



Organisation  
panaméricaine  
de la Santé



Organisation  
mondiale de la Santé  
BUREAU RÉGIONAL DES  
Amériques

## 59<sup>e</sup> CONSEIL DIRECTEUR

### 73<sup>e</sup> SESSION DU COMITÉ RÉGIONAL DE L'OMS POUR LES AMÉRIQUES

*Session virtuelle, du 20 au 24 septembre 2021*

---

*Point 8.2 de l'ordre du jour provisoire*

CD59/INF/2  
9 juillet 2021  
Original : anglais

## RAPPORT SUR LES ENJEUX STRATÉGIQUES ENTRE L'OPS ET L'OMS

### Introduction

1. Le présent rapport fait suite à une demande des États Membres lors de la 29<sup>e</sup> Conférence sanitaire panaméricaine de 2017 d'examiner les enjeux stratégiques clés dans les relations entre l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS) et l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). Par la suite, le Bureau sanitaire panaméricain (BSP) a présenté des rapports réguliers sur les enjeux stratégiques entre l'OPS et l'OMS lors des réunions des Organes directeurs de l'OPS. Le premier rapport a été présenté au 56<sup>e</sup> Conseil directeur en 2018 (1). Un rapport a été préparé pour le Sous-comité du programme, du budget et de l'administration (SPBA) en mars 2020, avec des mises à jour sur les enjeux pertinents jusqu'en janvier 2020. Cependant, compte tenu des circonstances extraordinaires présentées par la pandémie de COVID-19, la réunion du SPBA a été annulée et ce point n'a pas été inclus dans les réunions ultérieures des Organes directeurs en 2020. Par conséquent, le présent rapport fournit une mise à jour sur les enjeux stratégiques entre l'OPS et l'OMS de janvier 2019 à juin 2021, en mettant l'accent sur les questions liées à : *a)* la gouvernance, *b)* les aspects programmatiques et de gestion et *c)* les domaines techniques clés pour lesquels l'OPS maintient des collaborations continues. Ce rapport prend en considération les commentaires et les recommandations des États Membres fournis lors des réunions des Organes directeurs.

### Gouvernance

2. Une sélection de décisions, résolutions et rapports clés discutés lors de la 74<sup>e</sup> Assemblée mondiale de la Santé en mai 2021 est proposée ci-dessous. Le Bureau a fourni aux ministres de la Santé une analyse intermédiaire des incidences des résolutions et des décisions de la 74<sup>e</sup> Assemblée mondiale de la Santé concernant la préparation et la riposte aux situations d'urgence lors de la mise à jour mensuelle sur la riposte à la pandémie de COVID-19 qui s'est tenue le 3 juin 2021.

---

***Comité d'examen sur le fonctionnement du Règlement sanitaire international (2005) pendant la riposte à la COVID-19***

3. Les autorités nationales de certains États Membres de l'OPS, ainsi que certains fonctionnaires du BSP, ont eu des entretiens avec le Comité d'examen sur le fonctionnement du Règlement sanitaire international (2005) pendant la riposte à la COVID-19 (ci-après, dénommé « le Comité d'examen du RSI »). Le BSP a collaboré avec le Secrétariat de l'OMS pour soutenir le travail du Comité d'examen du RSI. Une analyse des conclusions et recommandations présentées à la 74<sup>e</sup> Assemblée mondiale de la Santé par le Comité d'examen du RSI (2) est fournie dans le document CD59/INF/5, *Mise en œuvre du Règlement sanitaire international* (3), qui est présenté à la 59<sup>e</sup> du Conseil directeur.

***Résolution sur le renforcement de la préparation et de la riposte de l'OMS aux urgences sanitaires***

4. En plus des négociations qui ont eu lieu entre les États Membres de l'OMS au sujet de la rédaction de la résolution proposée sur le renforcement de la préparation et de la riposte aux urgences sanitaires mondiales de l'OMS, le BSP a tenu six sessions virtuelles entre février et mai 2021 pour faciliter le dialogue entre les États Membres de l'OPS. Les considérations relatives à la résolution adoptée par la 74<sup>e</sup> Assemblée mondiale de la Santé, *Renforcement de la préparation et de la riposte de l'OMS aux urgences sanitaires* (résolution WHA74.7 [2021]) (4), sont traitées dans le document CD59/INF/4, *Rapport sur le renforcement de la préparation et de la riposte de l'OPS et de l'OMS aux urgences sanitaires* (5).

***Comité consultatif indépendant d'experts de surveillance pour le Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire***

5. L'OPS a contribué aux rapports respectifs présentés par le Comité consultatif indépendant d'experts de surveillance (IOAC, selon le sigle anglais) pour le Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire aux Organes directeurs de l'OMS. Des mises à jour sur la réponse de l'OPS à la pandémie de COVID-19 et les progrès globaux du Programme d'urgences sanitaires dans les Amériques depuis sa création en 2016 ont été fournies à l'OMS et incluses dans la présentation de l'OMS à l'IOAC. À cet égard, l'OPS a également participé à diverses réunions de l'IOAC entre août et septembre 2020.

***Groupe indépendant sur la préparation et la riposte à la pandémie***

6. Le BSP a fourni un aperçu au Groupe indépendant sur la préparation et la riposte à la pandémie (GIPR, selon le sigle anglais) concernant les processus suivis dans la Région pour concevoir, distribuer, suivre et évaluer les recommandations sur la préparation et la riposte en cas de pandémie en général, et en relation avec la pandémie de COVID-19 en particulier. La Directrice de l'OPS a participé à une entrevue dans le cadre des

consultations du GIPR. Une analyse des conclusions et recommandations présentées à la 74<sup>e</sup> Assemblée mondiale de la Santé par le GIPR dans son rapport principal (6) est fournie dans le rapport sur la mise en œuvre du Règlement sanitaire international (document CD59/INF/5) (3).

## **Aspects programmatiques et de gestion**

### ***Programme de transformation de l’OMS***

7. La pandémie de COVID-19 a renforcé la nécessité pour l’OMS d’accomplir sa transformation à trois niveaux afin d’être plus adaptée à son objectif et d’effectuer les changements nécessaires pour avoir un impact au niveau des pays. Par le passé, l’OPS s’est engagée dans une réforme globale et a partagé avec l’OMS les expériences et les enseignements tirés de la Région des Amériques en matière de planification stratégique, de gestion axée sur les résultats, de responsabilité conjointe et de définition conjointe des priorités avec les États Membres, entre autres. Le partage de l’information est essentiel non seulement pour transmettre l’expérience de la Région au niveau mondial, mais également pour recevoir de nouvelles connaissances qui peuvent promouvoir des améliorations de la coopération technique de l’OPS avec ses États Membres.

