produit 1.3.4 Un programme de recherche-développement défini et des activités de recherche coordonnées pour être en phase avec les priorités du secteur de la santé publique.
- Produit 1.3.5 Des pays en mesure de lutter contre la résistance aux antimicrobiens grâce au renforcement des systèmes de surveillance, des capacités de laboratoire, de lutte contre les infections et de sensibilisation, ainsi que grâce à des pratiques et à des politiques fondées sur des éléments factuels.

**Produit 1.3.1 Mise à disposition d'orientations et de normes faisant autorité en ce qui concerne la qualité, l'innocuité et l'efficacité des produits de santé, des médicaments et des produits de diagnostic essentiels figurant sur des listes**

L'OMS s'efforce d'améliorer les services de santé en aidant les pays à adopter et à mettre en œuvre les orientations et normes en matière de recherche et de développement, de production, d'assurance qualité et de pharmacovigilance dans le domaine des produits pharmaceutiques et des vaccins. En 2022, elle a notamment facilité l'adoption des lignes directrices de l'OMS concernant les études sur l'efficacité des vaccins anti-COVID-19 et les études de surveillance des événements en cohorte en vue d'une utilisation nationale et institutionnelle. La pratique clinique et les orientations évolutives de l'OMS sur les traitements contre la COVID-19 ont également été largement adoptées et mises en œuvre.

Annexe

Trois pays (les Philippines, la République de Corée et la République démocratique populaire lao) ont évalué les lacunes dans l'adoption et la mise en œuvre des lignes directrices de l'OMS sur l'accès aux produits sanguins, aux médicaments d'origine biologique, aux vaccins et aux médicaments, ainsi que sur la qualité et la sécurité de ces produits.

Cinq pays (le Cambodge, la Malaisie, les Philippines, la République démocratique populaire lao et le Viet Nam) procèdent actuellement à une évaluation de leurs lacunes en vue d'établir des listes d'outils de diagnostic essentiels, puis de planifier le renforcement des capacités le cas échéant. Ils ont déjà identifié le besoin d'assistance pour élaborer des feuilles de route en vue de leur production locale.

Tous les pays de la Région ont mis à jour leurs points focaux nationaux du [Système mondial de surveillance et de suivi de l'OMS](#) pour les produits médicaux de qualité inférieure et falsifiés, et les États Membres adoptent des systèmes et des mesures pour détecter et signaler ces produits et prendre des mesures appropriées en s'inspirant des protocoles et normes de l'OMS.

***Renforcer les bonnes pratiques de fabrication***

Le Bureau régional et les bureaux de l'OMS dans les pays aident également les pays à mettre en œuvre les lignes directrices de l'OMS sur les bonnes pratiques de fabrication, les bonnes pratiques de réglementation et les bonnes pratiques de recours afin de renforcer les systèmes de réglementation et la main-d'œuvre chargée de la production locale.

Aux Philippines et en République démocratique populaire lao, les lignes directrices de l'OMS sur les bonnes pratiques de fabrication ont été adaptées à la production des traitements contre la COVID-19 grâce à un transfert de technologie. Les inspecteurs et le personnel de fabrication ont reçu une formation sur les bonnes pratiques de fabrication, les systèmes de gestion de la qualité et les méthodes d'échantillonnage.

**Produit 1.3.2 Accès amélioré et plus équitable aux produits de santé moyennant la structuration du marché mondial et le soutien aux pays pour garantir des systèmes d'achat et d'approvisionnement efficaces et transparents et en assurer le suivi**

Il a été important de garantir l'accessibilité et la disponibilité de vaccins, de produits de diagnostic et de traitements de qualité, sûrs et efficaces pour maîtriser et atténuer les effets de la COVID-19 dans la Région. Pendant la pandémie, un mécanisme a été mis en place pour assurer la fourniture de produits de santé essentiels dans les États et Territoires insulaires du Pacifique en renforçant le système de gestion des achats et des approvisionnements à tous les niveaux des établissements de santé.

***Améliorer les achats grâce à la comparaison des coûts***

Les prix élevés des médicaments essentiels constituent un obstacle majeur à l'instauration de la CSU et à la prestation de SSP. La plateforme d'échange d'informations sur les prix des médicaments permet aux utilisateurs de comparer les prix des nouveaux traitements contre les MNT, des fournitures essentielles pour une chirurgie abordable et sans danger et des technologies de lutte contre la COVID-19.

L'OMS, l'Association des nations de l'Asie du Sud-Est (ASEAN) et le Ministère philippin de la santé ont organisé en 2022 un atelier utilisant cette plateforme pour accroître la transparence des prix dans les pays de l'ASEAN. Les participants ont estimé que cette plateforme pourrait être étendue à d'autres

## Annexe

produits, dont les médicaments et les produits de diagnostic coûteux. Le Bureau régional continue de soutenir ce travail sur la transparence des prix et l'efficacité en matière d'achats.

### ***Mettre en œuvre les innovations rapidement et efficacement***

Afin d'améliorer l'accessibilité financière et la disponibilité des traitements contre la COVID-19 dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, l'OMS a fourni des orientations aux pays sur la fabrication et la distribution du molnupiravir et d'autres nouveaux traitements contre la COVID-19, et aidé les pays à les mettre en œuvre pour qu'ils puissent utiliser les nouveaux traitements d'urgence pendant une période limitée, en attendant la collecte et l'évaluation de données complémentaires.

### ***Appui et formation coordonnés***

Les politiques et la législation pharmaceutiques, ainsi que la gestion des achats et de la chaîne d'approvisionnement, y compris le financement et la fixation des prix, sont des domaines très techniques dans lesquels de nombreux pays ne disposent pas de l'expertise nécessaire. C'est pourquoi l'OMS apporte un appui direct et continu à l'examen et à la révision des politiques pharmaceutiques nationales et des lois et réglementations pharmaceutiques existantes, afin d'atteindre les exclus et de répondre aux besoins en matière de soins de santé publique et de CSU.

L'élaboration et la mise en œuvre de politiques de prix dans les États Membres bénéficient également de l'appui de l'OMS. Des outils et directives ont permis de renforcer la capacité de gestion des achats et des approvisionnements. Ils couvrent la quantification, la tarification et le financement, l'élimination des déchets pharmaceutiques, la gestion des risques dans la chaîne d'approvisionnement et la formation du personnel de la chaîne d'approvisionnement.

### **Produit 1.3.3 Renforcement des capacités de réglementation aux niveaux national et régional, et amélioration de l'approvisionnement en produits de santé de qualité garantie et sûrs, services de préqualification compris**

Les pays doivent gérer le développement continu des produits et procéder à des approbations réglementaires rapides afin de garantir l'accès aux produits médicaux lors des urgences de santé publique et des épidémies. Compte tenu de l'énorme diversité des pays de la Région concernant leur poids économique et démographique et la maturité de leurs cadres réglementaires, l'OMS facilite l'adaptation de leurs approches, par exemple en aidant les États et Territoires insulaires du Pacifique à développer leur capacité à utiliser les autorisations d'utilisation d'urgence et de mise sur le marché fondées sur la confiance.

L'OMS aide les pays à évaluer les lacunes de leurs systèmes et à élaborer des plans institutionnels et des mécanismes de recours à l'aide d'outils, de plateformes et de réseaux informatisés d'analyse comparative à l'échelle mondiale. Les politiques, processus et outils de l'OMS sont pleinement alignés sur le passage à une approche systémique et adaptée aux besoins de la Région, tel qu'énoncé dans le document *Vision d'avenir*.

Lors de la [onzième réunion de l'Alliance régionale des autorités nationales de réglementation des produits médicaux dans le Pacifique occidental](#), des travaux ont été entamés pour établir des priorités régionales pour 2023-2026 et élaborer une feuille de route pour renforcer et augmenter le nombre d'autorités nationales de réglementation, qui accélèrent l'accès à des produits médicaux de qualité garantie, efficaces et sûrs.

### ***Utilisation de l'analyse comparative pour améliorer la qualité de la réglementation***

En 2022, l'analyse comparative formelle des autorités réglementaires nationales a été achevée en Chine et en République de Corée. La Mongolie a procédé à une auto-analyse comparative et les Philippines à une pré-analyse comparative. La [République de Corée](#) et [Singapour](#) ont atteint le niveau de maturité 4 en matière de réglementation des médicaments et des vaccins – le niveau le plus élevé dans la classification de l'OMS des autorités de réglementation des produits médicaux – à l'issue d'une évaluation réalisée à l'aide de l'outil mondial d'analyse comparative de l'OMS. Les deux pays ont depuis entamé le processus de désignation d'une autorité reconnue par l'OMS à l'aide d'un outil d'évaluation de la performance. La [Chine](#) a atteint le niveau 3 en matière de réglementation des vaccins, confirmant ainsi son statut antérieur de fonctionnalité selon les normes de l'OMS. La Chine, la République de Corée et Singapour ont été reconnues au niveau mondial et inscrites sur la [liste transitoire des autorités reconnues par l'OMS](#).

### ***Fabrication et réglementation du vaccin anti-COVID-19***

Lors d'un atelier réunissant le Siège de l'OMS, le Bureau régional de l'Asie du Sud-Est, la Coalition pour les innovations en matière de préparation aux épidémies et d'autres partenaires, un programme d'action prioritaire a été convenu pour renforcer la fabrication locale de vaccins et de médicaments dans les Régions de l'Asie du Sud-Est et du Pacifique occidental. Une formation a été dispensée au Ministère laotien de la santé et à l'administration philippine du contrôle des produits pharmaceutiques et alimentaires sur les compétences de la main-d'œuvre en matière de fabrication et de réglementation afin de promouvoir la fabrication nationale et les méthodes d'inspection des bonnes pratiques de fabrication.

L'approbation réglementaire des vaccins anti-COVID-19 alloués dans le cadre du Mécanisme COVAX pour un accès mondial aux vaccins a été facilitée pour 13 pays à revenu intermédiaire, dont des États et Territoires insulaires du Pacifique. L'OMS a également collaboré avec le Ministère vietnamien de la santé sur les considérations réglementaires relatives aux vaccins anti-COVID-19 de deuxième génération.

Un mécanisme volontaire de coopération régionale en matière de réglementation, les données requises en vue de l'autorisation de mise sur le marché, ainsi que les enseignements et les meilleures pratiques concernant la gestion des pandémies ont été examinés lors d'une réunion hybride de l'Alliance régionale des autorités nationales de réglementation des produits médicaux. Les participants ont adopté une feuille de route et un ensemble de priorités régionales définies pour les quatre prochaines années avec l'aide de l'OMS.

### ***Réglementation des médicaments traditionnels et complémentaires***

L'OMS aide les pays à mettre en place des mécanismes adaptés à leur contexte pour garantir la qualité et la sécurité des médicaments traditionnels et complémentaires. L'intérêt du [Cadre régional pour l'utilisation de la médecine traditionnelle et complémentaire au service de la santé et du bien-être dans le Pacifique occidental](#) a été mis en avant lors de réunions internationales et de visites d'échange institutionnel dans la Région. Un module d'analyse comparative destiné aux organes de réglementation et aux responsables de la mise en œuvre des politiques a été élaboré et est en cours d'essai aux Philippines et en République démocratique populaire lao.

## Annexe

### **Produit 1.3.4 Un programme de recherche-développement défini et des activités de recherche coordonnées pour être en phase avec les priorités du secteur de la santé publique**

L'innovation et les partenariats sont essentiels à la mise en œuvre des orientations données par *Vision d'avenir* pour la Région. L'OMS aide les pays à mettre en place des systèmes et des mécanismes de recherche qui améliorent l'accès aux médicaments essentiels. En 2022, l'OMS a transmis aux organismes nationaux de réglementation les récentes directives du Conseil des organisations internationales des sciences médicales sur la recherche clinique sur les médicaments et les vaccins expérimentaux en situation de ressources limitées, afin de les aider à mettre au point de nouveaux traitements.

L'OMS a apporté un appui technique et consultatif à l'Agence de réglementation des médicaments et des dispositifs médicaux de Mongolie, qui relève du Ministère de la santé, afin de mettre à jour l'auto-analyse comparative à l'aide de l'outil mondial d'analyse comparative de l'OMS. Huit domaines ont été couverts : les systèmes de réglementation, l'autorisation de mise sur le marché, la pharmacovigilance, les établissements d'homologation, les inspections réglementaires, la surveillance et le contrôle du marché, les essais en laboratoire et la surveillance des essais cliniques. Cet appui a aidé le pays à définir des approches par étapes et des orientations stratégiques pour répondre aux exigences relatives aux essais cliniques de médicaments et de vaccins.

#### ***Renforcement de la capacité à mener des études sur les vaccins et les traitements contre la COVID-19***

L'OMS a renforcé la sensibilisation à l'importance de la surveillance active de l'innocuité des traitements contre la COVID-19, comme l'étude de surveillance de l'innocuité des événements en cohorte. L'OMS a également établi des partenariats avec des institutions nationales de surveillance des maladies et des équipes de recherche universitaires afin de répondre à des questions pratiques concernant les politiques et les pratiques de vaccination.

La coordination au sein de l'OMS a permis aux Philippines et au Viet Nam de lancer des études sur l'efficacité de la vaccination contre la COVID-19. Ce travail, qui se poursuivra tout au long de 2023, a notamment porté sur la contribution de spécialistes des essais cliniques, l'élaboration de protocoles d'étude et la soumission de demandes d'autorisation éthique.

### **Produit 1.3.5 Des pays en mesure de lutter contre la résistance aux antimicrobiens grâce au renforcement des systèmes de surveillance, des capacités de laboratoire, de lutte contre les infections et de sensibilisation, ainsi que grâce à des pratiques et à des politiques fondées sur des éléments factuels**

Selon les estimations de l'OMS publiées en 2022, le fardeau de la RAM dans la Région entre 2020 et 2030 devrait entraîner une surmortalité de 5,2 millions de personnes et un coût de 148 milliards USD. Ces estimations ont été réalisées pour inciter les responsables politiques de haut niveau à prendre des mesures pour lutter contre ce problème croissant. L'OMS a entamé des dialogues et réalisé des enquêtes avec les parties prenantes multisectorielles afin de recruter des champions et de recenser les principales lacunes et priorités.

Pour renforcer la collaboration entre les équipes et les secteurs et contribuer à la planification stratégique et à la coordination des programmes, un mécanisme de coordination sur la RAM a été mis en place au sein du Bureau régional. Il réunit les collègues concernés des divisions administratives et techniques

ainsi que des bureaux de pays et a pour objet d'unifier la vision et les priorités, ainsi que de faciliter les actions conjointes dans plusieurs domaines. Le Bureau vise à faire évoluer l'OMS pour qu'elle joue un rôle de facilitateur, de stimulateur et de rassembleur, en collaborant étroitement avec les parties prenantes intersectorielles afin d'encourager stratégiquement les décideurs à intervenir.

### ***Soutien à la sensibilisation nationale***

L'OMS a collaboré avec le Gouvernement philippin à l'organisation d'un atelier sur la RAM destiné aux médias nationaux ainsi qu'une campagne dans les médias sociaux. Les champions de la lutte contre la RAM et les parties prenantes ont été réunis pour renforcer les partenariats intersectoriels au niveau national. Un sondage d'opinion de l'OMS a souligné la nécessité de sensibiliser la population : si plus de huit personnes sur 10 avaient entendu parler d'au moins un des types de résistance aux antiviraux, aux antibactériens, aux antiparasitaires et aux antifongiques, moins de trois personnes sur 10 (29 %) avaient spécifiquement entendu parler de la RAM.

Au Cambodge, l'OMS a lancé un défi de l'innovation afin de motiver les jeunes et les jeunes adultes en tant que nouveaux champions pour élaborer et diffuser des campagnes de communication innovantes susceptibles d'inciter le public et les responsables politiques à donner la priorité à la lutte contre la RAM, conformément aux recommandations de l'OMS.

### ***Partage des données régionales pour éclairer les politiques et les pratiques cliniques***

L'OMS a aidé les États Membres de la Région à élaborer, à mettre en œuvre et à suivre des plans d'action nationaux sur la RAM. À ce jour, 21 pays mettent en œuvre leurs plans d'action nationaux. L'Australie, la Chine, les Fidji, le Japon, la Mongolie, les Philippines et la République de Corée ont mis en œuvre leur deuxième plan, et la Malaisie et le Viet Nam sont en train de finaliser leur deuxième plan.

Les nouvelles orientations régionales de l'OMS sur la surveillance de la RAM et la riposte aux épidémies ont aidé le Cambodge, les Fidji, la Mongolie et la République démocratique populaire lao à formuler des recommandations à l'intention de leurs gouvernements. Neuf pays ont mis en place des systèmes de surveillance de la RAM et communiquent des données au [Système mondial de surveillance de la résistance aux antimicrobiens et de leur usage \(GLASS\)](#) de l'OMS.

Dix États et Territoires ont transmis des données sur leur consommation nationale au système de surveillance de la consommation d'antimicrobiens dans la Région du Pacifique occidental (WPRACSS). Ces données ont servi de base au premier rapport régional intitulé [Antimicrobial Consumption in the WHO Western Pacific Region: Early implementation of the Western Pacific Regional Antimicrobial Consumption Surveillance System \(WPRACSS\)](#) qui sous-tendra la politique et la pratique clinique.

L'approche intégrée de l'OMS concernant les pays et la coordination régionale ont joué un rôle crucial dans l'élaboration du système de surveillance, en utilisant une approche systémique, fondée sur les données de terrain et axée sur la durabilité. Un module de formation sur la gestion des antimicrobiens a été finalisé et sera utilisé lors d'un atelier en 2023.

Annexe

## Priorité stratégique 2. Un milliard de personnes supplémentaires mieux protégées face aux situations d'urgence sanitaire

Si la pandémie de COVID-19 a mis en évidence des lacunes dans les capacités de base des pays en matière de préparation aux situations d'urgence, elle a également montré que ces capacités peuvent être rapidement renforcées lorsque les partenaires s'unissent autour d'un plan clair, sont mus par la volonté politique et disposent des ressources nécessaires pour permettre des changements positifs. La COVID-19 a été un véritable test quant à l'importance et à la fonctionnalité de cadres régionaux tels que la *Stratégie Asie-Pacifique pour la maîtrise des maladies émergentes et la gestion des urgences de santé publique (SMEAP)*, qui en est à sa troisième version et qui constitue une plateforme permettant aux États Membres, à l'OMS et aux partenaires d'unir leurs efforts face aux urgences de santé publique.

L'OMS aide les États Membres à se préparer, sur le plan opérationnel, à faire face aux risques imminents posés par les menaces émergentes et à se doter de capacités de détection précoce, d'évaluation rapide des risques et de communication claire. Elle offre notamment des mécanismes de formation, de coordination et de déploiement hébergés en son sein, avec le soutien de partenaires tels que le Réseau mondial d'alerte et d'action en cas d'épidémie (GOARN) et l'initiative des équipes médicales d'urgence.

L'OMS aide les pays à mettre en place des systèmes de déploiement rapide et modulable, des instruments de financement, des protocoles de partage des données et des compétences pour produire, analyser et partager des informations. Le tableau 3 résume l'utilisation des fonds pour la priorité stratégique 2.

