

60^e CONSEIL DIRECTEUR

75^e SESSION DU COMITÉ RÉGIONAL DE L'OMS POUR LES AMÉRIQUES

Washington, D.C., ÉUA, du 25 au 29 septembre 2023

Point 8.10-C de l'ordre du jour provisoire

CD60/INF/10(C)

25 juillet 2023

Original : espagnol

STRATÉGIE ET PLAN D'ACTION POUR AMÉLIORER LA QUALITÉ DES SOINS LORS DE LA PRESTATION DES SERVICES DE SANTÉ 2020-2025 : EXAMEN À MI-PARCOURS

Antécédents

1. Le présent document a pour objet d'informer les Organes directeurs de l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS) des progrès accomplis dans la mise en œuvre de la *Stratégie et plan d'action pour améliorer la qualité des soins lors de la prestation de services de santé 2020-2025* (document CD57/12 et résolution CD57.R13) (1, 2), approuvés par le 57^e Conseil directeur en octobre 2019. Dans la stratégie et plan d'action, la qualité est considérée comme un attribut inhérent à la santé universelle, et un nouveau paradigme impliquant une approche fondée sur les systèmes de santé et l'intersectorialité est introduit (1). La pandémie de COVID-19 a contraint les systèmes et services de santé à se réorganiser et à accroître rapidement leur capacité de riposte, ce qui a nui au bien-être des agents de santé et à la prestation de services complets et de qualité, a eu une incidence sur la continuité des services essentiels et a exercé de fortes pressions sur la capacité de réponse de tous les systèmes et services de santé de la Région des Amériques (3).

2. La stratégie et plan d'action est directement liée, entre autres, à des documents et résolutions adoptés par l'OPS après 2019 : la *Stratégie visant à développer des systèmes de santé résilients et un rétablissement suite à la pandémie de COVID-19 pour assurer la durabilité et la protection des acquis de santé publique* (document CD59/11 et résolution CD59.R12) (4, 5) et la *Politique sur les soins intégrés pour améliorer les résultats de santé* (document CSP30/10 et résolution CSP30.R4) (6, 7). Elle est également liée à une décision et une résolution adoptées par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) : *Action mondiale pour la sécurité des patients* (décision WHA74[13]) (8) et *Stratégie mondiale de lutte anti-infectieuse* (résolution WHA75.13) (9).

Analyse des progrès réalisés

3. Aux fins de cet examen à mi-parcours, plusieurs sources ont été prises en considération. D'une part, une enquête d'évaluation adressée aux États Membres entre novembre 2022 et janvier 2023 sur les objectifs de la *Stratégie et plan d'action pour*

améliorer la qualité des soins lors de la prestation de services de santé 2020-2025 (document CD57/12) (1) et le *Global patient safety action plan 2021–2030: towards eliminating avoidable harm in health care* [Plan d'action mondial pour la sécurité des patients 2021-2030 : vers l'élimination des préjudices évitables dans le cadre des soins de santé] (10) ont été pris en compte. Le système d'information lié à l'évaluation des indicateurs de résultats pour le suivi du *Plan stratégique de l'OPS 2020-2025* (11) a également été pris en considération, de même que les informations fournies par les programmes connexes de l'OPS et de l'OMS. Il convient de noter que des progrès ont été enregistrés dans les États Membres, mais que de nombreux défis subsistent. Il convient également de souligner les enseignements tirés et la redéfinition des priorités pour la période 2020-2022, notamment en raison de l'impact de la pandémie de COVID-19, ainsi que l'appel renouvelé à l'action pour améliorer la sécurité des patients en tant que priorité de santé publique.

Axe stratégique d'intervention 1: Mettre en œuvre des processus continus pour améliorer la qualité des soins dispensés aux personnes, aux familles et aux communautés dans le cadre de la prestation de services de santé complets

4. Au cours de la période 2020-2022, la pandémie a eu un impact sur les progrès réalisés par les pays de la Région pour atteindre les objectifs fixés : dans de nombreux États Membres, les processus visant à améliorer la qualité des soins ont été interrompus ou n'ont que très peu progressé. Les efforts déployés pour réorganiser les services de santé et accroître leur capacité à répondre à l'urgence ont eu une incidence sur la continuité de certains services essentiels, tels que ceux du premier niveau de soins et de la santé mentale, entre autres (12). Les interventions destinées à suivre et à évaluer la qualité des soins, ce qui constitue une priorité pour la mise en place de processus d'amélioration permanents, ont progressé lentement. Malgré cela, des progrès ont été réalisés dans les programmes de prévention et de lutte contre les infections, ainsi que dans l'utilisation rationnelle des médicaments et autres technologies de la santé, mais des défis importants subsistent dans ces domaines et dans d'autres, tels que l'accès à l'eau potable et à l'assainissement dans les établissements de santé.