8. Le personnel du BSP participe et contribue activement aux discussions au niveau mondial, y compris dans le cadre de la participation de la Direction exécutive au Groupe de la politique mondiale et aux réseaux des directeurs de la gestion des programmes et de l’administration et des finances. Le personnel technique du BSP participe aux réseaux responsables de la mise en œuvre et de la planification, du suivi et de l’évaluation des résultats du treizième programme général de travail de l’OMS (13<sup>e</sup> PGT),<sup>1</sup> ainsi que de l’élaboration d’initiatives telles que la stratégie mondiale sur la santé numérique (2020-2025). Dans le cadre de ces mécanismes, la Région a bénéficié d’opportunités pour exercer une influence sur la prise de décisions clés au niveau politique, pour contribuer à la gouvernance et aux cadres stratégiques et pour plaider en faveur d’un plus grand appui de l’OMS, y compris en matière de financement.

9. À l’appui de la transformation de l’OMS, le BSP participe aux réunions bihebdomadaires du groupe de travail mondial pour la transformation et a contribué aux rapports d’avancement de l’OMS aux États Membres. En outre, le personnel du BSP a participé à l’évaluation de la transformation de l’OMS, et le BSP collaborera à la mise en œuvre d’actions, dans la mesure où elles s’appliquent à l’OPS, conformément à la réponse de la Direction (7). Des exemples supplémentaires de collaboration sur la transformation sont fournis en annexe.

---

<sup>1</sup> Pour fonctionner de manière efficace et efficiente à ses trois niveaux et pour faire progresser les cibles du « triple milliard » du 13<sup>e</sup> PGT, l’OMS a établi des réseaux auxquels l’OPS participe, y compris le groupe de coordination des priorités stratégiques, les équipes chargées de la réalisation des produits et les réseaux d’experts techniques.

***Coopération centrée sur les pays***

10. Conformément à la politique mondiale de coopération centrée sur les pays, l'OPS a contribué depuis la création du concept de stratégie de coopération avec les pays (CCS, selon le sigle anglais) à l'élaboration et à la mise à jour périodique des directives concernant la CCS, en veillant à ce qu'elles reflètent les contextes régionaux et nationaux.

11. Le guide sur les stratégies de coopération avec les pays de l'OMS 2020 (8) a été lancé en janvier 2020. L'OPS s'est engagée dans un processus d'adaptation du guide à ses besoins. L'OMS a lancé un processus de mise à jour de ce guide afin qu'il réponde mieux aux besoins des pays, qu'il soit plus axé sur l'impact, plus pertinent, plus novateur, plus concis et mieux adapté aux appareils mobiles. Ce processus devrait être achevé d'ici le premier semestre 2022. Néanmoins, en 2020-2021, l'OPS a effectué un examen interne de l'opportunité, de la qualité et de l'harmonisation de la CCS avec le processus de planification institutionnelle.

12. En tant que Bureau régional de l'OMS pour les Amériques, l'OPS contribue au rapport biennal sur la présence de l'OMS dans les pays, territoires et zones. Le rapport 2021 sur la présence de l'OMS dans les pays (9) décrit les principaux aspects de la coopération technique avec les États Membres pour améliorer la santé et le bien-être. Le rapport 2021 comprend une section sur le soutien de l'OMS en matière de préparation et de riposte à la pandémie de COVID-19.

***Mises à jour sur le treizième programme général de travail de l'OMS, 2019-2023***

13. L'OPS suit de près le cadre de résultats du treizième programme général de travail de l'OMS 2019-2023 (13<sup>e</sup> PGT) depuis sa création en 2017 (10), et a contribué à son élaboration, à son perfectionnement et à sa mise en œuvre. Lors du 57<sup>e</sup> Conseil directeur en 2019, l'OPS a tenu la première consultation régionale sur l'examen du cadre de résultats du 13<sup>e</sup> PGT (11). L'OPS s'est engagée à aider les États Membres de la Région des Amériques à suivre les progrès et a travaillé avec l'OMS et les pays pour fournir des données régionales et des informations pour les indicateurs contribuant aux cibles du « triple milliard » et les indicateurs programmatiques ainsi que pour le tableau de bord prospectif et les études de cas dans les pays, qui, ensemble, constituent le cadre de résultats du 13<sup>e</sup> PGT.

14. Le BSP a participé à l'examen à mi-parcours du budget programme 2020-2021 de l'OMS, la première évaluation complète du cadre de résultats à l'intention des États Membres, y compris au déploiement du tableau de notation des produits et la contribution des études de cas de pays. Le rapport complet de l'examen à mi-parcours a été présenté à la 74<sup>e</sup> Assemblée mondiale de la Santé (12). Afin de suivre les progrès accomplis vers la réalisation des objectifs du « triple milliard » du 13<sup>e</sup> PGT, l'OMS a lancé des exercices internes périodiques de bilan impliquant la participation de toutes les régions. Comme souligné par les États Membres lors de la 74<sup>e</sup> Assemblée mondiale de la Santé, la nécessité de redoubler d'efforts pour combler les lacunes et de donner la priorité au renforcement

des systèmes d'information sanitaire s'impose. Il s'agit également d'une priorité identifiée par les États Membres de l'OPS, comme le reflètent le Plan stratégique de l'OPS 2020-2025 et ses budgets programmes.

15. En outre, l'OPS a soutenu des consultations techniques et fourni des conseils aux États Membres sur la validation et le téléchargement de données nationales et d'informations complémentaires dans le tableau de bord du « triple milliard ». Les contributions fournies par le BSP et les États Membres dans le cadre de ces processus de consultation a permis d'améliorer la qualité des documents sur le cadre de résultats et des méthodes de mesure, de renforcer le tableau de bord du triple milliard et d'assurer que les États Membres participent non seulement dans, mais soient également consultés relativement au perfectionnement, à la mesure et à la présentation de rapports sur le 13<sup>e</sup> PGT. L'OPS a également collaboré avec l'OMS pour soutenir une initiative pilote de conformité pro-impact visant à renforcer les capacités de huit États Membres dans le monde, y compris le Paraguay, à résoudre les problèmes et à planifier et mettre en œuvre des programmes nationaux prioritaires en matière de santé de manière plus efficace. Cette initiative est un exemple de collaboration entre les trois niveaux pour améliorer les résultats en matière de santé. Les discussions se poursuivent pour poursuivre le développement de telles initiatives.

16. Le budget programme 2022-2023 de l'OMS a été approuvé par la 74<sup>e</sup> Assemblée mondiale de la Santé en mai 2021 (résolution WHA74.3) (13). Parmi les dispositions de la résolution, le Directeur général devrait soumettre à la 75<sup>e</sup> Assemblée mondiale de la Santé en 2022 une demande de prorogation de la date de fin du 13<sup>e</sup> PGT de 2023 à 2025. Un délai supplémentaire serait ainsi disponible pour le suivi et la mesure des changements aux niveaux de l'impact et des résultats intermédiaires et faciliter l'alignement avec les périodes de planification de l'Organisation des Nations Unies et de l'OPS. L'OPS continuera de coordonner étroitement ses activités avec l'OMS et les États Membres afin de procéder aux révisions nécessaires du cadre de résultats du 13<sup>e</sup> PGT, en tenant compte des contextes régionaux et nationaux. Et elle poursuivra également sa collaboration dans le suivi et la présentation de rapports.