**Tableau 3. Financement et utilisation des fonds pour la priorité stratégique 2 du budget programme 202-2023 par résultat, au 31 décembre 2022 (en millions USD)**

| Résultat                                                                    | Budget révisé approuvé | Financement disponible* | Financement disponible en % du budget révisé approuvé | Utilisation | Utilisation en % du budget révisé approuvé | Utilisation en % du financement disponible |
|-----------------------------------------------------------------------------|------------------------|-------------------------|-------------------------------------------------------|-------------|--------------------------------------------|--------------------------------------------|
| 2.1 Préparation des pays aux situations d'urgence sanitaire                 | 45,5                   | 17,0                    | 37 %                                                  | 7,4         | 16 %                                       | 43 %                                       |
| 2.2 Prévention des épidémies et des pandémies                               | 16,5                   | 2,6                     | 16 %                                                  | 0,7         | 4 %                                        | 26 %                                       |
| 2.3 Détection et prise en charge rapides des situations d'urgence sanitaire | 36,3                   | 13,2                    | 36 %                                                  | 5,8         | 16 %                                       | 44 %                                       |
| <b>Total</b>                                                                | <b>98,3</b>            | <b>32,8</b>             | <b>33 %</b>                                           | <b>13,9</b> | <b>14 %</b>                                | <b>42 %</b>                                |

\* Ce chiffre exclut les fonds non distribués de 52 139 USD, car des informations supplémentaires sont nécessaires avant de pouvoir les affecter à des résultats.

## Résultat 2.1 Préparation des pays aux situations d'urgence sanitaire

Avec une dotation budgétaire totale de 45,5 millions USD, les activités du résultat 2.1 ont aidé les États Membres à renforcer leur capacité de préparation et de riposte aux situations d'urgence, non seulement pour faire face à la pandémie de COVID-19, mais aussi pour renforcer les systèmes de santé.

La COVID-19 a été un véritable test quant à l'importance et à la fonctionnalité des cadres régionaux. La *Stratégie Asie-Pacifique pour la maîtrise des maladies émergentes et la gestion des urgences de santé publique* (SMEAP), qui en est à sa troisième édition, a constitué une plateforme permettant aux États Membres, à l'OMS et aux partenaires d'unir leurs efforts face aux urgences de santé publique. Le Groupe consultatif technique de la SMEAP, le *Règlement sanitaire international* (2005) et le *Cadre de suivi et d'évaluation du RSI* ont également joué un rôle déterminant dans l'évaluation et le développement des capacités nationales de préparation.

L'OMS a aidé les pays à former et à développer des équipes médicales d'urgence (EMU) nationales et locales, à renforcer les principales capacités requises en vertu du RSI (2005) en matière de laboratoire et de surveillance, à évaluer et à gérer les risques, et à élaborer des stratégies de communication en cas de crise afin de renforcer la confiance et d'accroître la vaccination contre la COVID-19.

Les produits relevant de ce résultat comprennent :

- Produit 2.1.1 Capacités de préparation à tout type de situation d'urgence dans les pays évaluées et signalées.
- Produit 2.1.2 Capacités de préparation aux situations d'urgence renforcées dans tous les pays.
- Produit 2.1.3 Pays prêts opérationnellement à évaluer et à gérer les risques et vulnérabilités identifiés.

### Étude de cas : La préparation sauve des vies lors de l'intervention d'urgence consécutive à l'éruption volcanique aux Tonga

Le 15 janvier 2022, une puissante éruption du volcan Hunga-Tonga Hunga Ha'apai a projeté un panache de cendres à quelque 57 kilomètres dans le ciel et provoqué un tsunami qui a détruit les infrastructures des Tonga. Dans un délai de 48 heures, le Gouvernement des Tonga a activé et déployé l'équipe d'assistance médicale d'urgence des Tonga, formée par l'OMS, afin de fournir une aide médicale et un soutien psychosocial aux communautés des îles Ha'apai les plus durement touchées. Cette équipe s'est occupée de 381 personnes souffrant de divers problèmes de santé et n'a envoyé que cinq patients sur l'île principale pour des soins complémentaires.

L'OMS travaille avec les États et Territoires insulaires du Pacifique depuis 2017 pour développer et renforcer la capacité des équipes médicales d'urgence à se préparer à de tels événements. Auparavant, les communautés du Pacifique devaient souvent compter sur le déploiement de personnel médical d'urgence extérieur.

La formation des équipes médicales d'urgence repose sur la *classification et les normes minimales de l'OMS concernant les équipes médicales d'urgence*. Même pendant la pandémie de COVID-19, les efforts de formation se sont poursuivis sous la forme de sessions interactives à distance. Pour encourager la participation, ces sessions ont adopté un style de communication local connu sous le nom de *talanoa*, une sorte de dialogue participatif traditionnel dans lequel les représentants des Tonga sont intervenus en tant que participants et présentateurs.

Annexe

Avec l'appui technique de l'OMS, le Gouvernement des Tonga a exhorté la population à prendre des précautions pour éviter les conséquences sanitaires des chutes de cendres sur les îles, notamment en restant à l'intérieur, en portant des masques à l'extérieur et en buvant de l'eau en bouteille.

L'OMS continue de soutenir activement l'équipe d'assistance médicale d'urgence des Tonga ainsi que la création, le développement et le déploiement d'équipes médicales d'urgence dans les États et Territoires insulaires du Pacifique (10 à ce jour). Les Tonga et d'autres États et Territoires insulaires du Pacifique sont ainsi mieux préparés à faire face aux futures situations d'urgence, qu'il s'agisse d'éruptions volcaniques, de tsunamis, de super-tempêtes ou de pandémies.

### **Produit 2.1.1 Capacités de préparation à tout type de situation d'urgence dans les pays évaluées et signalées**

En 2022, les capacités ont été mises à rude épreuve par de nouvelles vagues de choléra, d'infections à la COVID-19, de dengue, d'infections humaines par la grippe aviaire (H3N8), de leptospirose et de variole du singe, ainsi que par des tsunamis, des typhons et des éruptions volcaniques. Conformément aux orientations données par *Vision d'avenir* pour la Région, le Bureau régional identifie et comble les lacunes critiques en matière de sécurité sanitaire et s'appuie sur les meilleures pratiques.

La Région du Pacifique occidental travaille avec la Région de l'Asie du Sud-Est pour mettre à jour ou remplacer la SMEAP. En juillet 2022, la réunion annuelle du Groupe consultatif technique de la SMEAP a rassemblé les États Membres, l'OMS et les partenaires de la sécurité sanitaire afin de faire le point sur les progrès accomplis dans la mise en œuvre de la SMEAP et du RSI (2005). Les participants ont partagé leurs expériences, discuté de questions clés, examiné les recommandations de diverses évaluations externes des ripostes à la COVID-19 et fixé des priorités communes.

Cette approche birégionale comprenait le pilotage de la méthodologie utilisée pour la série de guides lors des évaluations extérieures conjointes du RSI (2005) dans la Région de l'Asie du Sud-Est, qui sera ensuite utilisée dans la Région du Pacifique occidental. Des missions au Népal et en Thaïlande contribuent à la préparation d'instruments juridiques plus solides pour renforcer la mise en œuvre au niveau national.

#### ***Les outils de l'OMS aident les pays à évaluer la préparation et la riposte***

En utilisant les outils de son [Cadre de suivi et d'évaluation du RSI](#), l'OMS a collaboré avec les bureaux de pays pour aider les États Membres à évaluer leurs capacités actuelles de préparation et à réaliser une planification stratégique de la préparation et de la riposte aux menaces pandémiques. L'exercice de simulation annuel « Crystal » du RSI, auquel 24 États Membres ont participé en 2022, a permis de tester la communication et la coordination lors d'épidémies ou d'urgences de santé publique dans la Région. Un outil d'auto-évaluation des capacités requises en vertu du RSI (2005) a permis à 22 pays de préparer et de soumettre leur rapport annuel des États parties pour 2021.

Afin d'analyser les lacunes et les besoins découlant de la pandémie de COVID-19, des pays tels que les Îles Salomon, la République démocratique populaire lao, les Tonga et Vanuatu ont procédé à des examens de l'action en cours pour la COVID-19. Les connaissances acquises au cours de la pandémie dans l'ensemble de la Région ont été regroupées par l'OMS dans le document intitulé [Tirer des enseignements de la riposte à la COVID-19 dans la Région du Pacifique occidental et s'améliorer](#) et

partagées lors de la soixante-treizième session du Comité régional de l'OMS pour le Pacifique occidental en octobre 2022.

### **Produit 2.1.2 Capacités de préparation aux situations d'urgence renforcées dans tous les pays**

Certains États et Territoires insulaires du Pacifique ont enregistré leurs premiers cas de COVID-19 en 2022, soit près de deux ans après le début de la pandémie. Un guide sur les soins à domicile et une campagne de sensibilisation en porte-à-porte menée au Samoa en 2020-2021 ont été partagés avec Nioué en 2022 en raison des similitudes entre les structures communautaires des deux pays. Ce guide a aidé les gens à comprendre comment fournir des soins à domicile pour les cas bénins et a ainsi évité de surcharger les hôpitaux.

L'OMS a organisé le lancement birégional pour l'Asie-Pacifique d'un nouveau manuel intitulé *Renforcer la préparation aux situations d'urgence sanitaire : le Règlement sanitaire international (2005)*, afin de renforcer les contributions parlementaires à la préparation en matière de sécurité sanitaire. Ce lancement a attiré 29 parlementaires de 14 États Membres. Réalisé par l'OMS et l'Union interparlementaire, ce manuel montre comment les parlementaires peuvent utiliser leurs fonctions formelles, notamment l'élaboration des lois, la budgétisation et le contrôle, et contient des questions clés pour orienter leur travail.

Les pays ont bénéficié de diverses formes d'aide de la part de l'OMS, allant du renforcement des capacités aux points d'entrée au Cambodge et au Viet Nam et dans les pays partageant des frontières terrestres dans le bassin du Mékong, à la préparation des ports maritimes, en passant par la communication de mesures de santé publique et de sécurité sanitaire telles que le port du masque et la distanciation, le cas échéant.

#### ***L'apprentissage continu améliore les orientations et le soutien***

Le processus d'apprentissage et d'amélioration continus adopté par l'OMS dans la Région permet de constituer une base de connaissances sur les mesures efficaces susceptibles d'être adaptées à différents contextes. Lors de la pandémie de COVID-19, par exemple, les capacités de soins de santé de la Mongolie ont été rapidement dépassées. L'OMS a travaillé en étroite collaboration avec le Ministère de la santé pour réaliser une évaluation et une analyse rapides qui ont permis d'identifier les difficultés rencontrées par les patients pour obtenir des soins. Des changements ont été apportés pour veiller à ce que les bons patients se trouvent dans les établissements appropriés au moment opportun. Ces enseignements ont été partagés dans la Région dans le cadre de discussions avec les équipes de soutien à la gestion des incidents, et des orientations actualisées et une aide ont été fournies pour adapter les solutions à d'autres contextes.

En 2022, 41 articles ont été publiés dans le *Western Pacific Surveillance and Response Journal*, une revue à comité de lecture qui fournit des articles en libre accès concernant la Région. Deux nouveaux rédacteurs apportent un soutien supplémentaire, et un poste chargé de contacter les experts et les organisations concernés a attiré des soumissions de plusieurs États et Territoires insulaires du Pacifique, jusqu'alors sous-représentés dans la revue.

#### ***Une approche unifiée pour optimiser la santé des personnes, des animaux et de l'environnement***

La coordination et la collaboration multisectorielles ont été renforcées par des activités menées dans le cadre de l'approche « Une seule santé » de l'OMS avec ses partenaires de l'Alliance quadripartite, à

## Annexe

savoir 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). La pandémie de COVID-19 a mis en évidence un manque de coordination et d'intégration entre les secteurs ; d'importantes possibilités existent donc pour prévenir ou réduire les pandémies à l'avenir. Cette approche a été promue et soutenue par des ateliers de liaison nationaux sur le RSI (2005) et dans les services vétérinaires en Mongolie et aux Philippines. Une coordination étroite avec les partenaires de l'Alliance quadripartite et la direction de l'OMS sur la sécurité sanitaire des aliments et les actions liées à l'approche « Une seule santé », y compris des orientations sur les actions stratégiques visant à renforcer les systèmes nationaux de sécurité sanitaire des aliments, ont contribué à cette intégration croissante.

### *Mise à jour des plans de communication sur les risques*

L'équipe de communication sur les risques de la Région a réalisé en interne un état des lieux avec le Cambodge, les Fidji, la Malaisie, les Philippines, la République démocratique populaire lao et le Viet Nam afin de déterminer l'état d'avancement de leurs plans et stratégies nationaux de communication sur les risques. Cette approche intégrée a permis de mettre en place des mécanismes d'échanges réguliers entre le personnel et les consultants afin de faciliter le passage de la phase aiguë de la riposte à la COVID-19 à une gestion durable, tout en gardant à l'esprit la préparation aux situations d'urgence pour d'autres menaces sanitaires. L'état des lieux a indiqué que quatre pays devraient refondre leur stratégie tandis que deux devraient l'actualiser au-delà de la riposte à la COVID-19. En coordination avec le Siège et le Bureau régional de l'OMS, le bureau de l'OMS en Malaisie a organisé en décembre un atelier pour rédiger une annexe à son plan de communication sur les risques axée sur la gestion de l'infodémie, qui aborde les menaces et les possibilités liées aux médias numériques lors d'une urgence sanitaire.

### *Eau potable, assainissement et hygiène pour améliorer la résilience et la durabilité*

Pour développer les services d'eau potable, d'assainissement et d'hygiène (WASH) dans les établissements de santé de la Région, des visites de terrain ont été effectuées au Cambodge, aux Philippines et en République démocratique populaire lao afin de mieux comprendre la couverture locale des services de base, les goulets d'étranglement, les innovations et les opportunités. Au niveau régional, l'OMS a organisé une réunion afin de fournir un espace de coordination de haut niveau pour plaider en faveur de l'intégration des services WASH en tant qu'élément essentiel des établissements de santé et des systèmes de santé résilients aux changements climatiques et écologiquement viables. Un projet de cadre d'action a été proposé pour soutenir le renforcement global des services WASH dans les établissements de santé de la Région.

### **Produit 2.1.3 Pays prêts opérationnellement à évaluer et à gérer les risques et vulnérabilités identifiés**

Les ripostes à la COVID-19 passent de la phase aiguë à une prise en charge à plus long terme et plus durable. L'OMS a contribué à préserver les progrès accomplis au cours de la pandémie et à les intégrer dans des systèmes de sécurité sanitaire renforcés et plus résilients. Les menaces actuelles ont fait prendre conscience de la nécessité de maintenir une capacité de réaction face aux urgences sanitaires pour que les activités de préparation puissent être rapidement traduites sur le terrain.

L'OMS s'efforce de développer et de maintenir les capacités des pays à réagir rapidement et efficacement pour identifier les risques et les classer par ordre de priorité. La coordination entre les

secteurs sanitaires et non sanitaires s'améliore grâce à l'utilisation d'outils normalisés permettant de documenter facilement et de manière cohérente les activités et leurs résultats dans le logiciel de gestion des situations d'urgence de l'OMS.

### ***Renforcer la surveillance***

Pour accélérer la préparation opérationnelle, l'OMS dans la Région a renforcé sa capacité à surveiller les variants connus et inconnus de la COVID-19 tout au long de l'année et à tous les niveaux. Grâce à un guide en sept étapes et à la création du [Réseau de surveillance des technologies de caractérisation moléculaire des agents pathogènes émergents \(EMPaCT\) de la Région du Pacifique occidental](#), les États Membres ont rapidement développé leurs activités de séquençage génomique afin de répondre aux besoins de surveillance et de dépistage en laboratoire des agents pathogènes actuels et futurs. L'OMS a fourni une formation et des conseils d'experts sur place et, grâce au soutien de donateurs, a distribué des réactifs et des kits. Les résultats ont été excellents. Par exemple, le Centre national sur les maladies transmissibles de Mongolie a analysé 1 138 séquences du génome entier et téléchargé 754 jeux de données dans la plus grande banque mondiale de séquences du SARS-CoV-2 – l'Initiative mondiale d'échange de données sur la grippe – et ainsi contribué au renforcement de la surveillance mondiale. Pour parvenir à ce résultat, l'OMS a formé trois personnes devant se relayer afin d'atténuer le risque d'interruption des opérations et a fourni des conseils d'experts sur place. Des dispositions ont été prises pour transporter les échantillons afin d'éviter les retards.

### ***Développer et renforcer les équipes médicales d'urgence***

La préparation aux situations d'urgence sanitaire dans les États et Territoires insulaires du Pacifique passe par la formation et l'équipement d'équipes médicales d'urgence nationales, autonomes et prêtes à être déployées dans des zones isolées et des conditions difficiles.

L'OMS a dispensé une formation aux Îles Marshall, à Kiribati, aux Palaos et au Samoa. Elle a également mobilisé des ressources financières, matérielles et techniques pour les 13 pays insulaires du Pacifique et a financé un atelier de planification stratégique sur les EMU en Mongolie.

L'Organisation a participé à la certification des EMU dans la Région et l'équipe coréenne de secours en cas de catastrophe a ainsi été enregistrée en tant que 11<sup>e</sup> EMU internationale de la Région. La création de l'équipe d'assistance médicale des Îles Marshall a permis au Ministère de la santé et des services sociaux de déployer des cliniciens en réponse aux premiers cas de transmission communautaire de la COVID-19 enregistrés dans le pays en 2022.

### ***Plans et documents d'orientation nationaux actualisés***

Des consultations et des simulations ont permis aux États Membres d'actualiser leurs plans nationaux de surveillance et de riposte à la COVID-19, à la grippe et à la variole du singe. Les indicateurs d'évaluation de la gravité de la grippe pandémique ont été étendus à tous les groupes d'âge, et les analyses des capacités de soins de santé ont permis de calibrer les mesures de santé publique au niveau infranational. L'analyse rétrospective a été utilisée pour identifier les étapes et les processus nécessaires à l'avenir, en s'adaptant au contexte national et en veillant à ne laisser personne de côté. Les ressources des donateurs ont été cartographiées afin de trouver les ressources nécessaires pour combler les lacunes au niveau des opérations.

## Annexe

### Résultat 2.2 Prévention des épidémies et des pandémies

Avec une dotation budgétaire totale de 16,5 millions USD, les activités du résultat 2.2 ont aidé les pays à effectuer une surveillance systématique et une analyse des données afin de suivre les impacts de la COVID-19. La formation des modélisateurs locaux aux modèles épidémiques et l'élaboration de modèles épidémiques, de notes d'orientation et de tableaux de bord ont facilité la prise de décisions.

Les capacités des laboratoires ont été renforcées dans toute la Région, en particulier dans les États et Territoires insulaires du Pacifique, ce qui leur a permis de continuer de surveiller les niveaux de transmission et de calibrer les mesures sociales et de santé publique. Les exercices de simulation ont aidé les pays à se préparer aux futures urgences sanitaires.

Les produits relevant de ce résultat comprennent :

- Produit 2.2.1 Programmes de recherche, modèles prédictifs et outils, produits et interventions novateurs disponibles pour les agents pathogènes à haut risque.
- Produit 2.2.2 Stratégies de prévention éprouvées pour les maladies prioritaires à potentiel épidémique appliquées à l'échelle voulue.
- Produit 2.2.3 Atténuer le risque d'émergence et de réémergence d'agents pathogènes à haut risque et améliorer la préparation aux pandémies.

#### **Produit 2.2.1 Programmes de recherche, modèles prédictifs et outils, produits et interventions novateurs disponibles pour les agents pathogènes à haut risque**

L'OMS aide les États Membres à élaborer des politiques de santé publique en s'appuyant sur des données de mortalité et des modèles épidémiologiques fondés sur des données locales. La détection des signaux aux niveaux national et infranational à partir de multiples sources de données est essentielle pour prendre des mesures au plus tôt. Ces données permettent également d'élaborer des modèles spécifiques à chaque pays qui mettent en évidence les variations nationales afin d'éclairer les actions et les politiques visant à lutter contre les nouveaux variants, l'affaiblissement de l'immunité et l'hétérogénéité de la couverture vaccinale. L'OMS offre aux modélisateurs locaux une formation avancée sur les modèles épidémiques et soutient l'élaboration de tels modèles, de notes d'orientation et de tableaux de bord pour faciliter la prise de décisions.