Objectif 1.1: Renforcer la qualité des soins pour les personnes, les familles et les communautés	
Indicateur, référence et cible	Situation
1.1.1 Nombre de pays et territoires qui ont réduit d'au moins 20 % le taux de mortalité due aux causes imputables aux soins de santé Référence (2020): 5 Cible (2025): 25	Aucune donnée ne corrobore qu'un pays ou territoire ait obtenu une réduction d'au moins 20 % de ce taux au cours de la période 2020-2022.

Objectif 1.1: Renforcer la qualité des soins pour les personnes, les familles et les communautés	
Indicateur, référence et cible	Situation
<p>1.1.2 Nombre de pays et territoires dotés de stratégies visant à promouvoir l'utilisation rationnelle des médicaments et autres technologies de la santé</p> <p>Référence (2020): 1 Cible (2025): 21</p>	<p>Cinq pays et territoires disposent de stratégies nationales officielles pour l'utilisation rationnelle des médicaments et autres technologies de la santé ; six autres ont progressé sur le plan de la mise en place d'un cadre réglementaire et de systèmes d'évaluation des technologies de la santé.</p>
<p>1.1.3 Nombre de pays et territoires dotés de programmes de prévention et de lutte contre les infections qui ont réduit la charge des infections nosocomiales</p> <p>Référence (2020): 9 Cible (2025): 18</p>	<p>Dix-huit pays et territoires ont déclaré être dotés de programmes de prévention et de lutte contre les infections nosocomiales, assortis de systèmes de suivi.</p> <p>Parmi eux, deux pays ont fait état d'une diminution de la charge des infections nosocomiales.</p>
<p>1.1.4 Nombre de pays et territoires qui disposent de programmes nationaux pour l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation de l'impact des lignes directrices de pratique clinique fondées sur des données probantes</p> <p>Référence (2020): 7 Cible (2025): 25</p>	<p>Douze pays et territoires ont progressé dans la mise en œuvre de programmes nationaux de lignes directrices de pratique clinique.</p> <p>Certains ont formulé des recommandations sur l'élaboration ou l'adaptation de lignes directrices, et d'autres ont élaboré et adapté des lignes directrices destinées à être utilisées au niveau national. Cependant, il n'existe pas de donnée concernant l'évaluation de l'impact.</p>
Objectif 1.2: Améliorer la qualité des services de santé complets par le renforcement du premier niveau de soins	
Indicateur, référence et cible	Situation
<p>1.2.1 Nombre de pays et territoires qui font état d'une réduction d'au moins 10 % du nombre d'hospitalisations pour des pathologies sensibles à une prise en charge ambulatoire</p> <p>Référence (2020): 5 Cible (2025): 25</p>	<p>Aucune donnée ne corrobore qu'un pays ou territoire ait obtenu une réduction d'au moins 10 % au cours de la période 2020-2022, mais quatre d'entre eux affichent une tendance à la baisse.</p>
<p>1.2.2 Nombre de pays et territoires qui ont renforcé la capacité de résolution du premier niveau de soins</p> <p>Référence (2020): 5 Cible (2025): 25</p>	<p>La majorité des pays et territoires de la Région mettent en œuvre des actions visant à renforcer le premier niveau de soins, et dix ont déclaré avoir mis en œuvre des plans d'action pour renforcer la capacité de résolution à ce niveau dans le cadre de réseaux de services de santé intégrés.</p>