***Mises à jour sur le budget et le financement de l'OMS en 2020-2021 (part de l'OMS dans le budget programme de l'OPS)***

17. En vertu de l'examen à mi-parcours du budget programme 2020-2021 de l'OMS (voir tableau 1 du document A74/28), le financement total du budget programme de l'OMS pour 2020-2021 au 31 décembre 2020 s'élevait à US\$ 7,16 milliards<sup>2</sup> (123 % du budget programme de l'OMS) (12). Ce chiffre s'explique en grande partie par les financements reçus pour le segment budgétaire consacré aux opérations d'urgence et aux appels. Les programmes de base étaient financés à hauteur de \$3,7 milliards (97 % du budget approuvé).

---

<sup>2</sup> Sauf stipulation contraire, toutes les valeurs monétaires dans le présent rapport sont exprimées en dollars des États-Unis.

18. Le budget programme de l’OMS 2020-2021 comprenait un budget approuvé de \$215,8 millions pour les programmes de base du Bureau régional des Amériques (AMRO). Sur ce montant, AMRO a reçu \$147,6 millions au 8 juillet 2021. Cette situation a entraîné un déficit de financement de 32 % pour la Région. Le tableau 1 ci-dessous présente un aperçu à jour de la situation financière dans les principaux bureaux pour 2020-2021, au 8 juillet 2021.

**Tableau 1. Budget programme de l’OMS 2020-2021**  
**Niveaux de financement des programmes de base entre les régions, au 8 juillet 2021**  
**(en millions d’US\$)**

Bureau principal	BP approuvé	Financement souple de l’OMS	Contributions volontaires de l’OMS	Total des fonds de l’OMS reçus	% total (reçus / BP approuvé)
AMRO	215,8	105,0	42,5	147,6	68 %
AFRO	992,4	305,7	499,2	804,9	81 %
EMRO	391,2	138,7	223,4	362,1	93 %
EURO	277,9	100,9	153,6	254,5	92 %
SEARO	388,5	149,9	191,0	340,9	88 %
WPRO	309,2	115,4	139,6	255,1	82 %
WHO HQ	1 193,7	602,0	905,5	1 507,5	126 %
<b>Total</b>	<b>3 768,7</b>	<b>1 517,6</b>	<b>2 143,8</b>	<b>3 672,5*</b>	<b>97 %</b>

\* Le chiffre a été arrondi.

19. L’OPS a participé à des discussions mondiales avec l’OMS sur la conception et la mise en œuvre du système de gestion de la mobilisation des contributeurs (CEM, selon le sigle anglais), un outil mondial destiné à contribuer à une approche plus efficace et mieux coordonnée de la gestion des relations de l’Organisation avec les donateurs et les partenaires dans toutes les régions. Le système CEM en ligne est l’un des produits concrets de la transformation de l’OMS pour soutenir un financement plus souple et prévisible afin d’atteindre les priorités stratégiques du 13<sup>e</sup> PGT et de contribuer aux objectifs de développement durable (ODD) liés à la santé (14). AMRO a également participé à l’équipe de coordination pour la mobilisation mondiale des ressources, composée de représentants des bureaux régionaux, afin d’articuler les actions et d’échanger des informations et des expériences sur la mobilisation des ressources. Ces interactions offrent des possibilités supplémentaires de plaider en faveur d’un accroissement des contributions volontaires pour la Région.

### ***Budget programme de l’OMS 2022-2023***

20. Le budget programme de l’OMS pour 2022-2023, le deuxième budget programme au titre du 13<sup>e</sup> PGT, a été approuvé par la 74<sup>e</sup> Assemblée mondiale de la Santé en mai 2021 (13), en tenant compte des recommandations préliminaires du Groupe indépendant

sur la préparation et la riposte à la pandémie, du Comité d'examen du RSI et d'autres évaluations en cours de la riposte de l'OMS à la pandémie. La thématique principale est « Mieux construire pour l'avenir », avec quatre domaines d'action clés : *a)* repenser la préparation et renforcer les capacités d'intervention en cas d'urgence sanitaire, *b)* améliorer la résilience grâce au renforcement de systèmes de santé axés sur les soins de santé primaires et au lien entre santé et sécurité, *c)* renforcer le leadership de l'OMS dans le domaine scientifique et en matière de données, et *d)* se remettre sur la bonne voie et accélérer les progrès en vue des cibles du « triple milliard » et de celles des ODD. Ces thématiques ont été incorporées dans le projet de Budget programme de l'OPS 2022-2023 à présenter au 59<sup>e</sup> Conseil directeur (*Document officiel 363*) (15).

21. Le budget programme approuvé de l'OMS 2022-2023 est de \$4,36 milliards pour les programmes de base, ce qui représente une augmentation de 16 % par rapport aux \$3,77 milliards pour 2020-2021. L'augmentation repose sur les besoins identifiés, principalement pour profiter des enseignements tirés de la pandémie de COVID-19 et mettre en œuvre la transformation de l'OMS ainsi que de nouvelles initiatives (par exemple, l'Académie de l'OMS, la Stratégie mondiale pour la santé numérique, le programme pour l'efficience).

22. Dans le budget programme de l'OMS 2022-2023, l'allocation budgétaire proposée d'AMRO pour les programmes de base en 2022-2023 est de \$252,6 millions, soit une augmentation de 17 % par rapport aux \$215,8 millions en 2020-2021. Ce budget représente 5,78 % du budget total de l'OMS pour les programmes de base. À des fins de comparaison, la deuxième région de l'OMS à plus faible budget est le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe (EURO), dont l'allocation pour les programmes de base est de 7,34 %. Outre les programmes de base, l'OMS a affecté \$4,5 millions à AMRO pour les programmes spéciaux et \$13 millions pour les opérations d'urgence et appels, ce qui représente un budget programme total de \$269,9 millions pour la Région des Amériques.

23. Le BSP a contribué aux orientations stratégiques, au budget global et à l'affectation du budget à la Région lors de l'élaboration du budget programme de l'OMS 2022-2023 par le biais du processus de planification ascendant. Cet engagement a mené à une augmentation du budget alloué pour la Région, ce qui est conforme aux priorités et demandes de coopération technique, ainsi qu'à une distribution plus équitable entre les régions. Une version révisée du budget programme de l'OMS pour 2022-2023, qui intègre les conclusions des examens indépendants et les recommandations du Groupe de travail sur le financement durable, et concertée avec les Comités régionaux à venir, sera présentée pour son examen à la 75<sup>e</sup> Assemblée mondiale de la Santé en 2022. Le BSP continuera de collaborer avec l'OMS et les États Membres au cours de ces consultations.