Une collaboration étroite et continue par l'intermédiaire de l'équipe d'appui à la gestion des incidents liés à la COVID-19 de l'OMS a permis de renforcer le système de santé publique de base pour détecter, tester et isoler les cas de COVID-19. Cette collaboration a contribué à l'amélioration du système de sécurité sanitaire aligné sur la SMEAP, qui fournit aux pays les informations nécessaires sur la COVID-19.

#### ***Analyse des données pour le suivi des impacts de la COVID-19***

L'OMS surveille régulièrement la mortalité et la surmortalité mensuelles et hebdomadaires toutes causes confondues pour les pays qui publient leurs données ou qui les partagent avec l'Organisation. En 2022, elle a fourni une assistance pratique et renforcé la communication avec les secteurs autres que la santé pour analyser et interpréter ces données afin de suivre les impacts directs et indirects de la COVID-19. L'OMS a également mis au point un [calculateur public](#), et au moins 12 pays qui l'utilisent

sont désormais capables de surveiller activement la mortalité et la surmortalité toutes causes confondues en temps utile (sur une base mensuelle à hebdomadaire) aux niveaux national et infranational, afin de pouvoir prendre des mesures rapides.

### ***La formation à la modélisation et les réseaux facilitent la prise de décisions***

La chronologie, la taille et la durée des vagues épidémiques de COVID-19 ont fortement varié dans la Région du Pacifique occidental en raison de sa diversité démographique, socioéconomique et culturelle. Les variations dans les ripostes de santé publique et l'approvisionnement en vaccins ont accentué ces différences.

Depuis le début de la pandémie, les modèles mathématiques qui rendent compte de la dynamique de la COVID-19 ont permis d'étayer les ripostes de santé publique et l'élaboration des politiques. Toutefois, la capacité de la Région dans ce domaine était insuffisante et l'OMS a donc organisé une formation pour renforcer la capacité de modélisation dans les pays. Cette formation a notamment porté sur la modélisation des épidémies et de questions complexes de politique de santé publique telles que la hiérarchisation des schémas vaccinaux.

L'OMS a facilité la mise en place d'un réseau collaboratif de modélisateurs et de décideurs en matière de santé publique afin d'utiliser une plateforme logicielle de modélisation en Malaisie et aux Philippines, qui pourrait servir de base aux ripostes en cas de nouvelles épidémies. Y ont participé l'équipe de modélisation de l'unité de modélisation épidémiologique de la Monash University, des modélisateurs locaux et leurs homologues de la santé publique, ainsi que des instituts de recherche indépendants à but non lucratif, des instituts de recherche subventionnés par l'État et des groupes de recherche affiliés à des universités. Compte tenu de l'expérience parfois limitée des parties prenantes nationales concernant l'utilisation et l'interprétation des modèles, l'OMS a également entrepris d'expliquer régulièrement les résultats de la modélisation afin d'améliorer les voies de communication et la compréhension des États Membres.

[Le développement et les résultats de ce réseau](#) ont fait l'objet d'un article dans la revue *The Lancet* en 2022. Selon cet article, les collaborations ont permis de prédire avec précision le moment et l'ampleur des pics épidémiques afin de faciliter la planification des capacités des systèmes de santé, en identifiant la résurgence de l'épidémie probablement due à l'apparition d'un nouveau variant préoccupant aux Philippines. Cet article montre également que les différences de couverture vaccinale et de taux d'administration en Malaisie ont pu influencer sur la demande au niveau du système de santé. Le partage des données a conduit à l'élaboration de notes d'orientation et de tableaux de bord dans ces pays afin de faciliter la prise de décisions.

La période de transition concernant la COVID-19 nécessite un soutien accru en matière de modélisation ainsi que l'amélioration de la collecte et de l'analyse des données épidémiologiques locales. L'OMS collabore avec les bureaux de pays et les Ministères de la santé afin d'étudier comment combler la pénurie de modélisateurs de maladies infectieuses et poursuivre la modélisation de scénarios.

### **Produit 2.2.2 Stratégies de prévention éprouvées pour les maladies prioritaires à potentiel épidémique appliquées à l'échelle voulue**

Les investissements inspirés par la SMEAP ont permis aux pays de poursuivre le développement de leurs systèmes de surveillance et de laboratoire, et donc de produire de meilleures informations pour

## Annexe

faciliter la prise de décisions. Ces capacités ont permis aux pays de la région Asie-Pacifique de riposter rapidement et efficacement à la pandémie de COVID-19, comme indiqué dans [The Lancet COVID-19 Commission](#).

Les capacités des laboratoires ont été renforcées dans toute la Région, en particulier dans les États et Territoires insulaires du Pacifique, ce qui leur a permis de continuer de surveiller les niveaux de transmission et de calibrer les mesures sociales et de santé publique.

Le Réseau de surveillance des technologies de caractérisation moléculaire des agents pathogènes émergents (EMPACT) de la Région du Pacifique occidental aide les cinq pays suivants en leur fournissant une formation et des équipements essentiels : Cambodge, Fidji, Malaisie, Mongolie et République démocratique populaire lao. Cette capacité élargie fournit aux pays de multiples sources de données qui les aident à définir leurs priorités, à cibler leurs interventions et à actualiser leurs plans de préparation aux futures pandémies.

### *Les simulations permettent de tester et de renforcer les plans*

Les enseignements tirés de la COVID-19 ont été soigneusement documentés et utilisés pour élaborer des scénarios pour les exercices de simulation. Ces exercices ont permis d'affiner les plans de riposte à la COVID-19 et d'aider les pays à se préparer aux futures urgences sanitaires. L'OMS a ainsi aidé la Mongolie à réaliser un exercice de simulation pour tester son projet de plan de préparation à une pandémie de grippe.

### **Produit 2.2.3 Atténuer le risque d'émergence et de réémergence d'agents pathogènes à haut risque et améliorer la préparation aux pandémies**

La SMEAP continue de servir de cadre stratégique pour faire progresser la sécurité sanitaire et promouvoir l'approche axée sur l'apprentissage et l'amélioration dans la Région. Les investissements dans les systèmes de surveillance et de laboratoire produisent des informations qui permettent de prendre des décisions de politique générale.

L'OMS aide les pays à tirer les enseignements de la pandémie de COVID-19 afin de mieux se préparer et d'atténuer les risques de nouvelles flambées épidémiques. Le Cambodge, les Îles Salomon, les États fédérés de Micronésie, la République démocratique populaire lao, les Tonga et Vanuatu ont réalisé des examens de l'action en cours en utilisant les orientations et les outils de l'OMS adaptés à ces pays. Les participants ont examiné les mesures prises et identifié des lacunes, des enseignements et des pratiques optimales afin d'améliorer leur riposte lors de la prochaine épidémie. Les États Membres intègrent ces enseignements dans leurs plans nationaux actualisés de préparation en cas de pandémie.

Le [Cadre de préparation en cas de grippe pandémique](#) a largement contribué à renforcer les capacités et les systèmes de base dans les régions du Pacifique occidental et de l'Asie du Sud-Est. Le renforcement des capacités des pays en matière de détection et de riposte aux situations d'urgence continue de contribuer à la réalisation des objectifs mondiaux en matière de préparation fixés dans la [Stratégie mondiale de lutte contre la grippe 2019-2030](#). Un soutien au Cadre de préparation en cas de grippe pandémique a été apporté pour actualiser les plans de préparation en Mongolie et en République démocratique populaire lao, qui ont intégré les enseignements tirés de la riposte à la COVID-19, ainsi que les recommandations des organismes internationaux.

La [quinzième Réunion birégionale Pacifique occidental/Asie du Sud-Est de surveillance de la grippe et des centres nationaux de lutte contre la grippe](#) a passé en revue les progrès réalisés en matière de surveillance de la grippe et de systèmes de laboratoire. Les participants ont examiné les moyens de renforcer les systèmes de surveillance en vue de la détection précoce d'événements inhabituels et de nouveaux agents pathogènes, ainsi que les stratégies visant à améliorer la préparation.

L'OMS a également réuni les deux régions lors de la quinzième réunion des centres nationaux de lutte contre la grippe. Les États Membres ont décidé d'intégrer la surveillance génomique à la surveillance existante, ce qui permettra d'améliorer la détection précoce et le suivi des virus grippaux existants et nouveaux et d'autres agents pathogènes respiratoires susceptibles de provoquer une pandémie.

### **Résultat 2.3 Détection et prise en charge rapides des situations d'urgence sanitaire**

Avec une dotation budgétaire de 36,3 millions USD, les activités du résultat 2.3 ont soutenu plusieurs initiatives qui ont renforcé la capacité de surveillance et de riposte dans la Région, comme le programme annuel de bourses de formation à l'épidémiologie de terrain. Les événements potentiels et avérés ont été suivis et communiqués, et l'initiative élargie Epidemic Intelligence from Open Sources a été utilisée lors des Jeux olympiques d'hiver de Pékin et des Jeux d'Asie du Sud-Est au Viet Nam. Les évaluations en cours de la situation épidémiologique et des risques liés à des événements importants ont porté sur l'épidémie de variole du singe dans plusieurs pays, l'épidémie d'encéphalite japonaise en Australie et les maladies diarrhéiques aiguës aux Philippines.

Les États Membres de la Région ont bénéficié du soutien du GOARN pendant la pandémie de COVID-19, et le stock régional d'urgence de l'OMS est resté approprié, accessible et opérationnel. Les EMU ont continué de riposter de manière rapide et autonome aux urgences sanitaires et s'attachent à renforcer les capacités locales afin de déterminer les compétences nécessaires et de mettre en place des équipes à partir de listes régionales.

Les produits relevant de ce résultat comprennent :

- Produit 2.3.1 Urgences sanitaires potentielles détectées rapidement, risques évalués et communiqués.
- Produit 2.3.2 Riposte rapide en cas d'urgence sanitaire aiguë, en tirant parti des capacités nationales et internationales pertinentes.

#### **Étude de cas : La préparation et la vaccination au niveau infranational réduisent l'impact de la COVID-19 au Cambodge**

Grâce à une décennie d'investissements dans son système de sécurité sanitaire de base et à une collaboration étroite avec l'OMS, le Cambodge a réussi à réduire l'impact de la COVID-19 de nombreuses manières : moins de 500 cas et aucun décès ont été signalés au cours de la première année de la pandémie.

Le premier cas enregistré en janvier 2020 a rapidement déclenché une riposte efficace de l'ensemble des pouvoirs publics et de la société, reposant sur une préparation locale proactive et sur le maintien des programmes et services de santé essentiels. Les orientations de l'OMS portant sur la gestion clinique et le traitement, les parcours de soins des patients, la lutte anti-infectieuse et le suivi ont été diffusées dans plus de 120 hôpitaux et établissements de santé par le biais d'ateliers, de webinaires, de séances d'étude clinique, de

Annexe

coaching et de mentorat sur place – ce qui a permis d’améliorer la qualité des soins et de renforcer les renforts mobilisables aux niveaux national et infranational.

Pour éviter de dépasser les capacités de soins de santé, l’OMS et le Ministère de la santé ont collaboré pour renforcer les parcours de soins des patients aux niveaux national et infranational, y compris le rétablissement à domicile. Cette collaboration a notamment porté sur une enquête sur les soins et le rétablissement à domicile dans cinq provinces et sur la révision nécessaire, le cas échéant, du matériel de communication et des orientations. Des orientations évolutives sur les traitements ont également été élaborées, notamment des recommandations conditionnelles sur l’administration du molnupiravir aux patients présentant une forme bénigne de la maladie qui sont les plus à risque d’hospitalisation.

Un cadre de surveillance multisources et d’évaluation des risques a permis d’adapter la riposte en fonction des différents niveaux de transmission dans les différentes régions du pays, et ainsi d’éviter les confinements à l’échelle nationale et les conséquences économiques qui en découlent.

Lorsque les vaccins anti-COVID-19 sont devenus disponibles pour la première fois fin 2020, l’OMS a aidé le gouvernement cambodgien à élargir l’accès à ces vaccins par le biais du programme national de vaccination, en fournissant une formation et un soutien technique et opérationnel sur la gestion de la chaîne du froid et des vaccins, la gestion des données relatives à la vaccination et à la sécurité, la mobilisation communautaire et la sensibilisation à la vaccination.

L’OMS a réalisé des enquêtes sur les perceptions et les comportements afin de modifier les messages et élaboré 80 outils et produits nouveaux ou adaptés qui ont été diffusés par les chaînes de télévision et de radio locales et les médias sociaux. Plus de 10 campagnes sur la COVID-19 et quatre autres campagnes sur Facebook ont permis d’atteindre plus de 8,5 millions de personnes. Elles ont contribué à motiver 70 % de la population du pays à se faire vacciner avant septembre 2021, soit huit mois avant l’objectif mondial. L’OMS a également fourni une supervision et une formation au Ministère de la santé pour que ses agents puissent aider les communautés dans leurs activités de surveillance.

L’OMS a également fourni des conseils techniques, des réactifs et une formation pour renforcer la capacité de l’Institut national de santé publique à effectuer le séquençage du génome entier, pour mieux identifier et caractériser les agents pathogènes nouveaux et émergents dans la Région du Pacifique occidental.

### **Produit 2.3.1 Urgences sanitaires potentielles détectées rapidement, risques évalués et communiqués**

Tout au long de la pandémie de COVID-19, le système régional de gestion des incidents de l’OMS a permis d’assurer une surveillance multisources dans les pays pour suivre l’évolution de la situation épidémiologique. À travers ses trois niveaux, l’Organisation a contribué à développer la capacité de modélisation et les systèmes de surveillance de la mortalité et de la surmortalité toutes causes confondues dans plusieurs États Membres de la Région.

#### ***Renforcement de la surveillance et de la capacité de riposte***

Plusieurs initiatives ont permis de renforcer les capacités de surveillance et de riposte dans la Région. En 2022, le Bureau régional a sélectionné 16 candidats pour le programme annuel de bourses de formation à l’épidémiologie de terrain.

L’OMS a également mis au point une formation pour évaluer la transmissibilité, la gravité et l’impact des variants d’intérêt ou préoccupants du SARS-CoV-2. Il s’agit d’une étape importante dans l’approche en sept étapes du développement de systèmes au sein du réseau EMPaCT de la Région du Pacifique occidental. Le Siège de l’OMS ayant convoqué des partenaires extérieurs et des bureaux

régionaux et de pays, la formation a été dispensée au Cambodge, en Malaisie, en Mongolie et dans plusieurs États et Territoires insulaires du Pacifique (Fidji, Îles Cook, Kiribati, Polynésie française, Samoa, Tonga, Tuvalu et Vanuatu). Une formation pilote avec les boursiers régionaux et japonais en épidémiologie de terrain et des consultations avec les bureaux de pays de l'OMS et leurs homologues nationaux ont permis d'adapter le matériel et l'approche pédagogiques aux contextes nationaux.

La surveillance fondée sur les événements, à partir de rapports, de récits et de rumeurs, et la surveillance fondée sur les indicateurs, à partir de rapports plus traditionnels, sont utilisées pour améliorer la veille régionale en santé publique. En 2022, l'OMS a ainsi suivi 93 événements potentiels et avérés dans la Région grâce à son système de gestion des événements et est intervenue dans 49 cas. Les informations sur ces événements et l'évaluation des risques associés ont fait l'objet de 36 publications sur le site d'information sur les événements.

Ce système est complété par l'initiative [Epidemic Intelligence from Open Sources](#) prolongée jusqu'en 2023. Des mécanismes de surveillance ont été utilisés pendant les Jeux olympiques d'hiver de 2022 à Beijing et les Jeux d'Asie du Sud-Est de 2022 au Viet Nam pour assurer une détection précoce et une riposte rapide en cas de menace pour la santé publique. L'OMS a également apporté un appui technique au Viet Nam pour évaluer les risques, assurer une surveillance fondée sur les événements et préparer des rapports hebdomadaires sur la situation de la COVID-19 et le suivi des capacités hospitalières.

#### ***Maintien de la surveillance de toutes les menaces pour la santé publique***

L'OMS continue de jouer un rôle clé dans la veille régionale en santé publique en résumant les évaluations actualisées de la situation épidémiologique et des risques liés à des événements importants, dont l'épidémie de variole du singe dans plusieurs pays, l'épidémie d'encéphalite japonaise en Australie et les maladies diarrhéiques aiguës aux Philippines. Elle remplit également une fonction technique essentielle pour faciliter les communications aux fins du RSI dans la Région. L'OMS a assuré le maintien du processus régional de certification de l'éradication de la poliomyélite en assurant le secrétariat de la commission régionale qui en est chargée.

Aux Fidji, l'OMS a facilité l'intégration des maladies respiratoires dans la surveillance existante de la grippe. L'[évaluation de la gravité de la grippe pandémique](#) a été adoptée au niveau national, puis dans les quatre administrations infranationales. Des visites des établissements de santé ont permis de soutenir les évaluations et la mise en œuvre, et des ateliers sur les syndromes de type grippal et les syndromes respiratoires aigus sévères ont renforcé les systèmes de surveillance de la grippe aux Fidji et dans d'autres États et Territoires insulaires du Pacifique.

L'aide à l'acquisition de matériel de laboratoire, de réactifs et de produits de base (y compris la chaîne du froid et les mécanismes d'orientation des échantillons) a permis de maintenir une surveillance virologique permanente de la grippe. L'OMS a également déployé un chercheur en laboratoire qui a coordonné et renforcé la surveillance épidémiologique de la grippe, ainsi qu'un responsable de la surveillance de la grippe pour soutenir la surveillance virologique. Grâce à ce soutien, les Fidji ont pu mettre en place une stratégie d'échantillonnage visant à effectuer 150 prélèvements nasopharyngés par semaine pour le dépistage d'agents pathogènes respiratoires et le sous-typage des échantillons afin de déterminer la co-circulation de souches de grippe qui sont positives pour la grippe.

## Annexe

### **Produit 2.3.2 Riposte rapide en cas d'urgence sanitaire aiguë, en tirant parti des capacités nationales et internationales pertinentes**

L'OMS a veillé à ce que le stock régional d'urgence de l'Organisation reste approprié, accessible et opérationnel pour les États Membres. Cela a notamment nécessité de conclure rapidement des contrats de stockage et de maintenir des contrats de transport avec des transitaires et des coursiers. Un nouveau système de gestion des stocks de la chaîne d'approvisionnement a été mis en place en 2022 pour renforcer la responsabilité, l'efficacité et la précision dans ce domaine. Ce système est un outil de collaboration unique, géré de manière centralisée par le Bureau régional.

Depuis le début de la pandémie de COVID-19, plus de 22 millions USD de fournitures ont quitté le stock régional au profit des États Membres de la Région du Pacifique occidental. L'OMS a acheté des consommables de laboratoire, des équipements de protection individuelle et du matériel biomédical, ainsi que des articles utiles pour d'autres situations d'urgence, tels que des kits pour le choléra et la grippe, et des fournitures WASH. En réponse à une demande urgente du Ministère de la santé de Mongolie, un avion a été affrété le 17 décembre 2022 pour transporter des fournitures essentielles qui ont été livrées au Ministère de la santé à Oulan-Bator à partir du stock régional d'urgence sanitaire de l'OMS.

#### ***Déploiements du GOARN en appui à la riposte aux flambées épidémiques dans les pays***

Entre janvier 2020 et décembre 2022, 14 États Membres de la Région ont bénéficié du soutien du GOARN pendant la pandémie de COVID-19. Au total, 69 personnes – dont près de la moitié de femmes – ont participé à 89 déploiements.

La Région compte 71 partenaires du GOARN, dont neuf ayant intégré le réseau au cours de l'année 2022. En collaboration avec l'Australian National University, l'OMS a analysé la capacité opérationnelle des partenaires du GOARN dans les régions OMS de l'Asie du Sud-Est et du Pacifique occidental. Cette étude a permis d'obtenir une vue d'ensemble des plans de préparation des partenaires, ainsi que de leur capacité de riposte à l'échelon international. Une réunion virtuelle a été organisée pour communiquer ces résultats aux partenaires du GOARN dans les deux régions et établir des liens avec la *Stratégie 2022-2026 du GOARN*.