Objectif 1.2: Améliorer la qualité des services de santé complets par le renforcement du premier niveau de soins	
Indicateur, référence et cible	Situation
<p>1.2.3 Nombre de pays et territoires disposant d'un programme d'organisation et de prestation de services de santé mentale du premier niveau jusqu'au niveau spécialisé</p> <p>Référence (2020): 14 Cible (2025): 28</p>	<p>Quinze pays et territoires disposent de plans de santé mentale, allant du premier niveau jusqu'au niveau spécialisé. Cinq pays ont indiqué qu'ils sont en train d'élaborer un plan.</p>
<p>1.2.4 Nombre de pays et territoires où au moins 80 % des établissements de santé ont accès à l'eau potable et à l'assainissement</p> <p>Référence (2020): 27 Cible (2025): 35</p>	<p>Pour la période 2020-2022, des données ne sont disponibles que pour 14 pays et territoires, dont cinq seulement déclarent disposer de services d'eau de base et trois seulement d'installations d'assainissement de base dans au moins 80 % de leurs établissements (13).</p>
Objectif 1.3: Accroître les interventions visant à suivre et à évaluer la qualité des soins	
Indicateur, référence et cible	Situation
<p>1.3.1 Nombre de pays et territoires qui ont réduit la charge des événements indésirables pendant les soins</p> <p>Référence (2020): 5 Cible (2025): 12</p>	<p>Quinze pays et territoires progressent dans la mise en place de systèmes nationaux d'enregistrement des événements indésirables, mais aucune information n'est disponible sur la question de savoir si la charge de ces événements indésirables a été réduite.</p>
<p>1.3.2 Nombre de pays et territoires disposant d'informations nationales sur le niveau de satisfaction des personnes à l'égard des services de santé</p> <p>Référence (2020): 14 Cible (2025): 28</p>	<p>Seize pays et territoires disposent d'informations nationales sur le niveau de satisfaction des personnes à l'égard des services de santé, et il y a différents niveaux d'intégration nationale.</p>

Axe stratégique d'intervention 2: Renforcer le rôle directeur et la gouvernance des systèmes de santé afin de développer une culture de la qualité et de promouvoir l'amélioration durable de la qualité dans la prestation de services de santé complets

5. Au cours de la période 2020-2022, le rôle directeur et de gouvernance des systèmes de santé a été crucial pour répondre à la pandémie, coordonner l'action intersectorielle et renforcer la résilience de la société. De nombreux États Membres ont mis en œuvre des mesures visant à améliorer l'accessibilité et l'équité de l'accès aux services de santé pour l'ensemble de la population, par exemple en intégrant les perspectives des minorités ethniques et des cultures ancestrales lors de la mise en œuvre des programmes de vaccination. Cependant, d'importants obstacles à l'accès persistent, en particulier pour les populations en situation de vulnérabilité, et l'équité est donc une valeur fondamentale qui

doit être développée pour parvenir à une culture de la qualité. Dans le cadre de la présente stratégie, un grand nombre de pays ont encouragé la conception et la mise en œuvre de politiques nationales et de stratégies ou plans d'action destinés à améliorer la qualité de la prestation de services de santé complets. En outre, le cadre renouvelé des fonctions essentielles de santé publique pour la Région a été mis en place dans plusieurs pays comme une opportunité de renforcer le rôle directeur et les capacités de gouvernance des systèmes de santé en abordant la qualité d'un point de vue systémique et intersectoriel (14).

Objectif 2.1: Renforcer les capacités pour la mise en œuvre de politiques et de stratégies pour la qualité des soins dans la prestation de services de santé complets	
Indicateur, référence et cible	Situation
<p>2.1.1 Nombre de pays et territoires qui ont défini une stratégie visant à améliorer la qualité des soins dans la prestation de services de santé complets</p> <p>Référence (2020): 12 Cible (2025): 24</p>	<p>Quinze pays et territoires disposent de stratégies ou de plans visant à améliorer la qualité, soit sous forme de documents indépendants, soit dans le cadre des plans nationaux de la santé, ou d'organismes qui fournissent des orientations générales aux provinces ou aux États. Sept autres pays disposent de plans qui doivent être mis à jour, sont en train d'élaborer leurs plans nationaux, ou ont des plans où la qualité est mentionnée mais sans que des objectifs, stratégies ou indicateurs ne soient définis.</p>
<p>2.1.2 Nombre de pays et territoires qui ont mis en œuvre un plan opérationnel visant à améliorer la qualité des soins dans la prestation de services de santé complets</p> <p>Référence (2020): 12 Cible (2025): 24</p>	<p>Sept pays et territoires ont indiqué qu'ils ont atteint cet indicateur et un a déclaré qu'il a bien avancé dans ce processus.</p>
Objectif 2.2: Renforcer la capacité réglementaire pour améliorer la qualité des services de santé complets	
Indicateur, référence et cible	Situation
<p>2.2.1 Nombre de pays et de territoires qui disposent de mécanismes d'évaluation de la qualité au moyen d'inspections, d'audits et de retours d'informations</p> <p>Référence (2020): 9 Cible (2025): 23</p>	<p>Dix-sept pays et territoires disposent de mécanismes d'évaluation de la qualité au moyen d'inspections, d'audits, de retours d'information et de méthodologies connexes.</p>