### ***Financement durable***

24. Faisant suite à la décision du Conseil exécutif EB148(12), *Financement durable* (16), le Groupe de travail des États Membres sur le financement durable a été créé dans le but de permettre à l'OMS de disposer des structures et capacités solides voulues

pour remplir ses fonctions fondamentales telles que définies dans sa Constitution. Les délibérations en cours se sont concentrées sur l'élaboration d'une approche systémique de haut niveau pour déterminer les fonctions essentielles de l'OMS à financer de manière durable, en intégrant des considérations d'équité. Les États Membres de l'OPS ont participé activement aux trois premières réunions du Groupe de travail sur le financement durable et le BSP a soutenu le processus et informé les États Membres lors d'une réunion du Groupe des Amériques dans le contexte de la 74<sup>e</sup> Assemblée mondiale de la Santé, où le rapport sur les première et deuxième réunions du Groupe de travail sur le financement durable a été présenté (17). La troisième réunion du Groupe de travail sur le financement durable a eu lieu du 23 au 25 juin 2021 avec pour objectif principal de définir ce qui pourrait être présenté aux fins de consultation au cours des réunions des comités régionaux de l'OMS qui doivent se tenir entre août et octobre 2021. Cinq questions principales ont été soumises aux fins d'examen et commentaires par les États Membres. Une mise à jour sur les débats du Groupe de travail sur le financement durable et les questions soumises aux fins de discussion sont présentées au Conseil directeur dans le cadre d'un point distinct de l'ordre du jour *Projet de rapport du Groupe de travail sur le financement durable créé par le Conseil exécutif de l'Organisation mondiale de la Santé* (document CD59/INF/3) (18).

### ***Mises à jour sur l'application du cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques dans la Région***

25. Conformément à la résolution CD55.R3 (2016), l'OPS a continué à appliquer le *Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques* (FENSA, selon le sigle anglais) (19). L'OPS s'engage de manière proactive avec un large éventail d'acteurs non étatiques afin de soutenir les États Membres et de remplir la mission de l'Organisation et le FENSA fournit la base pour ce faire. À travers le FENSA, l'OPS cherche à optimiser la valeur ajoutée par l'engagement des acteurs non étatiques, tout en protégeant l'intégrité, l'indépendance et la réputation de l'Organisation. Le BSP assure la mise en œuvre cohérente et logique du cadre de collaboration en étroite collaboration avec le Secrétariat de l'OMS. Il échange fréquemment des informations et des meilleures pratiques avec le Secrétariat de l'OMS et continue de soutenir la réponse du Secrétariat de l'OMS à l'évaluation initiale du FENSA en 2019 et à l'examen des documents d'orientation pour le personnel et les acteurs non étatiques. Le BSP évalue également les politiques et procédures internes pertinentes afin de maintenir l'alignement avec l'OMS, tout en tenant compte du statut juridique et de la Constitution de l'OPS. L'OPS a relancé son programme de formation au FENSA afin d'accroître la sensibilisation, de renforcer les capacités du personnel du BSP et d'accroître l'adhésion dans l'ensemble de l'Organisation.

### **Domaines techniques clés**

26. Conformément aux stratégies mondiales axées sur les soins de santé primaires et les approches d'équité pour faire progresser la santé universelle, l'OPS travaille avec les pays afin d'identifier les approches stratégiques qui permettraient d'améliorer leurs systèmes de santé, en mettant l'accent sur une prestation plus équitable des services de santé. Cet aspect est essentiel pour protéger la santé des populations les plus vulnérables.



Les informations suivantes font le point sur les principaux domaines de collaboration technique en cours avec l'OMS.

### ***Riposte à la COVID-19***

27. La nature rapidement évolutive de la pandémie de COVID-19 a nécessité que l'OPS travaille étroitement avec l'OMS pour mettre en œuvre un mécanisme adaptatif et agile, dans un environnement de travail ajusté et influencé par les restrictions de voyage et la distanciation sociale, pour riposter à la pandémie touchant tous les pays et territoires de la Région des Amériques. L'appel à l'équité et à la solidarité au niveau mondial a également été souligné par la Directrice et les États Membres de la Région, tant pour relever les défis immédiats que pour le rétablissement après la pandémie. Depuis les premiers jours de l'épidémie à la mi-janvier 2020, et en réponse à l'évolution rapide de la situation dans tous les pays et territoires des Amériques, l'Organisation a joué un rôle de chef de file essentiel, en utilisant une stratégie de riposte entièrement alignée sur le plan stratégique de préparation et de riposte de l'OMS de 2020 (4 février 2020) (20), la mise à jour de la stratégie contre la COVID-19 (14 avril 2020) (21) et le Plan stratégique de préparation et de riposte de 2021 de l'OMS (24 février 2021) (22).

28. Pour compléter les ressources locales de l'OPS, lorsqu'elles étaient disponibles, des ressources régionales ont été utilisées pour fournir un soutien aux 51 pays et territoires de la Région. Des actions ont été mises en œuvre grâce, en grande partie, à plus de \$117 millions reçus de l'OMS. Cette somme représente plus de 50 % du financement de l'OPS mis à disposition pour la riposte dans les Amériques. L'OPS et l'OMS ont également maintenu une coordination et un engagement étroits à différents niveaux pour élaborer des stratégies et faire face à la pandémie. Ces actions ont été menées : a) au niveau de la hiérarchie organisationnelle et de la gestion, par le biais de réunions régulières du Conseil de sécurité sanitaire de l'OMS, du Groupe de politique mondiale de l'OMS et des directeurs de programmes de gestion des situations d'urgence sanitaire de l'OMS ; b) au niveau opérationnel, par le biais des réunions hebdomadaires des gestionnaires d'incidents de la COVID-19 ; et c) au niveau technique, par l'élaboration et le déploiement de stratégies, de lignes directrices, de recommandations et de mécanismes.

29. L'OPS a également participé au déploiement et à l'utilisation de plates-formes gérées par l'OMS, y compris la plate-forme *COVID-19 Partners Platform* et le Système de la chaîne d'approvisionnement COVID-19 (CSCS, selon le sigle anglais). La Région des Amériques a été confrontée à des défis importants concernant la plate-forme du CSCS, la logistique, les interfaces de financement, l'accès à des produits de diagnostic sélectionnés et le contrôle et l'assurance qualité de certains produits. Cependant, le CSCS était l'une des rares sources auprès desquelles les pays des Amériques pouvaient obtenir des équipements de protection individuelle (EPI), des produits de diagnostic et des équipements en 2020. L'OPS a travaillé jour et nuit avec l'OMS et ses partenaires et fournisseurs pour expédier 41,7 millions de masques chirurgicaux et respirateurs, plus de 366 000<sup>3</sup> lunettes de protection, 2,29 millions de blouses, 3,5 millions d'écrans faciaux et

---

<sup>3</sup> Ce chiffre reflète le nombre total déjà expédié vers les pays et non pas le nombre total acheté.

6,73 millions de gants à 35 pays et territoires (au 30 juin 2021). Près de 86 % de ce matériel a été obtenu par le biais du CSCS. L'Organisation a également travaillé avec les autorités de réglementation pour s'assurer que l'équipement médical, les fournitures et les EPI répondent aux normes de l'OMS.

30. Des informations supplémentaires sur la riposte de la Région sont disponibles dans la *Mise à jour sur la pandémie de COVID-19 dans la Région des Amériques* (document CD59/INF/1), qui sera également présentée au 59<sup>e</sup> Conseil directeur (23). Tandis que les gouvernements commencent à planifier le déploiement des vaccins et que le virus continue de se propager, l'OPS poursuit sa coordination étroite avec l'OMS tout en travaillant aux côtés des gouvernements pour s'assurer que les systèmes de santé sont préparés à ce qui sera la plus grande campagne de vaccination que cette Région a jamais connue.