#### ***Équipes médicales d'urgence et personnel d'intervention en cas d'urgence sanitaire***

Les EMU, tant nationales qu'internationales, ont continué en 2022 d'intervenir de manière rapide et autonome dans les situations d'urgence sanitaire. L'équipe d'assistance médicale d'urgence des Tonga a ainsi réagi sans délai et sans aide extérieure à l'éruption volcanique et au tsunami de Hunga-Tonga Hunga Ha'apai qui ont frappé le pays en janvier 2022.

Les pouvoirs publics et les organisations non gouvernementales de la Région se sont engagés à mettre en place des EMU autonomes nationales et internationales. La nécessité de renforcer les capacités locales est évidente. Avec le nombre croissant de situations d'urgence, dont les cyclones, les épidémies et la pandémie de COVID-19, le réseau d'EMU est constamment sollicité pour effectuer des interventions rapides.

À la fin de l'année 2022, la Région comptait des EMU de toutes tailles, dont 11 sur les 37 reconnues au niveau international. De nouvelles EMU nationales ont été créées en 2022 aux Îles Marshall, en Mongolie, aux Palaos et au Samoa. D'autres sont en cours de création. Afin de soutenir l'état de

préparation au déploiement des EMU nationales dans le Pacifique, l'OMS a entrepris son tout premier achat à grande échelle d'équipements et de fournitures pour les EMU. Dans le cadre de cet effort, l'OMS fournit à 12 EMU des kits comprenant 130 articles uniques spécialement conçus pour les déploiements mobiles d'urgence dans le Pacifique, d'une valeur totale dépassant 1,3 million USD.

### Priorité stratégique 3. Un milliard de personnes supplémentaires bénéficiant d'un meilleur état de santé et d'un plus grand bien-être

L'un des objectifs fondamentaux de la promotion de la santé et du bien-être de la population consiste à instaurer des environnements très favorables permettant aux personnes, aux familles et aux communautés de maîtriser leur santé et de prendre des décisions en connaissance de cause en la matière. Le rôle central de la santé dans le développement socioéconomique est apparu plus clairement dans le contexte de la pandémie de COVID-19, où l'engagement des communautés et l'adaptation à leurs perceptions ont été des éléments essentiels de la riposte. Si la santé n'est pas prise en compte dans l'élaboration des politiques régionales et mondiales, aussi bien en général que dans le contexte de la riposte à la pandémie et du relèvement, les réalisations économiques et sociales s'en ressentiront.

Des politiques et des directives sont en cours d'élaboration et de mise à jour pour améliorer la nutrition des mères, des nourrissons et des jeunes enfants, réduire la demande d'alcool et de tabac et améliorer l'alimentation.

L'initiative « Une seule santé », qui intègre la santé humaine, animale et environnementale, est en cours d'intégration dans toute la Région, en mettant l'accent sur la qualité et la sécurité sanitaire des aliments moyennant des mesures telles que la réduction de la résistance aux antimicrobiens (RAM), la mise en œuvre de pratiques sûres sur les marchés alimentaires traditionnels et le renforcement de la préparation aux situations d'urgence en matière de sécurité sanitaire des aliments. Le tableau 4 résume l'utilisation des fonds pour la priorité stratégique 3.

**Tableau 4. Financement et utilisation des fonds pour la priorité stratégique 3 du budget programme 2022-2023, par résultat, au 31 décembre 2022 (en millions USD)**

| Résultat                                                                          | Budget révisé approuvé | Fonds disponibles* | Fonds disponibles en % du budget révisé approuvé | Utilisation | Utilisation en % du budget révisé approuvé | Utilisation en % des fonds disponibles |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------|--------------------|--------------------------------------------------|-------------|--------------------------------------------|----------------------------------------|
| 3.1 Des sociétés sûres et équitables en agissant sur les déterminants de la santé | 13,5                   | 7,2                | 53 %                                             | 3,0         | 22 %                                       | 41 %                                   |
| 3.2 Appuyer et autonomiser les sociétés en s'attaquant aux facteurs de risque     | 22                     | 12,6               | 57 %                                             | 6,3         | 29 %                                       | 50 %                                   |
| 3.3 Des environnements sains pour promouvoir la santé et des sociétés durables    | 26                     | 16,0               | 61 %                                             | 5           | 19 %                                       | 32 %                                   |
| <b>Total</b>                                                                      | <b>61,6</b>            | <b>35,8</b>        | <b>58 %</b>                                      | <b>14,4</b> | <b>23 %</b>                                | <b>40 %</b>                            |

\* Ce chiffre exclut les fonds non distribués, de 149 283 USD, car des informations supplémentaires sont nécessaires avant de pouvoir les affecter à des résultats.

## Annexe

### Résultat 3.1 Des sociétés sûres et équitables en agissant sur les déterminants de la santé

Avec une dotation budgétaire de 13,5 millions USD, les activités du résultat 3.1 ont permis de réviser les priorités en matière de sécurité sanitaire des aliments dans la Région et contribué à l'adoption de nouvelles normes alimentaires. L'OMS a également aidé les pays à élaborer et à renforcer des politiques sur la nutrition de la mère, du nourrisson et du jeune enfant afin d'assurer un état nutritionnel optimal de la population et de lutter contre toutes les formes de malnutrition.

L'initiative « Une seule santé » de l'OMS et les actions de collaboration multisectorielle, conformément au *Plan d'action conjoint* « Une seule santé » et à la Quadripartite « Une seule santé », rassemblent tous les niveaux de l'OMS ainsi que différents secteurs et ministères. Des ateliers nationaux de transition ont permis de renforcer la collaboration et d'améliorer la conformité au RSI (2005) et au *Règlement sur la performance des services vétérinaires* de l'Organisation mondiale de la santé animale (OMSA). Les plans d'action nationaux contribuent à réduire la RAM transmise par les produits alimentaires d'origine végétale et animale.

Les produits relevant de ce résultat comprennent :

- Produit 3.1.1 Les pays sont en mesure d'agir sur les déterminants sociaux de la santé à toutes les étapes de la vie.
- Produit 3.1.2 Les pays sont en mesure de renforcer l'accès équitable à des aliments sûrs, sains et produits de manière durable en suivant une approche « Une seule santé ».

#### Étude de cas : La mobilisation communautaire augmente l'utilisation des services de santé essentiels en République démocratique lao

De nombreuses petites communautés de la République démocratique populaire lao ont été confrontées à des difficultés critiques pour accéder aux soins de santé pendant les confinements et les quarantaines liés à la COVID-19. Pour résoudre ces problèmes, l'OMS a aidé à tester, prototyper et transposer à plus grande échelle des approches de mobilisation communautaire qui ont rassemblé les gens et amélioré l'accès à de nombreux services.

L'initiative **CONNECT** (*Community Network Engagement for Essential Healthcare and COVID-19 Responses through Trust*) a été créée par une coalition de partenaires gouvernementaux afin de favoriser la prise en main de la santé au niveau local par le biais d'une série d'ateliers participatifs ciblant différents niveaux de gouvernance au-delà du secteur de la santé. L'OMS a réuni des partenaires du secteur de la santé et d'autres secteurs, fourni des orientations techniques, documenté les bonnes pratiques et le suivi et l'évaluation, et diffusé les enseignements tirés aux niveaux régional et mondial.

Les approches communautaires ont également contribué à la prévention du virus de la COVID-19 en incitant 39 000 personnes à se faire vacciner en l'espace de deux semaines et en multipliant par 2,5 le taux d'administration de la première dose. Un agriculteur qui avait dû se mettre en quarantaine à domicile après avoir été en contact avec un cas de COVID-19 a reçu un soutien incroyable grâce aux contacts qu'il avait noués lors de l'atelier : « Nous avons été submergés par les offres de soutien du village et des autorités locales - nous avons reçu de la nourriture, de l'eau et d'autres produits de première nécessité ».

Les centres de santé ont fait état d'une augmentation du nombre d'accouchements dans le cadre des soins prénatals délivrés dans les installations de santé, les mères ayant gagné en confiance vis-à-vis des centres et

des prestataires de soins grâce au programme. À ce jour, l'initiative CONNECT a soutenu 104 villages dans 10 districts et apporté un soutien indirect à 498 villages dans 43 districts.

Cette initiative, qui a modifié la donne, est maintenant déployée dans tout le pays par les Ministères de la santé et de l'intérieur, et est élargie pour inclure des modules sur la gouvernance locale et le renforcement des capacités des centres de santé.

### **Produit 3.1.1 Les pays sont en mesure d'agir sur les déterminants sociaux de la santé à toutes les étapes de la vie**

L'OMS s'attaque aux inégalités en matière de santé en renforçant la gouvernance locale afin d'impliquer les communautés et d'atteindre les groupes vulnérables et ainsi accroître l'accès et le recours aux services de santé essentiels. Le Bureau régional du Pacifique occidental aide à établir une base de données factuelles regroupant les connaissances transnationales et les bonnes pratiques de mobilisation communautaire par le biais du Réseau régional de mobilisation communautaire et du site Web du Bureau régional sur [la mobilisation communautaire](#), qui en 2022 a partagé des reportages, des vidéos et d'autres documents de plaidoyer du Cambodge, de la Malaisie, des Philippines et de la République démocratique populaire lao.

#### ***L'équité en santé dans les lois et les politiques***

Aux Philippines et en République démocratique populaire lao, l'OMS a appuyé l'élaboration d'examen approfondis des lois et politiques qui favorisent l'équité en santé dans le secteur de la santé et au-delà, ainsi qu'aux niveaux national, infranational et local. Des collaborations intersectorielles ont également été instaurées. En République démocratique populaire lao, les Ministères de la santé et de l'intérieur ont travaillé ensemble pour améliorer les soins de santé primaires et les réponses à la COVID-19 en renforçant la gouvernance de la santé et les activités de mobilisation communautaire. Ce travail a été formalisé dans un protocole d'accord. Aux Tonga, le Ministère de la santé et le Ministère de l'éducation et de la formation ont collaboré pour développer les écoles de promotion de la santé.

Grâce à des collaborations techniques et à des ateliers sur l'application d'une perspective de genre, l'Organisation aide à prévenir et à combattre la violence à l'égard des enfants et des femmes aux niveaux des politiques, des services et des communautés. Deux ateliers virtuels sur la communication tenant compte des questions de genre ont été organisés au Cambodge, aux Fidji et à Vanuatu.

#### ***Protection des réfugiés et des migrants***

L'OMS a progressé dans la prise en compte de la santé des réfugiés et des migrants dans les programmes mondiaux, régionaux et nationaux et dans la promotion de politiques de santé et de protection juridique et sociale tenant compte des besoins des réfugiés et des migrants pendant la pandémie de COVID-19. La collaboration avec les Bureaux de l'OMS en Malaisie, en Papouasie-Nouvelle-Guinée et aux Philippines et 11 organisations de services communautaires s'est concentrée sur les populations vulnérables. Au Cambodge, l'OMS a fourni un appui technique et financier pour assurer des services essentiels de santé mentale et des services psychosociaux aux migrants de retour. Ces services ont été assurés à différents niveaux y compris au niveau des groupes de soutien sanitaire villageois, des centres de santé et des hôpitaux de référence, des centres de réadaptation et du personnel de santé pénitentiaire. Le Bureau de l'OMS dans le pays a également appuyé l'intégration de mesures de prévention de la violence sexiste dans les centres de quarantaine afin d'assurer la sécurité des femmes migrantes.

## Annexe

rapatriées. Le premier *rapport mondial de l'OMS sur la santé des réfugiés et des migrants* comprend des contributions de la Région et des profils de pays.

### **Produit 3.1.2 Les pays sont en mesure de renforcer l'accès équitable à des aliments sûrs, sains et produits de manière durable en suivant une approche « Une seule santé »**

En 2022, l'OMS a contribué à la révision des priorités en matière de sécurité sanitaire des aliments dans la Région et à l'adoption de nouvelles normes alimentaires. Avec l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture, elle a soutenu deux commissions régionales sur les normes alimentaires, les lignes directrices et codes d'usages alimentaires internationaux du Codex Alimentarius – l'une pour l'Asie et l'autre pour l'Amérique du Nord et le Pacifique Sud-Ouest. L'OMS a également aidé les pays à élaborer et à renforcer les politiques relatives à la nutrition de la mère, du nourrisson et du jeune enfant afin d'assurer un état nutritionnel optimal de la population et de lutter contre toutes les formes de malnutrition.

L'appui régional à la nutrition de la mère, du nourrisson et du jeune enfant est crucial pour atteindre les cibles mondiales en matière de nutrition et l'ODD 2.2 qui vise à mettre fin à toutes les formes de malnutrition d'ici 2030. Les pays de la Région ont mis en œuvre des approches globales et multisectorielles pour améliorer les résultats nutritionnels pour les mères, les nourrissons et les jeunes enfants, et considérablement progressé vers les objectifs mondiaux en matière de nutrition.

Le concept « Une seule santé », qui intègre la santé humaine, animale et environnementale, offre une approche plus large pour assurer la santé pour tous. L'initiative « Une seule santé » de l'OMS et les actions de collaboration multisectorielle conformes au *plan d'action conjoint « Une seule santé » (2022-2026)* ainsi que la Quadripartite « Une seule santé », rassemblent tous les niveaux de l'OMS ainsi que différents secteurs et ministères. Des ateliers nationaux de transition organisés en Mongolie et aux Philippines ont réuni en 2022 les parties prenantes des services de santé animale et humaine afin de renforcer la collaboration et d'améliorer la conformité au RSI (2005) et au *Règlement sur la performance des services vétérinaires* de l'OMSA. Il s'agit là d'aider à protéger la santé à l'interface homme-animal-environnement.

### ***Réduire la résistance aux antimicrobiens grâce à l'approche « Une seule santé »***

L'usage excessif ou à mauvais escient des antimicrobiens chez les animaux destinés à l'alimentation a contribué à la transmission d'un plus grand nombre d'agents pathogènes résistants aux antimicrobiens aux humains par l'intermédiaire de la chaîne alimentaire et de l'environnement. Ce sont les populations vulnérables qui sont les plus touchées. L'OMS a entamé des dialogues et des enquêtes avec les parties prenantes multisectorielles afin de réunir des champions et d'identifier les principales lacunes et priorités en matière de résistance aux antimicrobiens (RAM). Une manifestation organisée dans le cadre de la Semaine mondiale pour un bon usage des antimicrobiens a attiré des dirigeants politiques de haut niveau pour qu'ils envisagent de s'engager à devenir des garants de l'avenir et à faire partie du mouvement « Une Région, un mouvement » pour lutter contre la résistance aux antimicrobiens dans le Pacifique occidental.

En 2022, le Bureau régional a publié « *Responding to Outbreaks of Antimicrobial-resistant Pathogens in Health-care facilities: Guidance for the Western Pacific Region* », un guide étape par étape pour les établissements de santé.

Annexe

Les États Membres ont élaboré et affiné des plans d'action nationaux sur la résistance aux antimicrobiens avec l'appui technique de l'OMS. Les Fidji et la Mongolie ont publié leur deuxième plan et 21 pays ont mis en œuvre leur premier plan : Australie, Brunéi Darussalam, Cambodge, Chine, Fidji, Îles Cook, Îles Marshall, Japon, Malaisie, États fédérés de Micronésie, Mongolie, Nauru, Nouvelle-Zélande, Papouasie-Nouvelle-Guinée, Philippines, République de Corée, République démocratique populaire lao, Singapour, Tonga, Tuvalu et Viet Nam.

Pour améliorer la surveillance, l'OMS a contribué à la mise au point d'un outil d'évaluation de référence pour les systèmes de surveillance et les laboratoires, qui a été déployé au Cambodge, en Mongolie et en République démocratique populaire lao. Le Système régional de surveillance de la consommation d'antimicrobiens du Pacifique occidental, mis en place par le Bureau régional en 2019 pour surveiller les tendances de la consommation d'antimicrobiens aux niveaux national, hospitalier et communautaire, a publié en 2022 [les premiers résultats](#) du Brunéi Darussalam, de Hong Kong (région administrative spéciale de Chine), du Japon, de la Malaisie, de la Mongolie, des Philippines, de la République de Corée et de la République démocratique populaire lao.

***Atténuer les risques sur les marchés alimentaires traditionnels et renforcer la sécurité sanitaire des aliments***

En 2022, l'OMS a publié un guide opérationnel sur l'utilisation de laboratoires de référence pour l'analyse des dangers d'origine alimentaire dans le Pacifique (*[The Operational guide: use of referral laboratories for the analysis of foodborne hazards in the Pacific](#)*), ainsi qu'un manuel pour atténuer les risques sur les marchés alimentaires traditionnels (*[Manual to mitigate risks in traditional food markets](#)*). Des activités ont été organisées dans toute la Région pour prôner la sécurité sanitaire des aliments et des marchés alimentaires traditionnels plus sûrs, et pour sensibiliser à ces ressources qui aident les pays à mettre en œuvre la surveillance et à réduire le risque de dangers d'origine alimentaire. Au Cambodge et en Mongolie, l'OMS a contribué à lancer des évaluations des marchés alimentaires traditionnels ainsi qu'un examen du système national de sécurité sanitaire des aliments.

L'OMS a également organisé la première [réunion birégionale de sensibilisation à l'atténuation des risques sur les marchés alimentaires traditionnels](#), conjointement avec la région de l'Asie du Sud-Est, afin d'aider les États Membres à faire progresser le programme de sécurité alimentaire et à mettre en œuvre le *[Regional framework for action on food safety in the Western Pacific](#)* (cadre d'action régional pour la sécurité sanitaire des aliments dans le Pacifique occidental). Le groupe a discuté des lacunes dans les mesures d'atténuation des risques et des changements à introduire pour améliorer les pratiques en matière de salubrité des aliments et réduire la transmission des maladies d'origine alimentaire, zoonotiques et respiratoires. Une deuxième réunion birégionale de sensibilisation à l'atténuation des risques sur les marchés alimentaires traditionnels dans la région Asie-Pacifique a porté sur la manière de synchroniser les actions régionales et mondiales et de partager des expériences, afin d'assurer une utilisation efficace des ressources aux niveaux national et infranational.

Une série d'ateliers de l'OMS au Cambodge a renforcé la capacité d'intervention des équipes nationales et provinciales d'intervention rapide et des inspecteurs des denrées alimentaires. Au total, 94 participants ont assisté à ces ateliers, dont 21 femmes, 25 départements provinciaux de la santé et six ministères (santé ; agriculture, sylviculture et pêche ; commerce ; tourisme ; industrie, science, technologie et information ; économie et finances). Ces ateliers ont été organisés dans la municipalité de Phnom Penh et la province de Siem Reap.

## Annexe

Les recommandations formulées à partir du retour d'expérience qui a suivi un empoisonnement au méthanol au Cambodge ont pointé vers l'élaboration d'un cadre politique, l'évaluation des risques, la communication sur les risques et les mesures de mobilisation, ainsi que le renforcement des capacités de surveillance et d'analyse. Le centre collaborateur de l'OMS pour la surveillance de la contamination des aliments a été mis à contribution pour renforcer les capacités en matière de contre-mesures pour lutter contre le méthanol en cause dans des intoxications alimentaires.

### ***Renforcer la préparation aux situations d'urgence en matière de sécurité alimentaire***

Les capacités des États Membres de la Région concernant la préparation aux situations d'urgence en matière de sécurité sanitaire des aliments ont été renforcées grâce à une série d'ateliers aux niveaux national et infranational au Cambodge et à une réunion birégionale virtuelle organisée avec la Région de l'Asie du Sud-Est. Avec l'aide de la FAO et du Réseau international des autorités de sécurité sanitaire des aliments de l'OMS, la réunion a accueilli 30 participants de 11 États et Territoires, dont huit de la Région du Pacifique occidental. Un [manuel](#) pour des marchés alimentaires traditionnels plus sûrs, axé sur le Pacifique, a contribué à la poursuite de l'éducation et du renforcement des capacités en matière de sécurité sanitaire des aliments.