Objectif 2.2: Renforcer la capacité réglementaire pour améliorer la qualité des services de santé complets	
Indicateur, référence et cible	Situation
<p>2.2.2 Nombre de pays et territoires qui disposent de cadres juridiques et réglementaires pour progresser vers l'accès universel à des médicaments et à des technologies de santé sûrs, efficaces, abordables et de qualité</p> <p>Référence (2020): 9 Cible (2025): 18</p>	<p>Douze pays et territoires ont progressé par rapport à cet indicateur : les huit pays les plus avancés de la Région font partie de la liste transitoire des autorités répertoriées par l'OMS. En outre, ces pays utilisent l'outil d'analyse comparative mondiale de l'OMS pour évaluer par eux-mêmes leur système réglementaire.</p>
<p>2.2.3 Nombre de pays et territoires qui ont créé et financé une équipe spéciale intersectorielle à l'échelle nationale pour promouvoir l'utilisation appropriée des antimicrobiens et prévenir la propagation des infections</p> <p>Référence (2020): 6 Cible (2025): 25</p>	<p>Dix-sept pays et territoires disposent d'une équipe nationale intersectorielle chargée de promouvoir l'utilisation appropriée des antimicrobiens et de prévenir la propagation des infections (15).</p>
<p>2.2.4 Nombre de pays et territoires disposant d'un système d'accréditation des professionnels de la santé qui comprend des normes sur la responsabilité sociale, la formation des enseignants, la formation interprofessionnelle et les compétences des diplômés</p> <p>Référence (2020): 8 Cible (2025): 19</p>	<p>Dix pays et territoires disposent d'un système d'accréditation qui comprend des normes sur la responsabilité sociale, la formation des enseignants, la formation interprofessionnelle et les compétences des diplômés (16).</p>
<p>2.2.5 Nombre de pays et territoires dotés de mécanismes de reddition de comptes et de suivi social de la qualité des soins dans la prestation de services de santé complets</p> <p>Référence (2020): 12 Cible (2025): 23</p>	<p>Seize pays et territoires disposent de mécanismes de reddition de comptes ou de suivi social qui englobent la qualité des soins.</p>

Axe stratégique d'intervention 3: Établir des stratégies de financement qui favorisent l'amélioration de la qualité des soins dans la prestation de services de santé complets

6. La période 2020-2022 a été marquée par la pandémie de COVID-19, qui a nécessité l'allocation d'un volume important de ressources financières supplémentaires pour répondre à l'urgence. Cet effort s'est traduit notamment par une réaffectation des ressources au sein des secteurs du gouvernement et des services de santé, ce qui a eu un impact sur la continuité de certains services de santé essentiels. Il convient de souligner

que des partenariats avec des organisations internationales ont été mis en place au cours de cette période afin de garantir la disponibilité de vaccins, de fournitures médicales et de financements supplémentaires pour répondre à la crise.

Objectif 3.1 : Mettre en œuvre des actions visant à mettre à disposition en temps opportun des ressources nécessaires pour la qualité	
Indicateur, référence et cible	Situation
<p>3.1.1 Nombre de pays et territoires qui ont augmenté leurs dépenses publiques destinées à la santé pour les porter à au moins 6 % de leur PIB</p> <p>Référence (2020): 5 Cible (2025): 15</p>	<p>On ne dispose pas de données après 2020. Cette année-là, neuf pays et territoires enregistraient des dépenses publiques destinées à la santé supérieures à 6 % du PIB, et quatre étaient sur le point d'atteindre cette cible, leurs dépenses publiques destinées à la santé se situant entre 5 % et 6 % du PIB.</p>
<p>3.1.2 Nombre de pays et territoires ayant alloué au moins 30 % des dépenses publiques de santé au premier niveau de soins</p> <p>Référence (2020): 4 Cible (2025): 18</p>	<p>On ne dispose pas de données après 2020. Cette année-là, cinq pays et territoires avaient atteint l'indicateur (17).</p>
Objectif 3.2: Mettre en œuvre des actions visant à promouvoir l'amélioration de la qualité, de l'équité et de l'efficacité des services de santé	
Indicateur, référence et cible	Situation
<p>3.2.1 Nombre de pays dont la part des dépenses de santé à la charge des patients dans les dépenses totales de santé ne dépasse pas 20 %</p> <p>Référence (2020): 6 Cible (2025): 18</p>	<p>On ne dispose pas de données après 2020. Cette année-là, six pays et territoires avaient atteint l'indicateur (17).</p>
<p>3.2.2 Nombre de pays qui ont une politique d'incitation liée aux résultats obtenus en termes d'amélioration de la qualité et de l'équité dans les services de santé</p> <p>Référence (2020): 3 Cible (2025): 12</p>	<p>Sept pays et territoires ont fait état de certains progrès dans la mise en œuvre de politiques d'incitation financière liée aux résultats obtenus en termes d'amélioration de la qualité et de l'équité ; sept pays récompensent les résultats obtenus en matière de qualité des soins.</p>
<p>3.2.3 Nombre de pays qui ont mis en œuvre des systèmes pour de meilleurs mécanismes d'allocation de ressources et de paiement pour la santé universelle</p> <p>Référence (2020): 7 Cible (2025): 20</p>	<p>Onze pays et territoires déclarent avoir progressé dans la mise en œuvre de systèmes pour de meilleurs mécanismes d'allocation de ressources et de paiement pour la santé universelle.</p>