### ***Mécanisme COVAX***

31. Le Mécanisme pour l'accès mondial aux vaccins contre la COVID-19 (ci-après dénommé « COVAX ») est l'axe de travail vaccin du dispositif pour accélérer l'accès aux outils de lutte contre la COVID-19 (Accélérateur ACT), et le mécanisme coordonné à l'échelle mondiale pour offrir un accès équitable, une mise en commun des risques et des options abordables à tous les pays participants. En date du 5 juin 2021, 31 pays et territoires<sup>4</sup> ont reçu approximativement 19,7 millions de doses de vaccin anti-COVID-19 par l'entremise du Fonds renouvelable pour l'accès aux vaccins, ce qui correspond à une somme estimée d'environ \$80 millions. L'objectif pour les participants au COVAX est de disposer d'un approvisionnement suffisant en vaccins pour vacciner environ 20 % de leur population à risque élevé (ou moins, si leur taux de participation est moindre) d'ici la fin de 2021. Ce chiffre représente environ 100 millions de personnes dans la Région. Cependant, des niveaux de couverture vaccinale plus élevés sont nécessaires pour contrôler la pandémie.

32. À l'échelle mondiale, les participants au mécanisme COVAX se répartissent en deux groupes principaux : *a*) les pays et territoires autofinancés, qui sont actuellement au nombre de 93,<sup>5</sup> et *b*) les pays et territoires ayant droit au soutien du système de garantie de marché du COVAX (AMC, selon le sigle anglais), qui sont au nombre de 92. Les pays et territoires de l'Amérique latine et des Caraïbes représentent 33 % du volume d'achats prévu à l'échelle mondiale pour les pays autofinancés, mais seulement 1,4 % du volume d'achats pour les économies éligibles à l'AMC. Le BSP estime que pour un pays type d'Amérique latine et des Caraïbes, le coût initial du nouveau vaccin contre la COVID-19 pourrait être de 12 à 18 fois le budget national annuel de vaccination du pays. Pour acheter suffisamment de vaccins pour 20 % de la population totale (le volume destiné à couvrir les

---

<sup>4</sup> Antigua-et-Barbuda, Argentine, Bahamas, Barbade, Belize, Bermudes, Bolivie (État plurinational de), Brésil, Chili, Colombie, Costa Rica, Dominique, El Salvador, Équateur, Grenade, Guatemala, Guyana, Honduras, Jamaïque, Mexique, Nicaragua, Panama, Paraguay, Pérou, République dominicaine, Saint-Kitts-et-Nevis, Saint-Vincent-et-les-Grenadines, Sainte-Lucie, Suriname, Trinité-et-Tobago et Uruguay.

<sup>5</sup> La liste complète des économies participantes au 12 mai 2021 est disponible en anglais sur : [https://www.gavi.org/sites/default/files/covid/pr/COVAX\\_CA\\_COIP\\_List\\_COVAX\\_PR\\_12-05-21.pdf](https://www.gavi.org/sites/default/files/covid/pr/COVAX_CA_COIP_List_COVAX_PR_12-05-21.pdf).

groupes considérés comme les plus à risque), les pays devront investir jusqu'à trois fois leur budget annuel de vaccination de 2021.

33. En tant qu'entité participante du COVAX, l'OPS continue d'aider les États Membres à accéder aux vaccins mis à disposition par le COVAX grâce au Fonds renouvelable pour l'accès aux vaccins de l'OPS. L'OPS collabore également avec l'OMS pour aider les États Membres à satisfaire toutes les exigences de préparation, y compris les considérations juridiques, réglementaires, opérationnelles, financières et programmatiques afin d'assurer un accès équitable aux vaccins anti-COVID-19.

#### *Autres initiatives techniques clés*

34. En plus de la collaboration conjointe décrite ci-dessus, les efforts se poursuivent pour mettre en œuvre le 13<sup>e</sup> PGT et le Plan stratégique de l'OPS 2020-2025. Une sélection d'exemples est présentée ci-dessous :

- a) Le Bureau a soutenu la création de l'Académie de l'OMS, qui vise à offrir un apprentissage de premier ordre, tant sous forme numérique qu'en présentiel, au personnel de santé du monde entier, en tirant parti de la capacité des universités de référence et d'autres partenaires de l'OMS à élaborer du matériel de renforcement des capacités pertinent. L'Académie travaille et s'inspire du campus virtuel de santé publique de l'OPS. Ce partenariat avec l'OMS devrait se poursuivre et s'étendre au fur et à mesure que le campus continue à se développer et à consolider sa position de centre régional d'apprentissage numérique sur la santé publique dans les Amériques.
- b) L'OPS a participé au débat mondial sur la santé numérique, notamment dans des actions et lors de la co-crédation de biens publics pour le traçage numérique des contacts, les certificats de vaccination intelligents, la gestion des données sensibles, le codage à l'aide de la 11<sup>e</sup> édition de la classification internationale des maladies (CIM-11) et la télémédecine.
- c) À la demande de l'OMS, l'OPS a contribué à l'élaboration de la base de données mondiale pour la littérature scientifique sur la COVID-19 (OMS COVID-19). Le référentiel intranet de connaissances institutionnelles COVID-19 (IKR) a été développé en avril 2020 pour recueillir, gérer, préserver, stocker et fournir des informations concernant la riposte de l'Organisation à la pandémie de COVID-19.
- d) Dans le cadre de la riposte mondiale à la pandémie de COVID-19, l'OPS a publié le 27 mai 2021 la 21<sup>e</sup> mise à jour en cours des options thérapeutiques potentielles pour la COVID-19 (24). Cette ressource constitue une base de données probantes sur 110 options thérapeutiques potentielles contre la COVID-19 et aide les chercheurs, les décideurs et les prescripteurs à naviguer dans le flot de données pertinentes.
- e) L'OPS et l'OMS travaillent ensemble pour soutenir les États Membres en vue de renforcer les estimations de la mortalité dans la Région, de remédier au retard dans la notification annuelle en raison de la pandémie de COVID-19 et de les aider à

effectuer des évaluations rapides de la surmortalité par le biais de la conception d'outils pour estimer l'ampleur totale de la mortalité due à la COVID-19.