Un appui technique a été fourni lors de flambées d'origine alimentaire, notamment l'épidémie de choléra aux Philippines et une intoxication alimentaire présumée dans un navire de transport de marchandises au large des côtes du Viet Nam.

### ***S'attaquer au double fardeau de la malnutrition***

Presque tous les États et Territoires de la Région du Pacifique occidental sont confrontés au double fardeau de la malnutrition, à savoir la coexistence du surpoids, de l'obésité ou des MNT d'origine alimentaire, et de la dénutrition. Cet important problème de santé publique exige une action intégrée dans les États Membres, action que l'OMS soutient à tous les niveaux de l'Organisation.

L'OMS a aidé le Cambodge, la Mongolie, la République démocratique populaire lao et les pays insulaires du Pacifique à renforcer leur politique, leur stratégie et leurs plans d'action nationaux en matière de nutrition afin d'améliorer la nutrition de la mère, du nourrisson et du jeune enfant. Sont concernés le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel, les directives diététiques fondées sur l'alimentation, le suivi et la promotion de la croissance, les conseils et le système d'information nutritionnelle, ainsi que la formation des agents de santé sur la nutrition.

De 2019 à 2022, les Ministères cambodgiens de la santé et du commerce ont formé 302 contrôleurs du code, avec le soutien de *Alive and Thrive*, *Helen Keller International*, du Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) et de l'OMS. L'expérience a montré qu'une approche globale et systématique du suivi et de l'application des dispositions du code est possible dans le cadre des systèmes gouvernementaux existants.

L'OMS a contribué à l'élaboration d'un programme de formation et de formation des formateurs. L'Organisation a également apporté son appui pour la mise en œuvre de programmes réguliers de surveillance de la croissance, de conseils nutritionnels et de promotion de la nutrition pour les enfants de moins de 5 ans, afin d'assurer une croissance et un développement optimaux de l'enfant. Ce renforcement des capacités a permis aux fonctionnaires d'effectuer des inspections mensuelles dans les points de vente et les établissements de santé pour détecter les infractions et d'imposer des amendes aux entreprises qui enfreignent l'ordonnance officielle couvrant la commercialisation des substituts du

lait maternel, réduisant ainsi leur distribution dans la Région. Ce succès a été mis en évidence dans l'étude de cas n° 2 du [rapport 2022](#) sur l'état de la mise en œuvre nationale du Code international sur la commercialisation des substituts du lait maternel.

L'appui technique de l'OMS au Groupe de travail sur la nutrition du Ministère de la santé de Vanuatu a contribué à l'élaboration de la politique nationale de nutrition 2022-2030 et du plan d'action national 2022-2025 de ce pays en la matière. Ces documents couvrent les questions de sécurité et de sûreté alimentaires, ainsi que les services et interventions nutritionnels tout au long de la vie.

### **Résultat 3.2 Appuyer et autonomiser les sociétés en s'attaquant aux facteurs de risque**

Avec une dotation budgétaire de 22 millions USD, les activités du résultat 3.2 ont aidé à lutter contre l'augmentation alarmante de l'obésité à travers l'élaboration d'un cadre d'action régional et l'organisation d'ateliers pour lutter contre les effets néfastes de la commercialisation d'une offre alimentaire malsaine. L'OMS aide également les pays à améliorer la sensibilisation aux dangers du sucre, du sel, des acides gras trans, de l'alcool et du tabac. Des outils, des stratégies et des réglementations sont en cours d'élaboration pour soutenir la santé de la Région.

Les produits relevant de ce résultat comprennent :

- Produit 3.2.1 Les pays sont en mesure d'influer sur les facteurs de risque moyennant des actions multisectorielles.
- Produit 3.2.2 Les pays sont en mesure de renforcer les partenariats sur une base multisectorielle ainsi que les mécanismes de gouvernance, les lois et les mesures budgétaires.

#### **Produit 3.2.1 Les pays sont en mesure d'influer sur les facteurs de risque moyennant des actions multisectorielles**

L'obésité a progressé à un rythme alarmant dans la Région. L'un des facteurs déterminants est le marketing alimentaire destiné aux enfants, qui peut contribuer à l'adoption d'habitudes alimentaires malsaines. Pour y remédier, l'OMS continue de soutenir la mise en œuvre du Cadre d'action régional pour la protection des enfants contre les effets néfastes de la commercialisation des produits alimentaires dans le Pacifique occidental et a organisé un atelier régional pour sensibiliser à l'intérêt de réglementer la commercialisation des aliments destinés aux enfants aux Fidji, aux Îles Cook, en Nouvelle-Calédonie, aux Palaos, en Polynésie française et aux Tonga.

L'OMS a poursuivi ses activités de plaidoyer sur cette question dans le cadre de forums régionaux, tels que le dixième symposium du réseau asiatique sur la nutrition. Les pays participants de la région Asie-Pacifique ont partagé leurs expériences et les enseignements acquis sur la façon d'instaurer des environnements alimentaires sains afin de prévenir l'obésité infantile et de lutter contre.

#### ***Plaidoyer pour la réduction du sel et du sucre***

Au Cambodge, des ateliers de plaidoyer ont permis de sensibiliser l'industrie alimentaire et les restaurants à la manière dont la réduction du sel peut prévenir et combattre les maladies non transmissibles. Cette démarche s'inscrit dans le cadre de la mise en œuvre du plan national de réduction

## Annexe

de la consommation de sel 2021-2027. Avec le soutien de l'OMS, le Ministère de la santé a organisé une réunion avec le groupe de travail technique du pays sur l'environnement et la santé pour plaider en faveur de la taxation des boissons sucrées. Une trentaine de membres de différents ministères y ont participé et l'atelier les a sensibilisés à la manière dont cette taxation peut réduire la consommation de sucre.

### *Actions spécifiques aux pays pour améliorer les régimes alimentaires et réduire l'obésité*

L'OMS aide de nombreux pays à promouvoir une alimentation saine fondée sur la réduction de la consommation de sel et de sucre et l'élimination des acides gras trans. En Chine, les consommateurs se voient désormais proposer un choix à teneur en sel réduite lorsqu'ils commandent des repas en ligne. Dans ce pays l'OMS en Chine a utilisé l'approche de la [Communication pour la santé \(C4H\)](#) pour influencer la commande de repas en ligne. Les applications de livraison de repas affichent des options d'aliments à teneur réduite en sel, ce qui s'est avéré efficace pour inciter les consommateurs à faire des choix plus sains. L'OMS a également aidé la Chine à renforcer les capacités des laboratoires concernant la mesure des acides gras trans et à mettre en œuvre des études et des plans spécifiques.

Le Brunéi Darussalam élabore actuellement une stratégie nationale et un plan d'action sur la réduction de la consommation de sel, et la Mongolie procède à un examen à mi-parcours de sa stratégie de réduction de la consommation de sel, en développant des politiques scolaires pour une alimentation saine. Les Philippines font la promotion d'une alimentation saine et s'efforcent de réduire le sel et d'éliminer les gras trans.

Avec l'appui de l'OMS, la Malaisie a cartographié la teneur en sel des aliments de rue et élaboré une stratégie de communication sur la réduction de la consommation de sel, avec un matériel de communication conçu pour sensibiliser davantage le public à la question. Le Viet Nam a entrepris de réglementer la réduction du sel, préconise la taxation des boissons sucrées et rend obligatoire l'étiquetage nutritionnel sur les aliments préemballés.

Pour lutter contre l'obésité, l'OMS a aidé le Brunéi Darussalam à rédiger des directives visant à prévenir et à prendre en charge le surpoids et l'obésité chez les enfants dans les établissements de soins de santé, directives qui pourraient éventuellement être adoptées en tant que lignes directrices régionales de l'ASEAN. Les Philippines et les Tonga, qui font partie des pays pionniers dans le cadre des plans mondiaux d'accélération de la lutte contre l'obésité, renforcent encore leurs efforts pour lutter contre l'obésité.

### *Réduire la consommation de tabac et d'alcool*

L'OMS a fourni un appui technique aux pays, facilité les dialogues et renforcé les capacités de lutte contre le tabagisme et l'alcoolisme dans de nombreux pays. L'Organisation a aidé les pays à préconiser et à élaborer des mesures de lutte antitabac visant à étendre les zones sans fumée, à exiger l'emballage et l'étiquetage des produits du tabac et à taxer les produits du tabac. L'Organisation a également contribué à renforcer les programmes de sevrage tabagique et à réglementer les inhalateurs électroniques contenant ou non de la nicotine.

Le soutien de l'OMS a aidé la Chine à interdire tous les arômes de cigarettes électroniques, à l'exception de l'arôme de tabac, la République démocratique populaire lao à interdire toutes les formes de commerce du tabac, et les Philippines à ajouter des avertissements sanitaires aux cigarettes électroniques, y compris les e-liquides. L'Organisation contribue également à renforcer les capacités de

lutte antitabac au Cambodge et aux Fidji et à mettre en œuvre des programmes de sevrage tabagique au Cambodge, aux Fidji et à Vanuatu.

Des consultations régionales ont permis de définir les priorités en matière de lutte contre la consommation d'alcool et d'élaborer des politiques sur la base de mesures législatives qui intègrent l'initiative SAFER pour réduire les méfaits de l'alcool. Aux Tonga, l'OMS a organisé des dialogues politiques avec les parties prenantes afin d'élaborer une législation plus stricte sur l'alcool, et a soutenu une formation aux interventions brèves sur l'alcool avec du personnel du Ministère de la santé, des officiers de police et des partenaires communautaires. L'OMS a également aidé les Îles Cook, la Mongolie et la République démocratique populaire lao à finaliser des rapports de situation sur l'alcool.

### **Produit 3.2.2 Les pays sont en mesure de renforcer les partenariats sur une base multisectorielle ainsi que les mécanismes de gouvernance, les lois et les mesures budgétaires**

Les partenariats stratégiques sont l'une des méthodes de travail importantes identifiées dans le document *Vision d'avenir*. L'OMS a mobilisé de nombreux secteurs et organes directeurs pour réduire la consommation d'alcool, de boissons sucrées et de tabac. Une base de données régionale a par exemple été créée sur les mesures fiscales telles que les taxes sur l'alcool, les boissons sucrées et le tabac, afin d'aider les États Membres à partager et à apprendre ce qui fonctionne bien.

Un atelier sur les taxes sanitaires et autres politiques fiscales visant à prévenir les maladies non transmissibles dans les pays insulaires du Pacifique a réuni des participants des secteurs de la finance, des douanes et de la santé des Fidji, des Îles Cook, de Kiribati, des États fédérés de Micronésie, des Palaos, du Samoa, des Tonga, des Tuvalu et de Vanuatu. Les participants ont élaboré des plans d'action spécifiques à chaque pays comprenant des activités destinées à produire des données factuelles locales. En 2022, les Tonga ont augmenté de 200 % les droits d'accise sur le tabac cultivé localement et Vanuatu a augmenté les droits d'accise sur le tabac de plus de 50 %.

#### ***Réduire la demande de tabac***

Le Cambodge a continué d'élargir sa collaboration intersectorielle en matière de lutte antitabac en mettant en place des [environnements touristiques sans tabac](#) dans tout le pays avec le Ministère du tourisme et en diffusant une circulaire avec le Ministère de l'éducation, de la jeunesse et des sports sur la manière de réduire l'ingérence de l'industrie du tabac.

L'application des lois antitabac est considérée par le secteur du tourisme comme un moyen de l'aider à se remettre de la pandémie de COVID-19. L'OMS a fourni des exemples de lignes directrices pour un tourisme et une hôtellerie sans tabac dans toute la Région, et le Bureau de l'OMS au Cambodge a coordonné l'adaptation avec les secteurs de la santé et du tourisme.

De mai à décembre 2022, près de 950 représentants d'entreprises du secteur du tourisme et de l'hôtellerie ont été formés, dans 21 provinces du Cambodge, aux modes opératoires normalisés pour faire respecter les environnements sans tabac. L'OMS a également aidé le groupe de travail sur l'environnement sans tabac dans le secteur du tourisme, composé de professionnels des secteurs de la santé et du tourisme, à élaborer un manuel et à coordonner la formation.

La République démocratique populaire lao a adopté un amendement à sa législation relative à la lutte antitabac et est citée comme ayant le plus haut niveau de réussite en matière d'interdiction de la

## Annexe

publicité, de la promotion et du parrainage du tabac, dans le neuvième Rapport de l'OMS sur l'épidémie mondiale de tabagisme, qui sera publié en 2023.

### ***Lutte contre l'alcool***

En Mongolie, l'OMS a soutenu la modélisation et l'évaluation des impacts économiques potentiels des augmentations de taxes proposées sur les produits alcoolisés, et a aidé à créer des matériels de sensibilisation pour communiquer ces résultats. Suite à cela, le Parlement du pays a approuvé une loi révisée pour contrôler la circulation des boissons alcoolisées et un amendement à la loi sur les droits d'accise, avec un droit d'accise spécifique sur l'alcool.

## **Résultat 3.3 Des environnements sains pour promouvoir la santé et des sociétés durables**

Avec une dotation budgétaire de 26 millions USD, les activités du résultat 3.3 ont soutenu les changements climatiques, l'environnement et la santé – qui constituent l'une des quatre priorités thématiques définies dans le document *Vision d'avenir* qui énonce la vision pour la Région OMS du Pacifique occidental. Des progrès ont été réalisés dans ce domaine grâce à quatre principaux volets de travail : la sensibilisation, le renforcement de la résilience des systèmes de santé, le suivi de l'impact des changements climatiques et de la santé environnementale, et l'application d'une optique changements climatiques et environnement à tous les domaines de travail du secteur de la santé.

Afin d'émerger plus forts de la pandémie de COVID-19, l'OMS aide les pays à mettre en place des écoles saines. L'initiative Villes-santé élabore des stratégies visant à instaurer des environnements urbains plus sains et à améliorer l'état de santé des habitants de la Région du Pacifique occidental.

Les produits relevant de ce résultat comprennent :

- Produit 3.3.1 Les pays sont en mesure d'agir sur les déterminants environnementaux, y compris les changements climatiques.
- Produit 3.3.2 Appui aux pays en vue de la création d'un environnement favorable à des lieux de vie sains.

### **Étude de cas : Améliorer la santé buccodentaire grâce au brossage des dents et à une alimentation saine à Vanuatu**

L'enquête nationale sur la santé bucco-dentaire menée en 2017 à Vanuatu a révélé que plus de 70 % des enfants âgés de 5 à 7 ans dans le pays souffraient de caries dentaires et de saignements des gencives, et que 40 % d'entre eux ne se brossaient que rarement, voire jamais, les dents. Étant donné que les principales maladies bucco-dentaires, les caries dentaires et les maladies parodontales sont en grande partie évitables en pratiquant une bonne hygiène buccale, l'OMS a aidé le Gouvernement à renforcer la promotion de la santé bucco-dentaire dans les écoles, à accroître l'accès à un dentifrice fluoré abordable et à mettre l'accent sur une bonne nutrition.

En utilisant le manuel de l'OMS sur la manière de mener des enquêtes sur la santé bucco-dentaire, et avec le soutien technique de l'Organisation pour collecter des données au départ et après le projet pilote, le Gouvernement a utilisé les données réunies pour élaborer sa première politique nationale de santé bucco-dentaire (2019-2023). Cette politique décrit des stratégies conçues et lancées en collaboration avec l'OMS aux trois niveaux de l'Organisation et d'autres partenaires locaux pour réduire la charge des maladies bucco-

dentaires, en mettant l'accent sur la prévention par la participation communautaire et la collaboration multisectorielle.

L'action mise en place comprend l'école des dents saines (*Healthy Tooth*), connue sous le nom de programme *Gudfala Tut Skul*, qui fournit deux brosses à dents à chaque enfant, des récipients de stockage pour la classe et pour la maison, ainsi qu'un dentifrice fluoré produit localement par une association de femmes. Le dentifrice est fabriqué à partir d'huile de noix de coco et de carbonate de calcium, a une concentration en fluorure appropriée et est stocké dans des récipients réutilisables. Les enseignants sont formés pour distribuer une petite quantité de dentifrice, superviser le brossage et ranger les brosses à dents en toute sécurité. Le brossage quotidien des enfants est surveillé à l'école et à la maison.

Le programme souligne l'importance de se brosser les dents avec un dentifrice fluoré pendant deux minutes et encourage de bonnes habitudes de nutrition et d'hydratation. Compte tenu de la prévalence croissante des MNT dans le Pacifique, le programme a été conçu pour apprendre également aux enfants à faire des choix alimentaires plus sains, en limitant leur consommation de sucres libres tels que les bonbons et les biscuits, et en les encourageant à boire plus d'eau et à réduire leur consommation de boissons sucrées.

En 2018, un essai de ce programme de brossage des dents supervisé, mené pendant 20 semaines dans certaines écoles maternelles et primaires, a permis de réduire considérablement les indices de plaque dentaire et d'améliorer les habitudes bucco-dentaires des élèves et de leurs familles. Le programme a depuis été étendu à 51 écoles maternelles et primaires dans trois provinces, bénéficiant à plus de 5000 enfants et à environ 25 000 membres de leur famille.

Du fait de son succès, le programme est en train d'être intégré à l'initiative gouvernementale pour des écoles promotrices de la santé, qui comprend une politique de santé scolaire sur la santé bucco-dentaire et le brossage des dents. Pour en accroître encore l'impact, l'Unité de santé intégrée du gouvernement a également incorporé des tests de dépistage des maladies des yeux, des oreilles, du nez et de la gorge. L'OMS a financé un coordinateur de programme pour étendre la portée projet tout en aidant le Ministère de la santé à lever des fonds auprès d'autres bailleurs de fonds internationaux. Le gouvernement souhaite que, d'ici 2023, tous les enfants du pays âgés de 5 à 7 ans bénéficient de ce programme.

### **Produit 3.3.1 Les pays sont en mesure d'agir sur les déterminants environnementaux, y compris les changements climatiques**

Les changements climatiques, l'environnement et la santé sont l'une des quatre priorités thématiques définies dans le document *Vision d'avenir* qui énonce les lignes d'action pour la Région OMS du Pacifique occidental. Des progrès ont été réalisés dans ce domaine grâce à quatre principaux volets de travail : la sensibilisation, le renforcement de la résilience des systèmes de santé, le suivi de l'impact des changements climatiques et de la santé environnementale, et l'application d'une optique changements climatiques et environnement à tous les domaines de travail de l'OMS.

Pour évaluer les données factuelles sur les risques que les changements climatiques font peser sur la santé, l'OMS a commandé des études générales portant sur la nutrition et sur l'eau, l'assainissement et l'hygiène (WASH), ainsi que sur des domaines préoccupants tels que la chaleur, les maladies infectieuses, la santé mentale, la prestation des soins de santé et la résilience des établissements de santé. Ces travaux font actuellement l'objet d'une synthèse afin de refléter la situation dans la Région.

Le Groupe consultatif technique sur les changements climatiques, l'environnement et la santé s'est réuni à deux reprises en 2022 pour approuver une stratégie régionale et élaborer des plans d'action pour chaque volet de travail afin de mettre en œuvre les changements opérationnels nécessaires. La première

## Annexe

réunion de ce Groupe consultatif en présentiel a été accueillie par le Centre Asie-Pacifique de l'OMS pour l'environnement et la santé dans la Région du Pacifique occidental, en République de Corée, en septembre 2022. Le Groupe consultatif technique a examiné et révisé un document stratégique de la Région du Pacifique occidental qui sert de « point d'ancrage » pour la mise en œuvre de la priorité thématique du document *Vision d'avenir* sur les changements climatiques et a apporté une contribution à ce document. L'approche de l'atténuation des risques et la réalisation des principaux résultats pour les quatre volets de travail liés au thème changements climatiques, environnement et santé, ont été convenus en fonction du contexte et des besoins de la région du Pacifique occidental. Les centres collaborateurs pour les changements climatiques, l'environnement et la santé se sont réunis lors du quatrième forum régional des centres collaborateurs de l'OMS dans le Pacifique occidental à Siem Reap, au Cambodge, pour mettre en place des réseaux, rechercher des synergies et remédier aux doubles emplois.

Le quatrième forum Asie-Pacifique sur la santé et l'environnement a été présidé et accueilli par le Gouvernement indonésien en 2022 et organisé conjointement par le Programme des Nations unies pour l'environnement et l'OMS, qui a apporté son soutien au forum en élaborant trois documents d'information et en fournissant une orientation stratégique.

L'OMS a renforcé l'engagement politique et a contribué à l'élaboration et à l'adaptation des lignes directrices aux contextes nationaux, en aidant les États Membres à adopter des normes et des standards sur des sujets tels que les établissements de soins de santé résilients face aux changements climatiques et durables sur le plan environnemental, le plomb dans les peintures, la planification de la sécurité de l'eau, la qualité de l'eau potable, la qualité de l'air et la sécurité des produits chimiques. L'OMS a par exemple aidé la Mongolie et les Palaos à rédiger de nouvelles lois sur l'élimination de la peinture au plomb en 2022. L'Organisation a fourni un soutien technique pour la formation, et du matériel pédagogique a été intégré dans les programmes d'enseignement supérieur.

### *Améliorer l'eau, l'assainissement et l'hygiène*

Chaque année, l'OMS collabore avec ONU-Eau pour collecter des données sur l'eau, l'assainissement et l'hygiène (WASH) dans les pays. Le [rapport sur l'analyse et l'évaluation mondiales de l'assainissement et de l'eau potable](#) sert de référence pour éclairer les engagements, la définition des priorités et les actions, et met en évidence les possibilités d'accélérer les progrès dans les domaines clés. Onze pays de la région (Cambodge, Chine, Fidji, Îles Marshall, Îles Salomon, Mongolie, Papouasie-Nouvelle-Guinée, Philippines, République démocratique populaire lao, Tuvalu et Viet Nam) ont fourni des informations dans le cadre de l'enquête 2022.

Les Philippines, la République démocratique populaire lao et le Viet Nam ont continué à travailler sur les plans pour la sécurité de l'eau, en procédant à un audit de leurs plans, notamment en ce qui concerne la qualité de l'eau potable, afin de mettre en œuvre des plans garantissant des normes adéquates et une amélioration continue tant dans les communautés que dans les établissements de santé.

L'OMS a réalisé une analyse de référence avec un prototype de tableau de bord des problèmes liés à la mise en œuvre des mesures WASH dans les établissements de santé, et a élaboré une stratégie visant à accroître la mise en œuvre de ces mesures tout au long de 2023.

### ***Renforcer la résilience aux changements climatiques***

Les travaux visant à renforcer la résilience des systèmes de santé face aux changements climatiques se sont poursuivis dans le cadre de plusieurs projets. Au Cambodge et en République démocratique populaire lao, le Programme des Nations unies pour le développement/Fonds pour l'environnement mondial a financé un projet intitulé *Building Resilience of Health Systems in Asian LDCs (Least Developed Countries) to climate change* (Renforcer la résilience des systèmes de santé face aux changements climatiques dans les PMA (pays les moins avancés) asiatiques) aux Îles Salomon, à Kiribati, aux Tuvalu et à Vanuatu et les mêmes bailleurs de fonds ont financé un projet intitulé *Building Resilience of Health Systems in Pacific Island LDCs to Climate Change* (Renforcer la résilience des systèmes de santé face aux changements climatiques dans les PMA des îles du Pacifique) ; d'autres initiatives de bailleurs de fonds ont été menées aux Fidji, aux Îles Marshall, en Mongolie, aux Philippines et au Viet Nam.

Le Bureau de l'OMS au Viet Nam a recruté un administrateur national spécialisé pour faire progresser la santé environnementale dans le pays. Cela a permis d'élaborer une stratégie pour les ressources en eau rurales et une base juridique pour l'approvisionnement en eau en milieu rural afin de mettre en œuvre des plans de sécurité de l'eau. Une assistance technique a été fournie pour collecter les données de l'enquête 2022 sur l'analyse et l'évaluation mondiales de l'assainissement, suivre la mise en œuvre des établissements de santé résistants au climat et mener des activités de communication.

### **Produit 3.3.2 Appui aux pays en vue de la création d'un environnement favorable à des lieux de vie sains**

L'OMS aide les États Membres à améliorer la santé et le bien-être des enfants et des adolescents en mettant en œuvre le [Cadre régional pour la promotion de la résilience et de la santé des générations futures dans le Pacifique occidental](#). En 2022, l'Organisation a aidé les États fédérés de Micronésie à élaborer leur première politique nationale sur la santé à l'école et les Fidji à réviser leur politique de 2016. Elle a également aidé les Philippines à rédiger un guide de mise en œuvre pour leur politique nationale sur des établissements d'apprentissage sains.

### ***Retour vers des écoles-santé***

L'OMS a également fourni des conseils techniques et partagé les bonnes pratiques post-COVID-19 avec les États Membres dans leurs efforts de reprise de l'école, y compris une liste de contrôle pour les guider dans la préparation et la réouverture des écoles. En collaboration avec des partenaires clés, l'OMS a coorganisé à Manille le Symposium régional sur la promotion de la santé à l'école dans les îles de la région Asie-Pacifique. Fidji, Guam, les États fédérés de Micronésie, les Philippines et les Tonga ont fait part de leurs expériences en matière de mise en œuvre d'activités de santé en milieu scolaire.

Ce symposium en ligne sur la promotion de la santé à l'école dans les îles de la région Asie-Pacifique était coorganisé avec l'École supérieure des sciences de la santé de l'Université des Ryukyu et le Consortium japonais pour la recherche mondiale en santé scolaire. L'OMS a présenté les normes mondiales et les orientations régionales pour améliorer la santé scolaire.

## Annexe

### *Des villes plus saines pour des personnes en meilleure santé*

L'initiative Villes-santé a aidé de nombreuses villes à intégrer des activités de promotion de la santé dans leur planification et leur développement urbains. L'OMS collabore avec l'Alliance pour les villes-santé pour organiser un apprentissage mutuel entre les villes et partager les meilleures pratiques. Grâce à ces efforts, l'OMS et ses partenaires contribuent au développement d'environnements urbains plus sains et à l'amélioration de la santé des habitants de la Région du Pacifique occidental.

### **Priorité stratégique 4. Une OMS plus efficace et efficiente apportant un meilleur soutien aux pays**

Les priorités thématiques énoncées dans le document *Vision d'avenir* nécessitent des réorientations opérationnelles dans la manière d'effectuer le travail. Agir dès aujourd'hui pour relever les défis de demain contribuera à atteindre l'objectif de faire de la Région OMS du Pacifique occidental la Région la plus saine et la plus sûre au monde. Ces réorientations couvrent notamment des actions de sensibilisation et d'éducation, l'intégration des progrès en matière de données et d'innovation, la collaboration pour renforcer le leadership et la gouvernance, et la gestion efficace des ressources humaines et financières pour qu'elles soient adaptées à l'objectif. Les fonctions de responsabilisation, de conformité et de gestion des risques sont en cours de renforcement, et les travaux visant à prévenir l'exploitation, les abus et le harcèlement sexuels et à y réagir ont contribué à améliorer la culture institutionnelle.

Pour renforcer la préparation et la riposte et, en fin de compte, les systèmes de santé, des activités de recherche doivent être menées afin de disposer des bases nécessaires à l'amélioration des systèmes propres à chaque pays ainsi que des plans politiques. Le tableau 5 présente l'utilisation des fonds pour la priorité stratégique 4.

**Tableau 5. Financement et utilisation des fonds pour la priorité stratégique 4 du budget programme 2022-2023, par résultat, au 31 décembre 2022 (en millions USD)**

| Résultat                                                                                                                       | Budget révisé approuvé | Fonds disponibles | Fonds disponibles en % du budget révisé approuvé | Utilisation | Utilisation en % du budget révisé approuvé | Utilisation en % des fonds disponibles |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-------------------|--------------------------------------------------|-------------|--------------------------------------------|----------------------------------------|
| 4.1 Renforcement des capacités des pays en matière de données et d'innovation                                                  | 27,0                   | 10,0              | 37 %                                             | 4,0         | 15 %                                       | 40 %                                   |
| 4.2 Renforcement du leadership, de la gouvernance et de la promotion de la santé                                               | 40,2                   | 36,7              | 91 %                                             | 18,3        | 45 %                                       | 50 %                                   |
| 4.3 Gestion efficace, efficace, axée sur les résultats et transparente des ressources financières, humaines et administratives | 19,1                   | 19,3              | 101 %                                            | 8,8         | 46 %                                       | 46 %                                   |
| <b>Total</b>                                                                                                                   | <b>86,4</b>            | <b>65,9</b>       | <b>76 %</b>                                      | <b>31,1</b> | <b>36 %</b>                                | <b>47 %</b>                            |

## Résultat 4.1 Renforcement des capacités des pays en matière de données et d'innovation

Avec une dotation budgétaire de 27 millions USD, les activités menées au titre du résultat 4.1 ont aidé à finaliser le Cadre de compétences en gestion des données (*Data Management Competency Framework*) et ont permis de renforcer les systèmes nationaux d'information sanitaire réguliers moyennant l'apport d'un soutien adapté à un certain nombre de pays. De nouveaux outils d'analyse des données aident les pays à suivre les tendances hebdomadaires et mensuelles de la mortalité toutes causes confondues et de la surmortalité, et les collaborations multisectorielles renforcent le suivi de la CSU. Un défi de l'innovation, une base de données en ligne et des études de cas permettent de renforcer les capacités à concevoir et à développer des écosystèmes d'innovation en matière de santé.

Les produits relevant de ce résultat comprennent :

- Produit 4.1.1 Pays ayant la capacité de renforcer leurs données et leurs systèmes d'analyse et d'information sanitaire pour étayer les politiques et produire un impact.
- Produit 4.1.2 Suivi des impacts et des résultats prévus dans le treizième PGT, des tendances sanitaires mondiales et régionales, des indicateurs des objectifs de développement durable, des inégalités en santé et des données.
- Produit 4.1.3 Renforcement de la base factuelle, meilleure hiérarchisation et utilisation des normes et critères générés par l'OMS et amélioration de la capacité de recherche et de l'aptitude à élargir de manière efficace et durable l'emploi des innovations, y compris la technologie numérique, dans les pays.

### Étude de cas : Renforcement de la capacité des personnels de Papouasie-Nouvelle-Guinée à utiliser les données

Avec les nouvelles technologies, le volume et la complexité des données, ainsi que les différents types de données ont augmenté de manière accélérée. Compte tenu des problèmes sanitaires complexes et émergents il est nécessaire de disposer de données pour assurer le dialogue stratégique et la prise de décisions et il faut pour cela repenser la façon dont les données sont collectées, gérées et interprétées.

En Papouasie-Nouvelle-Guinée, le renforcement des capacités en matière d'utilisation des données pour le suivi et l'évaluation, ainsi que les informations sanitaires, ont été intégrés dans le Plan national de santé 2021-2030. Le Gouvernement a compris qu'il était utile de doter le personnel de santé de la Papouasie-Nouvelle-Guinée des compétences nécessaires pour assurer la gestion, l'analyse et l'évaluation de la qualité des données. Le Ministère de la santé a harmonisé ses engagements avec les orientations et l'appui de l'OMS aux niveaux mondial, régional et national.

Dans le [Cadre mondial de compétences et de résultats pour la couverture sanitaire universelle](#), l'OMS définit son approche recommandée pour ce qui est des résultats de la formation des agents de santé fondée sur les compétences, en apportant une clarté conceptuelle et terminologique.

À partir de là, le Bureau régional du Pacifique occidental a élaboré un [cadre de compétences plus spécifique en matière de gestion des données](#), adapté aux fonctions du personnel chargé de l'information sanitaire, décideurs, gestionnaires et exécutants compris. Il comprend les connaissances, les compétences et les attitudes dont les travailleurs de la santé ont besoin dans leur pratique.

## Annexe

En collaboration avec le Bureau de l'OMS en Papouasie-Nouvelle-Guinée, le Gouvernement a utilisé le cadre de données pour identifier trois rôles différents en matière d'information sanitaire aux niveaux national et provincial, y compris dans les hôpitaux. Une cartographie des rôles en matière d'information sur la santé a été réalisée ainsi qu'une analyse des descriptions de poste des responsables provinciaux de l'information sanitaire, des responsables des dossiers médicaux et des fonctionnaires du Ministère de la santé chargé du suivi et de l'évaluation. Il y a également eu consultation des parties prenantes et entretiens avec les agents afin que les rôles et responsabilités soient bien compris.

L'initiative a facilité le dialogue stratégique sur les plans de renforcement des capacités et les parcours de carrière, et permis une forte prise de conscience de l'importance des rôles d'information sur la santé au sein des autorités sanitaires provinciales. Elle a également démontré comment l'OMS intègre tous les niveaux pour éclairer les orientations mondiales et les traduire ensuite en stratégies régionales, nationales et infranationales.

### **Produit 4.1.1 Pays ayant la capacité de renforcer leurs données et leurs systèmes d'analyse et d'information sanitaire pour étayer les politiques et produire un impact**

En 2022, l'OMS a finalisé le Cadre de compétences en gestion des données et l'a testé en Papouasie-Nouvelle-Guinée et en République démocratique populaire lao. Des profils nationaux et provinciaux de compétences en matière de données, qui définissent les compétences et les connaissances normalisées requises, ont été élaborés pour trois fonctions en matière d'information sanitaire en Papouasie-Nouvelle-Guinée. Ces profils seront utilisés pour cartographier les lacunes en matière de compétences et concevoir des plans de développement du personnel systématiques et à long terme.

Pour renforcer les systèmes nationaux d'information sanitaire courants, l'OMS a apporté un soutien personnalisé à un certain nombre de pays, avec notamment des évaluations des systèmes nationaux et/ou provinciaux d'information sanitaire au Cambodge et en Papouasie-Nouvelle-Guinée ; l'élaboration de modes opératoires normalisés pour la gestion des données en Papouasie-Nouvelle-Guinée ; le suivi systématique de la CSU et des services de santé essentiels pendant la COVID-19 au Cambodge, en Malaisie et en République démocratique populaire lao ; la mise à jour de nouveaux modules du système d'information sur la gestion de la santé à Vanuatu ; et des orientations sur le suivi et l'évaluation des MNT et des maladies transmissibles aux Îles Salomon et au Viet Nam.

L'OMS continue de soutenir activement les États Membres dans leurs préparatifs en vue de la transition vers la Onzième révision de la Classification statistique internationale des maladies (CIM-11). Cela comprend des séances d'orientation sur la CIM-11, l'élaboration de plans nationaux de transition, le renforcement des capacités et la prestation d'une assistance plus détaillée à la Malaisie, aux Philippines et aux pays insulaires du Pacifique.

### **Produit 4.1.2 Suivi des impacts et des résultats prévus dans le treizième PGT, des tendances sanitaires mondiales et régionales, des indicateurs des objectifs de développement durable, des inégalités en santé et des données ventilées**

La *Western Pacific Health Data Platform* (plateforme de données sanitaires du Pacifique occidental) a été lancée en mars 2022. Elle offre un accès facile aux données de santé et à certaines données sociodémographiques concernant les 37 États et Territoires de la Région du Pacifique occidental. Elle permet aux décideurs, aux responsables de programmes, aux partenaires de développement et au grand public d'accéder à des données sur la santé et des sujets connexes, de les visualiser et de les télécharger.

***Douze États Membres surveillent activement la mortalité et la surmortalité toutes causes confondues***

Pour soutenir la riposte à la pandémie de COVID-19, l'OMS aide l'Australie, la Chine, les Fidji, le Japon, Kiribati, la Malaisie, la Mongolie, la Nouvelle-Zélande, les Philippines, la République de Corée, la République démocratique populaire lao et Singapour à surveiller activement les tendances hebdomadaires et mensuelles de la mortalité toutes causes confondues et de la surmortalité (différence entre les chiffres déclarés et les chiffres attendus) aux niveaux national et infranational. Un calculateur de mortalité a été mis au point à cette fin et un appui technique ainsi qu'un tutorat pratique ont été fournis à la Chine, aux Fidji, à Kiribati, à la Mongolie et aux Philippines, afin d'analyser de manière indépendante les données de mortalité et d'interpréter les résultats aux niveaux national et infranational. Les pays ont utilisé ces outils pour suivre et analyser les tendances en matière de préparation et de riposte à la pandémie de COVID-19. L'OMS a également établi de nouveaux liens avec des secteurs autres que le secteur de la santé afin d'élaborer des approches novatrices pour renforcer les systèmes d'enregistrement et de statistiques d'état civil dans les États Membres.

Le rapport *Health at a Glance: Asia/Pacific 2022* a été publié en collaboration avec l'OCDE. Cette septième édition dresse le panorama d'un ensemble d'indicateurs clés de la situation sanitaire, des déterminants de la santé, des ressources et de l'utilisation des soins de santé, des dépenses et du financement des soins de santé et de la qualité des soins dans 27 États et Territoires de l'Asie-Pacifique. Elle propose également des tableaux de bord permettant de comparer les performances entre les États et Territoires, ainsi qu'une analyse thématique de l'impact sanitaire de la COVID-19.

***Renforcer le suivi de la couverture sanitaire universelle***

L'OMS a aidé le Cambodge et la Malaisie à renforcer leurs capacités de suivi systématique de la CSU grâce à une collaboration interdivisions et multisectorielle. Un atelier organisé par l'OMS en 2021 en Malaisie a été suivi d'un autre au Cambodge en 2022, auquel ont participé 19 intervenants de 15 unités et divisions couvrant neuf domaines de la santé. Des obstacles et des lacunes ont été identifiés dans les deux pays, et ces informations sont utilisées pour orienter les priorités nationales.

**Produit 4.1.3 Renforcement de la base factuelle, meilleure hiérarchisation et utilisation des normes et critères générés par l'OMS, et amélioration de la capacité de recherche et de l'aptitude à élargir de manière efficace et durable l'emploi des innovations, y compris la technologie numérique, dans les pays**

L'innovation ne manque pas dans les États Membres, mais il existe des obstacles majeurs à sa transposition à grande échelle permettant un impact plus large et plus profond sur la santé. Le Bureau régional aide les pays à développer la sensibilisation et les capacités nécessaires pour dérouler l'innovation en matière de santé à plus grande échelle. Après le lancement du premier Défi de l'innovation OMS pour le Pacifique occidental en 2021, le Bureau régional a identifié 29 solutions gagnantes et collaboré avec *The Lancet Regional Health* pour co-crée une série de points de vue sur l'innovation en santé, invitant les 29 lauréats à partager leurs problèmes et leurs pratiques en matière de mise à l'échelle de l'innovation en santé. Les lauréats ont également été invités au deuxième forum de l'innovation en 2022 et ont assuré des consultations sur la résolution de problèmes de santé identifiés dans quatre États Membres.

L'OMS continue de suivre les nouvelles tendances et d'aider les États Membres à renforcer leurs capacités et leurs outils pour identifier les problèmes, les opportunités et les solutions, documenter les bonnes pratiques en matière de gouvernance et de développement des écosystèmes de l'innovation, et

## Annexe

concevoir et développer des écosystèmes d'innovation en santé. Outre le Défi de l'innovation, l'OMS a créé un référentiel en ligne qui présente les innovations et les solutions en matière de santé dans les États Membres. L'Organisation a mené des études systématiques sur les problèmes liés à la mise en œuvre d'innovations en santé numérique à grande échelle pendant la COVID-19, comme celle de la recherche numérique des contacts. Une première séance de renforcement des capacités d'innovation a été organisée au Cambodge pour instaurer une compréhension commune de l'innovation en santé et des outils qui peuvent être utilisés pour stimuler de nouvelles idées.