- f) L'OPS a collaboré à la publication du rapport annuel sur les statistiques sanitaires mondiales pour le suivi de la santé pour les ODD, dont le plus récent date de 2021 (25). L'OPS est le point focal pour les Amériques du plan d'action global pour permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous, et elle a participé activement à l'élaboration et à la mise en œuvre de la Décennie pour le vieillissement en bonne santé 2021-2030 aux côtés de l'OMS.
- g) L'OPS et l'OMS ont continué leur collaboration pour élaborer des stratégies et répondre de manière plus globale aux besoins des États Membres en matière de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles, y compris la synthèse des données probantes et la diffusion de documents de connaissances et d'orientation sur les maladies non transmissibles et la COVID-19, la modélisation des données pour déterminer les populations qui présentent des maladies chroniques sous-jacentes et sont à risque élevé de COVID-19 et le recueil d'informations sur les perturbations des services de lutte contre les MNT. L'OPS a contribué à l'élaboration et à la mise en œuvre de diverses initiatives mondiales contre les maladies non transmissibles, notamment l'initiative mondiale HEARTS visant à améliorer le contrôle de l'hypertension, le pacte mondial contre le diabète visant à renforcer les soins du diabète, la stratégie mondiale en vue d'accélérer l'élimination du cancer du col de l'utérus, l'initiative mondiale contre le cancer du sein et l'initiative mondiale contre le cancer de l'enfant.
- h) L'OPS a été le premier bureau régional à recevoir des fonds réservés de la subvention *Bloomberg Philanthropies* pour la lutte antitabac. L'OPS recevra un total de \$1,2 million pour 2021-2022 afin d'intensifier son programme de lutte contre le tabagisme pendant et après la COVID-19 grâce à une assistance technique accrue dans des pays ciblés (Bolivie [État plurinational de], Brésil, Jamaïque, Mexique, Pérou et Uruguay) dans lesquels des processus législatifs ou réglementaires visant à se conformer à la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac sont en marche.
- i) L'OPS et l'OMS, en collaboration avec le Programme des Nations Unies pour le développement, ont mis au point un programme pour soutenir le Guyana, le Suriname et Trinité-et-Tobago afin de renforcer les efforts de prévention du suicide dans une perspective multisectorielle.
- j) Le programme d'élimination des maladies transmissibles a été un domaine d'action prioritaire de la coordination entre l'OPS et l'OMS. En février 2021, El Salvador est devenu le premier pays d'Amérique centrale à obtenir la certification de l'élimination du paludisme par l'OMS. En avril, la Dominique a reçu la certification de l'OMS pour avoir atteint la double élimination de la transmission mère-enfant du VIH et de la syphilis. Les actions se sont poursuivies en faveur de l'élimination des maladies transmissibles prioritaires et des affections connexes d'ici 2030 grâce à l'*Initiative de l'OPS pour l'élimination des maladies : une politique visant à appliquer une approche intégrée et durable aux maladies transmissibles dans les Amériques* (résolution CD57.R7 [2019]) (26). L'OPS a participé activement à la

formulation de la feuille de route de l’OMS sur les maladies tropicales négligées 2021-2030 (27), approuvée par la 73<sup>e</sup> Assemblée mondiale de la Santé en novembre 2020, et l’adaptera et la mettra en œuvre dans les Amériques.

- k) Depuis novembre 2019, l’OPS est devenue le principal responsable de la mise en œuvre d’un projet de trois ans sur la lutte contre la résistance aux antimicrobiens (2020-2022), financé par l’Union européenne et coordonné conjointement par l’Organisation des Nations Unies pour l’alimentation et l’agriculture et l’Organisation Mondiale de la Santé Animale.
- l) L’OPS et l’OMS ont maintenu une étroite coordination concernant la mise en œuvre de la stratégie mondiale de l’OMS dans le domaine de la santé, de l’environnement et des changements climatiques (28) et de l’initiative spéciale de l’OMS sur le changement climatique et la santé dans les petits États insulaires en développement (29). Sous l’égide de la stratégie mondiale, l’OPS a élaboré le programme pour les Amériques sur la santé, l’environnement et le changement climatique 2021-2030 qui sera lancé en août 2021. L’OPS a également obtenu un financement par l’intermédiaire de l’OMS du Fonds vert pour le climat destiné aux projets de préparation dans les Amériques.
- m) L’OPS accorde une grande importance à l’intégration de l’équité, du genre, de l’ethnicité et des droits de l’homme, conformément à l’intégration par l’OMS des approches de genre, d’équité et des droits de l’homme dans le domaine de la santé. La mise en œuvre de la stratégie et plan d’action régionaux sur l’ethnicité et la santé 2019-2025 (30) est une contribution unique au programme de santé mondial consistant à ne laisser personne pour compte. L’OPS collabore également à l’évaluation institutionnelle mondiale de l’intégration du genre, de l’équité et des droits de l’homme dans le travail de l’OMS. Enfin, le suivi des efforts d’intégration s’est amélioré avec l’introduction de nouveaux mécanismes, notamment le tableau de bord des résultats de l’OMS.

### **Mesure à prendre par le Conseil directeur**

35. Le Conseil directeur est invité à prendre note de ce rapport et à formuler tout commentaire qu’il juge pertinent.

Annexe

## Références

1. Organisation panaméricaine de la Santé. Rapport sur les enjeux stratégiques entre l'OPS et l'OMS [Internet]. 56<sup>e</sup> Conseil directeur de l'OPS, 70<sup>e</sup> session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques ; du 23 au 27 septembre 2018, Washington, D.C. Washington, D.C. : OPS ; 2018 (document CD56/INF/3) [consulté le 2 juin 2021]. Disponible sur : [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=56-directing-council-french-9967&alias=45796-cd56-inf-3-f-ops-oms-796&Itemid=270&lang=fr](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=56-directing-council-french-9967&alias=45796-cd56-inf-3-f-ops-oms-796&Itemid=270&lang=fr).
2. Organisation mondiale de la Santé. Action de l'OMS dans les situations d'urgence sanitaire : Renforcement de la préparation aux situations d'urgence sanitaire : application du Règlement sanitaire international (2005) [Internet]. 74<sup>e</sup> Assemblée mondiale de la Santé ; du 24 au 31 mai 2021 ; session virtuelle. Genève : OMS ; (document A74/9, Add. I) [consulté le 2 juin 2021]. Disponible à l'adresse : [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA74/A74\\_9Add1-fr.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA74/A74_9Add1-fr.pdf).
3. Organisation panaméricaine de la Santé. Mise en œuvre du Règlement sanitaire international. 59<sup>e</sup> Conseil directeur, 73<sup>e</sup> session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques ; du 20 au 24 septembre 2021, session virtuelle. Washington, D.C. : OPS ; 2021 (document CD59/INF/5) [à venir].
4. Organisation mondiale de la Santé. Renforcement de la préparation et de la riposte de l'OMS aux urgences sanitaires [Internet] 74<sup>e</sup> Assemblée mondiale de la Santé ; du 24 au 31 mai 2021 ; session virtuelle. Genève : OMS ; 2021 (résolution WHA74.7) [consultée le 1<sup>er</sup> juin 2021]. Disponible sur : [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA74/A74\\_R7-fr.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA74/A74_R7-fr.pdf).
5. Organisation panaméricaine de la Santé. Rapport sur le renforcement de la préparation et de la riposte de l'OPS et de l'OMS aux urgences sanitaires. 59<sup>e</sup> Conseil directeur, 73<sup>e</sup> session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques ; du 20 au 24 septembre 2021, session virtuelle. Washington, D.C. : OPS ; 2021 (document CD59/INF/4) [à venir].
6. Organisation mondiale de la Santé. Riposte à la COVID-19 - Rapport principal du Groupe indépendant sur la préparation et la riposte à la pandémie [Internet]. 74<sup>e</sup> Assemblée mondiale de la Santé ; du 24 au 31 mai 2021 ; Genève. Genève : OMS ; 2021 (document A74/INF./2) [consulté le 2 juin 2021]. Disponible sur : [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA74/A74\\_INF2-fr.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA74/A74_INF2-fr.pdf).