### *Renforcer la santé numérique*

Dans le cadre de la mise en œuvre de la [Stratégie mondiale pour la santé numérique 2020-2025](#), des données et des informations vitales sont collectées auprès de 27 États Membres afin d'évaluer la maturité de la Région en matière de santé numérique dans l'ensemble des États Membres. Un nouveau module de formation en santé numérique est également en cours d'élaboration. En 2022, l'OMS a aidé le Cambodge, la République démocratique populaire lao et Vanuatu à élaborer et à mettre à jour leurs stratégies nationales de santé numérique.

### *Produire des données factuelles de qualité dans cinq pays pour orienter la riposte à la COVID-19*

L'OMS a mobilisé son réseau mondial d'instituts de recherche et réuni des experts techniques pour aider les équipes de recherche au Cambodge, en Malaisie, en Mongolie, aux Philippines et en République démocratique populaire lao à concevoir, à mettre en œuvre et à concrétiser leurs travaux de recherche. Il s'agissait notamment de travaux concernant la modélisation des maladies en Malaisie et aux Philippines pour faciliter la prise de décisions, la mobilisation communautaire au Cambodge et en République démocratique populaire lao, et la réalisation d'enquêtes de séroprévalence en Mongolie.

La collaboration entre les trois niveaux de l'OMS et le soutien de la direction vis à vis d'une approche fondée sur l'expérimentation et l'apprentissage ont été essentiels pour obtenir les résultats de recherche qui guident les changements de politique et de pratique. Des programmes pilotes sont en cours de mise en place en République démocratique populaire lao et des partenariats avec le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme sont à l'étude au Cambodge pour lancer des programmes pilotes dans ce pays.

## **Résultat 4.2 Renforcement du leadership, de la gouvernance et de la promotion de la santé**

Avec une dotation budgétaire de 40,2 millions USD, les activités du résultat 4.2 ont soutenu une mise en œuvre efficace du budget programme, en recourant à la gestion axée sur les résultats pour la planification, l'allocation stratégique des ressources, le suivi et l'évaluation, la coordination entre les programmes, ainsi que la cohérence et l'alignement entre les trois niveaux dans toute l'Organisation. La Région s'est concentrée sur la refonte de sa culture organisationnelle et professionnelle afin de créer un lieu de travail caractérisé par le respect de tous, où chacun est soutenu pour donner le meilleur de lui-même. La communication, en particulier en ce qui concerne les mesures de prévention de la COVID-19 et l'acceptation des vaccins, a été étayée par des données et des éléments théoriques.

L'OMS a continué à investir dans le renforcement des partenariats avec d'autres organisations et travaille en étroite collaboration avec près de 200 centres collaborateurs dans la Région du Pacifique occidental qui soutiennent le mandat programmatique de l'Organisation à chaque niveau.

Les produits relevant de ce résultat comprennent :

- Produit 4.2.1 Renforcement du leadership, de la gouvernance et des relations extérieures pour mettre en œuvre le treizième PGT et assurer un impact correspondant au niveau des pays, sur la base de communications stratégiques et conformément aux objectifs de développement durable dans le contexte de la réforme des Nations Unies.
- Produit 4.2.2 Le Secrétariat agit de manière responsable et transparente, dans le respect des règles et de la gestion des risques, y compris par l'apprentissage institutionnel et par une culture de l'évaluation.
- Produit 4.2.3 Ressources en vue des priorités stratégiques fournies de manière prévisible, adéquate et souple par le renforcement des partenariats.
- Produit 4.2.4 Planification, allocation des ressources, suivi et notification fondés sur les priorités des pays, et destinés à produire un impact dans les pays, à optimiser les ressources et à faire aboutir les priorités stratégiques du treizième PGT.
- Produit 4.2.5 Promotion d'un changement culturel et renforcement de l'efficacité institutionnelle grâce à la coordination du programme de transformation de l'ensemble de l'OMS.
- Produit 4.2.6 Intégration progressive et suivi de l'approche consistant à « ne laisser personne de côté », axée sur l'équité, le genre et les droits humains.

**Produit 4.2.1 Renforcement du leadership, de la gouvernance et des relations extérieures pour mettre en œuvre le treizième PGT et assurer un impact correspondant au niveau des pays, sur la base de communications stratégiques et conformément aux objectifs de développement durable dans le contexte de la réforme des Nations Unies**

#### ***Communication pour la santé***

Dans la Région, les communications émises par l'OMS pour faire face à la COVID-19 et à d'autres problèmes sanitaires prioritaires ont eu un impact plus important grâce à la mise en œuvre de l'approche Communication pour la santé (C4H). Cette approche est fondée sur les principes dits d'*IMPACT*, à savoir une communication informée, étayée par des données et la théorie, mesurable, dûment planifiée, ciblée, centrée sur les personnes et collaborative.

De nouveaux postes de responsable technique C4H à durée déterminée ont été créés dans les Bureaux de l'OMS au Cambodge, en République démocratique populaire lao et au Viet Nam ; la Mongolie a recruté un administrateur national.

Lors de la soixante-treizième session du Comité régional du Pacifique occidental, les États Membres ont partagé leurs points de vue et leurs expériences sur l'utilisation de l'approche C4H à l'occasion d'une table ronde sur le déploiement de cette approche à plus grande échelle dans le cadre des efforts destinés à améliorer la santé dans la Région.

#### ***Données factuelles pour éclairer la prise de décisions en matière de communication stratégique***

Dans le cadre de l'approche C4H, en 2022, l'OMS a intensifié son recours à la recherche et à l'écoute multi-sources pour soutenir ses propres efforts et ceux des pays de la Région du Pacifique occidental

## **Annexe**

en vue d'assurer la communication stratégique avec les populations. Ces activités ont notamment porté sur la mobilisation communautaire, l'écoute sociale, la commande d'enquêtes, des entretiens avec des informateurs clés et des discussions de groupe concernant les mesures de prévention de la COVID-19, y compris l'acceptation des vaccins.

L'OMS a commandé des recherches et aidé les pays à mettre en place des mécanismes d'écoute des publics cibles, y compris les personnes difficiles à atteindre et vulnérables, afin de comprendre leurs préoccupations. Ces données ont servi à préparer des communications sur la COVID-19 et la vaccination. Il s'agissait notamment de messages et de produits pour les médias numériques et sociaux, les relations avec les médias, les campagnes et les actions de plaidoyer. Les communications de l'OMS sur la COVID-19 ont touché des millions de personnes, et les évaluations montrent que la grande majorité d'entre elles ont trouvé les conseils de l'OMS utiles et qu'ils les ont influencées.

Les résultats de l'enquête annuelle sur le réseau régional de communication et le retour d'information des collaborateurs ont été utilisés pour élaborer un plan de renforcement des capacités en matière de communication. Trente-huit personnes, de 13 bureaux, ont suivi une formation sur l'utilisation de la narration (*storytelling*). Une formation a également été dispensée sur la mesure et l'évaluation ainsi que sur l'utilisation des données comportementales pour mettre au point des stratégies et des messages de communication.

### ***Renforcer des partenariats clés***

Le travail avec les partenaires universitaires s'est intensifié, avec notamment la création du premier centre collaborateur de l'OMS pour l'évaluation des communications de la Région. Le partenariat avec le Fonds des Nations unies pour l'enfance (UNICEF) a été renforcé et la collaboration avec des organisations telles que Meta s'est développée, permettant de tisser des liens avec un public en ligne de plus en plus nombreux.

### ***Actualisation des stratégies de coopération de l'OMS avec les pays***

L'OMS a mis en œuvre de nouvelles orientations sur les stratégies de coopération avec les pays, lesquelles ont été finalisées avec la Chine et entamées avec le Cambodge, la Mongolie et la Papouasie-Nouvelle-Guinée. Il a été prévu d'échelonner la mise à jour des plans dans tous les autres pays de la Région afin de les aligner sur le PGT 13. Douze bureaux de pays ont bénéficié d'un appui direct pour procéder à l'élaboration, à la mise à jour ou à la révision de leurs stratégies de coopération. La publication de 92 études de cas de pays illustre le soutien apporté par l'OMS aux pays.

### ***Fourniture efficace de documents complets et de qualité aux États Membres***

Lors de la soixante-treizième session du Comité régional du Pacifique occidental, une coordination étroite a permis de produire des comptes rendus et des rapports complets. L'initiative verte sans papier s'est avérée très efficace.

L'équipe éditoriale spéciale de l'OMS a fourni des orientations complètes (y compris des modèles) sur les documents et autres éléments indispensables au bon déroulement des réunions des organes directeurs. Un groupe de rédacteurs anglophones expérimentés a permis de produire des journaux quotidiens, des documents de conférence, des résolutions et des décisions, ainsi que des rapports complets destinés aux États Membres sur l'ensemble des séances de l'organe directeur. Les rédacteurs ont également aidé les rapporteurs dans l'exercice de leurs fonctions officielles pour assurer l'adoption sans heurts de résolutions reflétant les préoccupations des États Membres.

Les processus, procédures et outils relatifs aux réunions font l'objet d'un examen systématique, ce qui, en 2022, a permis d'améliorer l'exactitude de la base de données des réunions et des cours ainsi que l'expérience utilisateur de cette base de données. Les décisions du Comité permanent de planification des réunions ont été rapidement et efficacement diffusées, coordonnées avec les unités concernées et mises en œuvre. La formation assurée a amélioré la capacité d'utiliser les outils existants et a permis au personnel de bien comprendre les processus et les procédures.

**Produit 4.2.2 Le Secrétariat agit de manière responsable et transparente, dans le respect des règles et de la gestion des risques, y compris par l'apprentissage institutionnel et par une culture de l'évaluation**

Dans la Région du Pacifique occidental, l'OMS s'est engagée sur la PRSEAH avec la mise en place d'une unité spécifique PRSEAH, chargée d'élaborer une vision et un plan stratégiques, de fournir une formation, des espaces sûrs et des conseils, d'intégrer ce travail dans les programmes existants et de surveiller les risques.

Les trois niveaux de l'OMS ont collaboré pour rédiger les premières directives, tester un outil d'évaluation des risques et fournir un appui technique à 16 États Membres. Des ateliers ont été organisés aux Fidji, en Mongolie, en Papouasie-Nouvelle-Guinée et aux Philippines sur la manière d'interroger une victime, de faire le nécessaire pour garantir la confidentialité des échanges et d'aider les collaborateurs qui sont à l'écoute des victimes à gérer les risques et à prendre soin d'eux-mêmes. Le retour d'expérience sur ces activités aide désormais l'unité PRSEAH à intégrer ces processus dans l'ensemble de la Région.

Le Groupe consultatif sur la responsabilisation et les risques a assuré le suivi permanent des rapports aux donateurs, du recrutement, des contrats avec les consultants et des contrats individuels pour l'exécution des travaux et des achats, de la coopération financière directe ainsi que des rapports de réunion, en 2022. À partir du troisième trimestre, les demandes de voyages internationaux ont également fait l'objet d'un suivi. Les performances en matière de conformité pour les achats et la coopération financière directe ont été satisfaisantes, les ressources humaines commencent à s'améliorer grâce au renforcement des capacités, et une analyse des rapports aux donateurs et des rapports de réunion est en cours.

L'une des activités les plus importantes en matière de gestion des risques a consisté à soutenir et guider les centres budgétaires dans leur planification stratégique 2024-2025. Les activités de plaidoyer et les modules de formation conçus à cette fin ont été améliorés et mis en œuvre tout au long de l'année. Le Bureau régional a également contribué à l'élaboration d'une stratégie de l'OMS en matière de risques et au lancement d'un document intitulé *Principal Risks* (risques principaux), qui décrit ce qui pourrait influencer sur la réalisation des objectifs de l'OMS et nécessiter un alignement et une coordination en termes de riposte et d'atténuation aux trois niveaux de l'Organisation.

**Produit 4.2.3 Ressources en vue des priorités stratégiques fournies de manière prévisible, adéquate et souple par le renforcement des partenariats**

En 2022, l'OMS a continué d'investir dans le renforcement des partenariats avec des organisations telles que la Banque asiatique de développement, d'autres organismes des Nations Unies, le GOARN (Réseau mondial d'alerte et d'action en cas d'épidémie) et des partenaires gouvernementaux. Le partenariat avec

## Annexe

Meta a permis à l'OMS de faire passer des conseils sanitaires importants à davantage de personnes et de cibler le contenu sur les bonnes personnes au bon moment. Il a également fourni des stratégies pour lutter contre les informations fausses et trompeuses, ainsi qu'un accès à d'importantes informations, attitudes et données sur les pratiques liées à la COVID-19.

Le partenariat avec le Gouvernement australien a été renouvelé par le biais du Cadre de partenariat stratégique 2022-2027. Des projets tels que le projet entre l'Union européenne et l'OMS sur la riposte et la préparation à une pandémie en Asie du Sud-Est ont favorisé le renforcement de la collaboration avec l'Union européenne, l'ASEAN et des organisations non gouvernementales de la Région.

La Région du Pacifique occidental a élaboré des produits de communication de grande qualité visant à accroître la visibilité de l'action menée par l'OMS avec ses partenaires et à démontrer la valeur de l'OMS dans les pays. Des visites de terrain virtuelles, comme celles organisées dans le cadre de l'initiative CONNECT en République démocratique populaire lao, ont permis aux donateurs et aux partenaires de visiter virtuellement les communautés, de participer à des séances de questions-réponses et de comprendre l'impact de l'action de l'OMS. Plusieurs rapports et documents externes ont été publiés, notamment le Rapport annuel du Directeur régional, qui rend compte de l'activité de l'OMS au cours de l'année écoulée. Ce rapport est essentiel pour que le public comprenne ce que fait l'OMS et lui fasse confiance. Qui plus est, il constitue un mécanisme de responsabilisation important vis-à-vis des États Membres de la Région en ce qu'il est présenté et examiné chaque année lors de la session du Comité régional.

Les bureaux de pays bénéficient d'un appui permanent pour élaborer des rapports de qualité à l'intention des donateurs et renforcer les processus internes. La Région a adopté le nouveau système de gestion de la mobilisation des contributeurs, qui optimise la gestion des relations avec les donateurs et les efforts de mobilisation des ressources aux trois niveaux de l'Organisation.

S'appuyant sur les succès des années précédentes, l'OMS a organisé des événements de haut niveau pour mobiliser les principaux partenaires, notamment la manifestation régionale de la Journée mondiale de la santé et une réunion d'information des partenaires qui a précédé la [soixante-treizième session du Comité régional du Pacifique occidental](#). Le Bureau régional a également coorganisé la sixième réunion du forum parlementaire Asie-Pacifique sur la santé mondiale.

### ***Trouver des modes de travail plus efficaces pour accroître l'impact sur les pays***

Dans la Région du Pacifique occidental, près de 200 [centres collaborateurs de l'OMS](#) soutiennent le mandat programmatique de l'Organisation à chaque niveau et constituent des partenaires indispensables pour faire avancer les travaux techniques de l'OMS. Le [quatrième forum régional des centres collaborateurs de l'Organisation mondiale de la Santé dans le Pacifique occidental](#), qui s'est tenu à Siem Reap (Cambodge), en novembre 2022, avec une participation virtuelle, a notamment mis l'accent sur la nécessité d'œuvrer ensemble pour faire face aux défis actuels et futurs de la Région en matière de santé.

Ce quatrième forum régional, qui devait initialement se tenir en 2020, a été reporté en raison de la pandémie de COVID-19. La réunion de 2022 a été organisée selon un format hybride et a rassemblé 219 participants de toute la Région, présents soit physiquement soit en ligne. Les participants au forum ont fortement insisté sur la nécessité de rétablir les liens avec les centres collaborateurs de l'OMS en tant que groupe, ainsi que sur le renforcement et l'alignement de l'engagement avec les centres

collaborateurs de l'OMS dans le but de soutenir une mise en œuvre accélérée de la vision énoncée pour la Région dans le document *Vision d'avenir*. Cette édition du forum a donné aux participants l'occasion de réfléchir à la manière dont l'OMS et les centres collaborateurs de l'OMS avaient travaillé ensemble depuis le forum précédent pour identifier les possibilités de maximiser les contributions aux travaux de l'Organisation dans les pays afin de relever les défis actuels et futurs en matière de santé, et d'explorer des mécanismes permettant à l'OMS et aux centres collaborateurs de l'Organisation dans la Région de travailler plus efficacement ensemble.

Le Bureau régional élabore actuellement un plan d'action visant à mettre en œuvre les accords énoncés dans la déclaration finale approuvée le dernier jour du forum. Ces accords mettent l'accent sur l'engagement précoce des centres collaborateurs de l'OMS dans l'élaboration des plans de travail de la division technique, des approches transversales axées sur le renforcement des éléments du système de santé, la mise à profit de l'innovation par le biais d'efforts de collaboration et l'engagement en faveur d'une utilisation efficace des compétences et des ressources.

**Produit 4.2.4 Planification, allocation des ressources, suivi et notification fondés sur les priorités des pays, et destinés à produire un impact dans les pays, à optimiser les ressources et à faire aboutir les priorités stratégiques du treizième PGT**

L'OMS assure la bonne exécution du budget en recourant à la gestion axée sur les résultats pour la planification, l'allocation stratégique des ressources, le suivi et l'évaluation, la coordination entre les programmes, ainsi que la cohérence et l'alignement entre les trois niveaux dans toute l'Organisation. Les mécanismes et réseaux existants, les accords interrégionaux et l'assistance fournie par les missions d'appui régional ont permis de combler les vacances temporaires dans les postes de responsables de la gestion des programmes. Plusieurs processus opérationnels ont été simplifiés et améliorés à partir des recommandations des groupes de travail internes. Les réseaux fonctionnels régionaux ont joué un rôle essentiel dans la mise en œuvre de ces changements destinés à améliorer le suivi et l'évaluation.

Le budget programme de base global de la Région approuvé pour 2022-2023 a augmenté de 15 %, passant de 309,2 millions USD à 403,2 millions USD, ce qui a permis de renforcer l'action menée pour l'instauration de la CSU, la préparation aux urgences sanitaires, les données et l'innovation, et les partenariats multisectoriels. L'exécution du budget programme a fait l'objet d'un suivi étroit et est en bonne voie grâce à la supervision du Comité des programmes et au soutien du Réseau des gestionnaires de programmes.

En 2022, le Bureau régional a évalué la performance du budget programme 2020-2021 à l'aide d'un tableau de bord de 40 produits. Il s'agit d'une méthodologie mondiale de l'OMS, conforme aux orientations institutionnelles et au calendrier de soumission des rapports applicables aux organes directeurs mondiaux et régionaux. L'évaluation a conduit à identifier les systèmes et les services qui ont permis d'obtenir des résultats élevés : une approche « Une seule OMS », le leadership de la direction, la capacité à établir des rapports axés sur les résultats à l'aide du tableau de bord des produits, et les services d'un rédacteur professionnel chargé de réviser et d'assurer la qualité des rapports sur les produits.

Lors de la [soixante-treizième session du Comité régional du Pacifique occidental](#), en octobre 2022, un résumé des réalisations de l'exercice biennal précédent a été présenté dans l'[Annexe](#) du document intitulé [Budget programme 2020-2021 : exécution du budget \(rapport final\)](#) et une courte vidéo a mis

## Annexe

en lumière la manière dont la Région a abordé les priorités énoncées dans le document *Vision d'avenir*. Le rapport sur les résultats de l'OMS contient des récits concernant le Cambodge, la Chine, les Philippines, la République démocratique populaire lao et le Viet Nam pour refléter l'impact obtenu dans les pays.

La planification stratégique du budget programme 2024-2025 a commencé fin août 2022 par des consultations des États et Territoires. En se fondant sur les données et les faits et sur une analyse des tendances, des priorités alignées sur *Vision d'avenir* et des stratégies de coopération avec les pays ont été convenues et présentées à la soixante-treizième session du Comité régional, en octobre 2022.

### **Produit 4.2.5 Promotion d'un changement culturel et renforcement de l'efficacité institutionnelle grâce à la coordination du programme de transformation de l'ensemble de l'OMS**

Depuis janvier 2022, la Région s'est concentrée sur la refonte de sa culture organisationnelle et professionnelle afin de créer un lieu de travail caractérisé par le respect de tous, où chacun est soutenu pour donner le meilleur de lui-même. L'OMS sera ainsi mieux à même de servir les populations et d'aider les États Membres de la Région à améliorer la santé. Pour y parvenir, des engagements ont été pris dans trois grands domaines de réforme.

#### ***Renforcer les mécanismes de signalement et de traitement des plaintes***

Le premier domaine consiste à renforcer et étendre les systèmes existants de signalement et de traitement des plaintes pour harcèlement, intimidation et comportement abusif. Deux nouveaux postes ont été créés : un médiateur régional (Ombudsman) et un administrateur chargé de la prévention et de la lutte contre l'exploitation, les abus et le harcèlement sexuels, qui ont pris leurs fonctions en juillet 2022.

Le médiateur régional offre aux collaborateurs un espace sûr où ils peuvent exprimer leurs préoccupations liées au lieu de travail de manière informelle et recevoir un soutien à cet égard. L'administrateur chargé de la prévention et de la lutte contre l'exploitation, les abus et le harcèlement sexuels gère les discussions confidentielles sur l'inconduite sexuelle et fournit des informations sur les services disponibles, les mécanismes de signalement, la formation, le soutien et des conseils en matière de prévention et de réaction en cas d'inconduite sexuelle.

#### ***Améliorer l'efficacité opérationnelle par la révision des processus***

Le deuxième domaine consiste à simplifier et améliorer les processus internes. Des groupes de travail ont été constitués en interne pour travailler sur six grandes catégories, chacun d'entre eux comprenant un expert du sujet, un membre de l'un des réseaux fonctionnels régionaux et deux volontaires d'un bureau de pays et/ou du Bureau régional. Ces groupes ont documenté les pratiques actuelles et formulé des recommandations.

Il en est résulté 15 recommandations appliquées à certains processus dans les domaines des ressources humaines, des finances, des achats, de la mobilisation des ressources, de l'administration et de la gestion des programmes. Les changements introduits ont permis d'améliorer l'efficacité opérationnelle grâce à une meilleure délégation, à l'élimination des procédures d'approbation redondantes, à la mise en place d'approbations parallèles et à l'amélioration de la transparence et du suivi des informations.

### ***Renforcer la culture institutionnelle***

La Région a mis en place une équipe spéciale chargée de la culture institutionnelle, composée d'un groupe diversifié de 25 membres du personnel de l'ensemble de la Région, afin de favoriser l'inclusion et le respect de la diversité. L'équipe a organisé des manifestations sur l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée et des dialogues sur les valeurs en action pour veiller à ce que les comportements sur le lieu de travail soient conformes aux valeurs de l'Organisation dans tous les bureaux de la Région. Afin d'assurer une approche participative, des communications internes et des débats publics ont été organisés pour informer les collaborateurs et réunir des commentaires. Un programme de mesure, d'évaluation et d'apprentissage a été mis en œuvre pour évaluer les progrès réalisés et la perception qu'ont les collaborateurs des efforts déployés en vue d'améliorer la culture institutionnelle. Ce programme a notamment pris la forme de discussions de groupe, d'enquêtes et de séances de questions-réponses permettant d'exprimer les préoccupations et de formuler des recommandations sur les changements nécessaires.

Pris ensemble, les travaux menés dans ces trois domaines ont permis d'augmenter le pourcentage de collaborateurs déclarant qu'ils recommanderaient le Bureau comme un bon lieu de travail (56 % dans l'enquête de novembre 2022 auprès de l'ensemble de l'effectif contre 49 % pour l'enquête menée en février 2022) ; de diminuer les cas de harcèlement et de conduite abusive vécus ou observés (21 % en novembre, contre 28 % en février) ; et de faire en sorte qu'au moins 70 % des personnes ayant répondu à l'enquête déclarent avoir l'impression qu'il y a égalité de traitement des personnes de sexe, de religion ou de croyance, d'orientation sexuelle et d'identité de genre différents, ainsi que des personnes atteintes de handicap. Les résultats sont prometteurs mais montrent bien que ce travail doit être poursuivi.

### **Produit 4.2.6 Intégration progressive et suivi de l'approche consistant à « ne laisser personne de côté », axée sur l'équité, le genre et les droits humains**

L'OMS aide les États Membres à renforcer leurs politiques en matière de genre et de santé, en s'appuyant sur les réseaux communautaires pour lutter contre la stigmatisation et la discrimination dont sont l'objet les personnes touchées par des maladies telles que la lèpre. Des campagnes de communication permettent de mieux sensibiliser aux différences entre les hommes et les femmes pour ce qui est de leurs besoins et résultats en matière de santé et de plaider en faveur d'une action appropriée.

En Papouasie-Nouvelle-Guinée, l'OMS a aidé le Ministère de la santé à procéder à une analyse de la situation en matière de genre et de santé en ce qui concerne le VIH/sida. Une note technique a contribué à la révision de la politique sectorielle nationale de ce pays sur le genre dans le secteur de la santé qui remontait à 2014.

L'OMS a également soutenu la nouvelle directive du Viet Nam confirmant que l'attraction pour les personnes du même sexe et le fait d'être transgenre ne constituaient pas des problèmes de santé mentale. Selon *Human Rights Watch*, cette directive met la politique de santé du pays « en conformité avec les normes mondiales en matière de santé et de droits humains ».

Au Cambodge, l'OMS a aidé le Ministère de la santé à élaborer la feuille de route 2022-2030 et le plan d'action pour [l'élimination de la lèpre](#). Pour la première fois, ces documents intègrent une approche stratégique visant à réduire la stigmatisation et à assurer la protection des droits humains, des mesures spécifiques pour impliquer et autonomiser les communautés et les personnes touchées par la lèpre, et des prévisions budgétaires.

Annexe

**Résultat 4.3 Gestion efficiente, efficace, axée sur les résultats et transparente des ressources financières, humaines et administratives**

Avec une dotation budgétaire de 19,1 millions USD, les activités du résultat 4.3 ont aidé l'OMS à suivre des pratiques de gestion financière judicieuses et à procéder à des contrôles internes rigoureux dans l'administration, la justification et les rapports relatifs à l'actif et au passif de l'Organisation ainsi qu'à ses recettes et dépenses. De nombreuses possibilités sont offertes aux personnes qui souhaitent commencer ou développer leur carrière au sein de l'OMS.

Les produits relevant de ce résultat comprennent :

- Produit 4.3.1 Pratiques et surveillance financières rigoureuses, gérées au moyen d'un cadre efficient et efficace de contrôle interne.
- Produit 4.3.2 Gestion et développement efficaces et efficients des ressources humaines pour attirer, recruter et fidéliser les talents en vue d'une bonne exécution des programmes.
- Produit 4.3.3 Plateformes et services numérisés efficaces, sûrs et innovants adaptés aux besoins des usagers, des fonctions institutionnelles, des programmes techniques et des opérations d'urgence sanitaire.
- Produit 4.3.4 Environnement sûr et sécurisé, caractérisé par une maintenance efficace de l'infrastructure, des services d'appui rentables et une chaîne d'approvisionnement souple, comprenant le devoir de diligence.

**Produit 4.3.1 Pratiques et surveillance financières rigoureuses, gérées au moyen d'un cadre efficient et efficace de contrôle interne**

Dans la Région, l'OMS suit des pratiques de gestion financière judicieuses et procède à des contrôles internes rigoureux concernant l'administration, les justifications et les rapports relatifs à l'actif et au passif de l'Organisation et à ses recettes et dépenses. Le groupe consultatif interne du Bureau régional sur la responsabilisation et la gestion des risques a continué de guider la Région en surveillant les progrès réalisés par rapport aux principaux indicateurs financiers de performance. Plusieurs contrôles préalables et a posteriori ont été intégrés dans le processus d'approbation des demandes.

***Un contrôle interne rigoureux ouvre la voie à une exécution efficace***

En 2022, des contrôles ponctuels ont été effectués pour 51 accords de coopération financière directe, d'une valeur de 2,5 millions USD, dans neuf bureaux de pays, et près de 40 % des 662 demandes de remboursement de frais de voyage ont été examinées. Le rapprochement périodique de 38 comptes d'avances temporaires (trésorerie et comptes bancaires) des bureaux de pays a permis d'obtenir la note « A » qui atteste qu'aucun élément n'était en suspens depuis plus de 90 jours. Au 31 décembre 2022, les rapports de coopération financière directe en souffrance représentaient moins de 1 % du nombre total de rapports émis.

Ce succès en matière de gestion financière est dû à plusieurs facteurs. Une plus grande attention a été accordée aux mécanismes d'assurance de la qualité tels que la coopération financière directe, la mise en œuvre directe et les lettres d'accord de subvention. Les collaborateurs de l'OMS se sont clairement

attachés à simplifier les processus opérationnels internes afin d'en améliorer l'efficacité. Des politiques organisationnelles harmonisées, un critère d'exception clair et des indicateurs de performance clés bien définis ont contribué à la solidité du cadre de contrôle interne et au succès général. Le recours aux fonctionnaires chargés de l'administration et des programmes pour les activités d'assurance concernant les accords de coopération financière directe, en coordination avec les partenaires d'exécution gouvernementaux, a permis d'accroître le volume de couverture et de surmonter les problèmes locaux, notamment les barrières linguistiques et la documentation dans les langues locales. Le système de mobilisation des contributeurs pour la gestion des attributions, déployé au cours du deuxième semestre de 2021, a contribué à instaurer davantage de transparence sur les réserves et la disponibilité des ressources.

La clôture financière de 2022 pour la Région a été réalisée dans les délais et dans le respect total des politiques et des instructions correspondantes de l'Organisation. La liste de contrôle pour l'auto-évaluation du cadre de contrôle interne de l'année a été remplie par les 25 centres budgétaires de la Région, et les intrants ont été validés par rapport aux résultats d'une vérification et d'exercices d'évaluation fonctionnelle interne. Le rapport d'audit final a été présenté à l'Assemblée mondiale de la Santé en mai 2022. Le Bureau de l'OMS en Papouasie-Nouvelle-Guinée a donné suite à 34 des 35 recommandations de l'audit interne, et une action est en cours avec le Gouvernement en ce qui concerne la recommandation en suspens, qui porte sur l'élaboration d'une stratégie de coopération avec le pays. Le Bureau régional a donné suite aux trois recommandations de la vérification externe.

#### **Produit 4.3.2 Gestion et développement efficaces et efficaces des ressources humaines pour attirer, recruter et fidéliser les talents en vue d'une bonne exécution des programmes**

L'année 2022 a été une période d'innovations importantes qui ont amélioré la gestion des ressources humaines dans la Région. La collaboration avec la direction et son soutien à l'égard de nouvelles approches et de nouveaux gains d'efficacité ont été déterminants à cet égard. Le groupe ressources humaines a consacré beaucoup de temps à travailler avec l'équipe de direction pour mieux comprendre les perspectives des collaborateurs afin d'améliorer davantage le soutien qui leur est apporté. Des séances d'information centralisées avec toutes les catégories de collaborateurs (membres du personnel et personnes non-membres du personnel) ont permis de communiquer de manière cohérente pour répondre aux besoins mondiaux, régionaux et nationaux. Les activités reportées pendant la pandémie de COVID-19, telles que l'orientation du personnel, ont été relancées, et une liste de consultants a été établie et sera améliorée en 2023. Une nouvelle équipe de renfort, un processus de recrutement simplifié et de nouveaux flux de travail numériques ont permis de réduire les délais de recrutement.

Pour développer une culture institutionnelle saine, la politique d'aménagement du temps de travail est en cours de déploiement, et le bureau œuvre avec la nouvelle administratrice chargée de la prévention et de la lutte contre l'exploitation, les abus et le harcèlement sexuels (PRSEAH), une équipe chargée de la culture institutionnelle, le médecin du personnel des Nations Unies et le médiateur. Il est prévu d'ajouter un conseiller du personnel en 2023, et l'équipe des ressources humaines devrait être étoffée.

Le Bureau régional offre de nombreuses possibilités pour ceux qui souhaitent débiter ou développer leur carrière au sein de l'OMS. En 2022, le programme de stages et l'atelier de coaching *Go WHO* ont été relancés pour encourager les jeunes professionnels des États Membres sous-représentés ou non représentés à envisager une carrière à l'OMS. *Go WHO* a été déployé au Japon en 2022 et sera introduit aux Fidji et en République de Corée en 2023.

## Annexe

*Grow WHO* est un autre programme qui a été créé pour aider l'ensemble du personnel par le biais d'un accompagnement et d'un soutien à la rédaction de curriculum vitae et la conduite d'entretiens axés sur les compétences. Trente-quatre collaborateurs, principalement locaux, ont été promus en 2022. Les taux d'attrition sont suivis, et des entretiens de départ sont organisés pour tirer des enseignements d'un retour d'information régulier sur les raisons des démissions, des non-prolongations et des résiliations de contrat.

Le programme de coaching des cadres qui a débuté en 2021 s'est poursuivi avec deux nouveaux groupes en 2022. Plusieurs programmes mondiaux de leadership ont offert des occasions supplémentaires, comme le programme pour les administrateurs recrutés sur le plan national et le programme de développement de carrière ADVANCE destiné aux femmes. Les programmes existants ont également continué à offrir un soutien, notamment le *Chartered Institute of Personnel and Development*, la participation à des équipes spéciales mondiales, les déplacements lors des missions dans les bureaux de pays, les affectations de perfectionnement à court terme ou des missions de soutien au Bureau régional.

Un cadre de gestion de carrière de haut niveau est en cours d'élaboration avec le Siège de l'OMS pour la santé publique et pour les opérations, et des préparatifs sont en cours pour mettre en œuvre des parcours professionnels au sein du nouveau système de gestion opérationnelle.

### **Produit 4.3.3 Plateformes et services numérisés efficaces, sûrs et innovants adaptés aux besoins des usagers, des fonctions institutionnelles, des programmes techniques et des opérations d'urgence sanitaire**

En 2022, le Bureau régional a renforcé la gouvernance et l'engagement en matière de technologies de l'information au niveau régional, en s'appuyant sur le Comité régional d'orientation de la technologie de l'information, la direction générale, les utilisateurs de l'OMS et les partenaires extérieurs. Cela a permis d'orienter et d'éclairer la feuille de route des technologies de l'information qui définit les projets clés pour la période 2022-2023, et de mettre en œuvre de nouveaux processus qui permettent désormais à l'OMS d'économiser 6000 USD par mois.

Cette feuille de route indique des améliorations d'efficacité réalisables moyennant des processus normalisés et des contrats optimisés avec les fournisseurs externes. Elle a été alignée sur les processus mondiaux normalisés de l'OMS utilisant des pratiques de gestion de projet, de gestion du changement et des processus de gestion de la demande. Le processus de flux de travail électronique, e-workflow, assure la transparence grâce à laquelle les utilisateurs peuvent voir où se trouvent les demandes en attente et alerte les approubateurs, ce qui a permis d'effectuer 3782 approbations électroniques en 2022.

#### ***Mise à niveau, sauvegardes et formation en technologie de l'information pour un système sécurisé***

Quatre-vingt-dix pour cent des systèmes informatiques actuels ont été mis à niveau en 2022. Cela comprend les applications logicielles, les ordinateurs et l'équipement réseau.

Le Bureau régional a veillé à ce que les systèmes informatiques soient disponibles et prêts en cas de catastrophe, en mettant en place dans tous les pays des systèmes de communication de secours et de remplacement, y compris des téléphones par satellite dans chaque pays et bureau de liaison. Par exemple, lors de l'éruption volcanique aux Tonga, le téléphone satellite du Bureau de l'OMS dans le pays était l'un des deux seuls du pays à pouvoir passer des appels vers l'extérieur.

Les outils en ligne tels que SharePoint et e-workflow ont amélioré la collaboration entre les utilisateurs et l'efficacité du flux de travail tout en réduisant les impressions papier. La sécurité étant une priorité absolue, les principales vulnérabilités ont été rapidement corrigées, réduisant ainsi les risques pour les systèmes d'information de l'OMS.

L'OMS a renforcé les compétences de son personnel en matière d'utilisation des services et des outils informatiques grâce à des séances d'information, des formations et des bulletins d'information réguliers. L'Organisation a apporté son soutien à de nombreuses réunions hybrides (à la fois en ligne et sur place), qui sont devenues monnaie courante depuis la pandémie de COVID-19, telles que les sessions annuelles du Comité régional, la réunion biennale des Ministres de la santé du Pacifique et les réunions des centres collaborateurs de l'OMS.

**Produit 4.3.4 Environnement sûr et sécurisé, caractérisé par une maintenance efficace de l'infrastructure, des services d'appui rentables et une chaîne d'approvisionnement souple, comprenant le devoir de diligence**

Les taux de conformité des procédures d'achat pour les achats non urgents et les achats d'urgence sont restés élevés. Cela comprend notamment l'obtention des autorisations nécessaires conformément au processus de délégation de pouvoirs, les vérifications diligentes pour assurer la concurrence entre les soumissionnaires et l'assurance de la qualité de l'équipement et du matériel médical. Le personnel a reçu une formation et des conseils sur les règles et procédures d'achat, ainsi que sur les risques de réputation et les risques financiers en cas de non-respect des règles de l'Organisation. Plus de 56 millions USD de fournitures et de services ont ainsi été achetés efficacement, dont 21 millions USD consacrés aux situations d'urgence.

Pour maintenir et améliorer le système, le Bureau régional a contribué à la conception et à la mise à l'essai de modules concernant la chaîne d'approvisionnement dans le nouveau système de planification des ressources internes.

***Des achats efficaces se traduisent par un approvisionnement stable en oxygène médical dans les États et Territoires insulaires du Pacifique***

L'OMS a aidé les pays insulaires du Pacifique à faire face à la pandémie de COVID-19 en achetant et en installant 11 installations de production d'oxygène aux Fidji, aux Îles Cook, aux Îles Salomon, à Kiribati, dans les États fédérés de Micronésie, à Nioué, en Papouasie-Nouvelle-Guinée (deux unités), au Samoa, aux Tonga et à Vanuatu. Cela a permis de garantir un approvisionnement stable en oxygène médical, à la fois pour les besoins actuels et pour d'éventuelles urgences sanitaires à venir. L'OMS a également fourni des conseils au cours de cette procédure d'achat, émis des bons de commande et coordonné les expéditions au niveau mondial pour une livraison dans les délais.

***Un environnement de travail sûr et sécurisé***

Le système de sonorisation et le système de télévision en circuit fermé ont été mis à jour afin de maintenir un environnement de travail sûr et sécurisé. Les initiatives vertes correspondant aux orientations énoncées dans le document *Vision d'avenir*, lancées en 2021, se sont poursuivies dans le complexe du Bureau régional. L'entreprise de nettoyage utilisée emploie désormais des produits respectueux de l'environnement. Un projet de jardin sur le toit et de panneaux solaires en cours va permettre de réduire l'utilisation de l'énergie du réseau, et l'agrandissement de la salle de sport et le

**Annexe**

réaménagement et la rénovation des bureaux ainsi que de nouvelles options alimentaires à la cafétéria, contribueront à améliorer la santé du personnel.