7. Organisation mondiale de la Santé. Evaluation of WHO Transformation (Report, Annexes, and Management Response) [Internet]. Genève : OMS ; 2021 [consulté le 9 juillet 2021]. Disponible en anglais sur : <https://www.who.int/about/what-we-do/evaluation/corporate-evaluations/thematic-evaluations>.
8. Organisation mondiale de la Santé. Country cooperation strategy guide 2020: implementing the Thirteenth General Programme of Work for driving impact in every country [Internet]. Genève : OMS ; 2020 [consulté le 2 juin 2021]. Disponible en anglais sur : <https://apps.who.int/iris/handle/10665/337755>.
9. Organisation mondiale de la Santé. Réforme de l’OMS : Présence de l’OMS dans les pays, territoires et zones : Rapport 2021 [Internet]. 74<sup>e</sup> Assemblée mondiale de la Santé ; du 24 au 31 mai 2021 ; session virtuelle. Genève : OMS ; 2021 (document A74/INF./3) [consulté le 1<sup>er</sup> juin 2021]. Disponible sur : [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA74/A74\\_INF3-fr.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA74/A74_INF3-fr.pdf).
10. Organisation mondiale de la Santé. Treizième programme général de travail, 2019-2023 [Internet]. 71<sup>e</sup> Assemblée mondiale de la Santé ; du 21 au 26 mai 2018 ; Genève. Genève : OMS ; 2018 (document A71/4) [consulté le 3 juin 2021]. Disponible sur : [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA71/A71\\_4-fr.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA71/A71_4-fr.pdf).
11. Organisation panaméricaine de la Santé. Consultation régionale sur le cadre de résultats du treizième programme général de travail 2019-2023 de l’Organisation mondiale de la Santé [Internet]. 57<sup>e</sup> Conseil directeur de l’OPS, 71<sup>e</sup> session du Comité régional de l’OMS pour les Amériques ; du 30 septembre au 4 octobre 2019 ; Washington, DC. Washington, DC : OPS ; 2019 (document CD57/INF./2) [consulté le 7 juin 2021]. Disponible à l’adresse : [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=49697-cd57-inf-2-f-pgt-consultation&category\\_slug=cd57-fr&Itemid=270&lang=fr](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&alias=49697-cd57-inf-2-f-pgt-consultation&category_slug=cd57-fr&Itemid=270&lang=fr).
12. Organisation mondiale de la Santé. Rapport sur les résultats de l’OMS – Examen à mi-parcours du budget programme 2020-2021 [Internet]. 74<sup>e</sup> Assemblée mondiale de la Santé ; du 24 au 31 mai 2021 ; session virtuelle. Genève : OMS ; 2021 (document A74/28) [consulté le 1<sup>er</sup> juin 2021]. Disponible sur : [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA74/A74\\_28-fr.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA74/A74_28-fr.pdf).
13. Organisation mondiale de la Santé. Budget programme 2022-2023 [Internet]. 74<sup>e</sup> Assemblée mondiale de la Santé ; du 24 au 31 mai 2021 ; session virtuelle. Genève : OMS ; 2021 (résolution WHA74.3) [consultée le 2 juin 2021]. Disponible sur : [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA74/A74\\_R3-fr.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA74/A74_R3-fr.pdf).

14. Organisation des Nations Unies. Transformer notre monde : le Programme de développement durable à l'horizon 2030 [Internet]. Soixante-dixième session de l'Assemblée générale des Nations Unies ; 21 octobre 2015 ; New York. New York : ONU ; 2015 (résolution A/RES/70/1) [consultée le 2 juin 2021]. Disponible sur : [https://www.un.org/en/ga/search/view\\_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=F](https://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=F).
15. Organisation panaméricaine de la Santé. Budget programme de l'Organisation panaméricaine de la Santé 2022-2023. 59<sup>e</sup> Conseil directeur, 73<sup>e</sup> session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques ; du 20 au 24 septembre 2021, session virtuelle. Washington, D.C. : OPS ; 2021 (*Document officiel 363*) [à venir].
16. Organisation mondiale de la Santé. Financement durable [Internet]. 148<sup>e</sup> session du Conseil exécutif ; du 18 au 26 janvier 2021 ; session virtuelle. Genève : OMS ; 2021 (décision EB148[12]) [consultée le 1<sup>er</sup> juin 2021]. Disponible sur : [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/EB148/B148\(12\)-fr.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB148/B148(12)-fr.pdf).
17. Organisation mondiale de la Santé. Financement durable : Rapport des première et deuxième réunions du Groupe de travail sur le financement durable. Rapport du Directeur général [Internet]. 74<sup>e</sup> Assemblée mondiale de la Santé ; du 24 au 31 mai 2021 ; session virtuelle. Genève : OMS ; 2021 (document A74/6) [consulté le 7 juin 2021]. Disponible sur : [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA74/A74\\_6-fr.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA74/A74_6-fr.pdf).
18. Organisation panaméricaine de la Santé. Projet de rapport du Groupe de travail sur le financement durable créé par le Conseil exécutif de l'Organisation mondiale de la Santé. 59<sup>e</sup> Conseil directeur, 73<sup>e</sup> session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques ; du 20 au 24 septembre 2021, session virtuelle. Washington, D.C. : OPS ; 2021 (document CD59/INF/3) [à venir].
19. Organisation panaméricaine de la Santé. Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques [Internet]. 55<sup>e</sup> Conseil directeur de l'OPS, 68<sup>e</sup> session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques, du 26 au 30 septembre 2016, Washington, DC. Washington, DC : OPS ; 2016 (résolution CD55.R3) [consultée le 2 juin 2021]. Disponible sur : <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2016/CD55-R3-f.pdf>.
20. Organisation mondiale de la Santé. Strategic preparedness and response plan [Internet]. Genève : OMS ; 2020 [consulté le 2 juin 2021]. Disponible sur : <https://www.who.int/publications/i/item/strategic-preparedness-and-response-plan-for-the-new-coronavirus>.
21. Organisation mondiale de la Santé. Mise à jour de la stratégie COVID-19. [Internet]. Genève : OMS ; 2020 [consulté le 2 juin 2021]. Disponible sur : <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/strategy-update-french.pdf>.



22. Organisation mondiale de la Santé. Strategic preparedness and response plan [Internet]. Genève : OMS; 2021 [consulté le 2 juin 2021]. Disponible en anglais sur : <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-WHE-2021.02>.
23. Organisation panaméricaine de la Santé. Mise à jour sur la pandémie de COVID-19 dans la Région des Amériques. 59<sup>e</sup> Conseil directeur, 73<sup>e</sup> session du Comité régional de l’OMS pour les Amériques ; du 20 au 24 septembre 2021, session virtuelle. Washington, D.C. : OPS ; 2021 (document CD59/INF/1) [à venir].
24. Organisation panaméricaine de la Santé. Ongoing Living Update of COVID-19 Therapeutic Options: Summary of Evidence. Rapid Review, 27 mai 2021 [Internet]. Washington, DC : OPS ; 2021 [consulté le 1<sup>er</sup> juin 2021]. Disponible en anglais sur : <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52719>.
25. Organisation mondiale de la Santé. World health statistics 2021: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals [Internet]. Genève : OMS ; 2021 [consulté le 2 juin 2021]. Disponible en anglais sur : [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/gho-documents/world-health-statistic-reports/2021/whs-2021\\_20may.pdf](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/gho-documents/world-health-statistic-reports/2021/whs-2021_20may.pdf).
26. Organisation panaméricaine de la Santé. Initiative de l’OPS pour l’élimination des maladies : une politique visant à appliquer une approche intégrée et durable aux maladies transmissibles dans les Amériques [Internet]. 57<sup>e</sup> Conseil directeur de l’OPS, 71<sup>e</sup> session du Comité régional de l’OMS pour les Amériques ; du 30 septembre au 4 octobre 2019 ; Washington, DC. Washington, DC : OPS ; 2019 (résolution CD57.R7) [consultée le 2 juin 2021]. Disponible sur : [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=50601-cd57-r7-f-initiative-elimination-maladies&category\\_slug=cd57-fr&Itemid=270&lang=fr](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&alias=50601-cd57-r7-f-initiative-elimination-maladies&category_slug=cd57-fr&Itemid=270&lang=fr).
27. Organisation mondiale de la Santé. Lutter contre les maladies tropicales négligées pour atteindre les objectifs de développement durable. Feuille de route pour les maladies tropicales négligées 2021-2030 [Internet]. Genève : WHO ; 2021 [consulté le 2<sup>er</sup> juin 2021]. Disponible sur : <https://www.who.int/fr/publications/i/item/WHO-UCN-NTD-2020.01>.
28. Organisation mondiale de la Santé. WHO global strategy on health, environment and climate change: the transformation needed to improve lives and well-being sustainably through healthy environments [Internet]. Genève : OMS ; 2020 [consulté le 2 juin 2021]. Disponible en anglais sur : <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331959>.
29. Organisation mondiale de la Santé. Climate change and health in small island developing states: a WHO special initiative [Internet]. Genève : OMS ; 2018 [consulté le 2 juin 2021]. Disponible en anglais sur : <https://apps.who.int/iris/handle/10665/279987>.

30. Organisation panaméricaine de la Santé. Stratégie et plan d'action sur l'ethnicité et la santé 2019-2025 [Internet]. 57<sup>e</sup> Conseil directeur de l'OPS, 71<sup>e</sup> session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques ; du 30 septembre au 4 octobre 2019; Washington, DC. Washington, DC : OPS ; 2019 (résolution CD57.R14) [consultée le 2 juin 2021]. Disponible sur :  
[https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=50631-cd57-r14-f-strategie-poa-ethnicite&category\\_slug=cd57-fr&Itemid=270&lang=fr](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&alias=50631-cd57-r14-f-strategie-poa-ethnicite&category_slug=cd57-fr&Itemid=270&lang=fr).

## Annexe : exemples de participation de l'OPS à la transformation de l'OMS

Principaux domaines de transformation	Exemples de participation de l'OPS
<b>Stratégie axée sur l'impact et sur les données</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Élaboration de méthodes de suivi des indicateurs de l'ODD3 et de leurs inégalités aux niveaux régional, infrarégional et national, et mise en œuvre dans les pays.</li> <li>Contribution à l'élaboration de la stratégie mondiale sur la santé numérique</li> </ul>
<b>Culture axée sur la collaboration et les résultats</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Participation à l'élaboration, au perfectionnement et à l'application du cadre de résultats du 13<sup>e</sup> PGT</li> <li>Élaboration du Plan stratégique 2020-2025 de l'OPS conformément au 13<sup>e</sup> PGT, aux ODD et au Programme d'action sanitaire durable pour les Amériques 2018-2030</li> <li>Mise en œuvre de la méthodologie du tableau de bord des résultats de l'OMS pour le rapport sur les résultats de l'OMS lors de l'examen à mi-parcours du budget programme 2020-2021 (présenté à la 74<sup>e</sup> Assemblée mondiale de la Santé)</li> <li>Mise en œuvre continue de la gestion axée sur les résultats dans la Région et partage des meilleures pratiques et expériences avec l'OMS, y compris l'évaluation conjointe du Plan stratégique 2020-2025 et du budget programme de l'OPS</li> </ul>
<b>Processus conformes aux meilleures pratiques</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Renforcement des activités de plaidoyer en faveur de l'accès universel à la santé et de la couverture sanitaire universelle, y compris la participation au mouvement mondial pour le renouvellement des soins de santé primaires</li> <li>Franchissement de la barrière de \$1 milliard d'achats annuels en 2019, devenant ainsi l'une des 10 premières agences des Nations Unies menant des activités d'achat</li> <li>Création du projet pilote de mise en œuvre de l'automatisation des processus robotiques visant à introduire de nouvelles technologies pour les achats et la gestion de la chaîne d'approvisionnement</li> </ul>
<b>Modèle opérationnel à trois niveaux</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Participation de la Direction exécutive du BSP à des réseaux mondiaux et participation du personnel technique à des réseaux pour la mise en œuvre et la planification, le suivi et l'évaluation des résultats du 13<sup>e</sup> PGT</li> <li>Renforcement de réseaux au sein du BSP pour faciliter l'échange entre les différents niveaux de l'Organisation</li> </ul>
<b>Nouvelle approche des partenariats</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Accord conjoint avec l'Organisation internationale pour les migrations pour intensifier les interventions coordonnées afin d'aider les pays des Amériques à aborder la santé et la migration, sans laisser personne de côté</li> <li>Élaboration d'un rapport conjoint entre l'OPS et la Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes (CEPALC) sur la convergence entre la santé et l'économie dans le contexte de la pandémie de COVID-19</li> <li>Portail des partenariats de l'OPS</li> </ul>
<b>Financement prévisible et durable</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Contribution à la conception et à la mise en œuvre du système de gestion de la mobilisation des contributeurs (CEM, selon le sigle anglais)</li> <li>Renforcement des capacités de mobilisation des ressources à tous les niveaux grâce à l'élaboration de documents stratégiques, d'ateliers, de cours et d'outils sur la conduite des négociations</li> </ul>
<b>Personnels motivés et adaptés aux tâches à accomplir</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Poursuite de la mise en œuvre du programme de leadership et de gestion pour permettre aux gestionnaires actuels de disposer de connaissances, de meilleures pratiques et d'outils en matière de gestion</li> <li>Large participation du personnel à la charte des valeurs de l'OMS</li> <li>Sondage sur l'engagement du personnel de l'OPS réalisé en 2019</li> </ul>