Enseignements tirés

7. Au cours de la mise en œuvre de cette stratégie et plan d'action pendant la pandémie de COVID-19, certains aspects et défis préexistants, tels que le rôle central des ressources humaines dans le domaine de la santé et la priorité accordée à l'amélioration de la sécurité des patients et de l'équité en santé, sont devenus beaucoup plus manifestes. En outre, la pandémie a donné lieu à de nouveaux défis et de nouvelles opportunités, comme l'élargissement de l'utilisation de la télémédecine et de la numérisation dans le secteur, et la mise en place de nouveaux modèles de soins. Un enseignement clair tiré de cette période est la nécessité d'améliorer l'accès à des soins complets, organisés en réseaux de services de santé intégrés, et de renforcer la capacité de résolution du premier niveau de soins, de promouvoir la participation des communautés et de prendre en compte la diversité culturelle. En outre, il est apparu nécessaire de mettre en œuvre des plans opérationnels dans les services de santé pour améliorer la qualité des soins, qui définissent des indicateurs mesurables, ainsi que des mécanismes d'évaluation et d'audit, de reddition de comptes et de participation sociale.

Mesures nécessaires pour améliorer la situation

8. Les mesures suivantes sont nécessaires pour renforcer les initiatives des États Membres en vue d'améliorer la qualité de la prestation de services de santé complets :

- a) Améliorer la qualité et la sécurité des patients en concevant et en mettant en œuvre des modèles de soins intégrés dans les services de santé. Le Bureau sanitaire panaméricain (BSP) peut aider les États Membres à intégrer la qualité et la sécurité des patients en tant qu'élément central des politiques de renforcement des systèmes de santé et à passer de la théorie à la pratique afin de parvenir à des soins complets de qualité qui englobent les priorités en matière de santé (prévention et traitement des maladies chroniques, élimination des maladies transmissibles, santé mentale et réadaptation, entre autres).
- b) Continuer à renforcer la formulation et la mise en œuvre de politiques, stratégies et plans nationaux en matière de qualité dans le nouveau cadre des fonctions essentielles de la santé publique. Le BSP peut apporter son soutien en fournissant une assistance technique, en favorisant l'échange de bonnes pratiques et en donnant des conseils sur la mise en œuvre de plans opérationnels visant à améliorer la qualité des soins dans le cadre de la prestation de services de santé complets et leur intégration dans les politiques de renforcement des systèmes de santé.
- c) Renforcer le suivi et l'évaluation de la qualité des soins de santé. Les États Membres doivent progresser dans la mise en œuvre de mécanismes d'évaluation de la qualité au moyen d'inspections, d'audits et de retours d'information, y compris en ce qui concerne la sécurité des patients. Il est également nécessaire de renforcer le suivi de certains indicateurs, tels que le taux de mortalité due à des causes imputables aux soins de santé, les hospitalisations pour des problèmes qui peuvent être résolus en ambulatoire et la satisfaction des usagers.

- d) Mettre en œuvre des plans opérationnels au niveau des services de santé qui visent à améliorer la qualité et la sécurité des patients, et pour lesquels des indicateurs de processus et de résultats mesurables sont définis. Le BSP peut apporter son soutien aux États Membres en identifiant et en partageant les meilleures pratiques, telles que les stratégies multimodales, ainsi qu'en facilitant la formation et la mise en place de réseaux collaboratifs.
- e) Dans la phase de relèvement après la pandémie de COVID-19, il faut souligner qu'il est urgent de redoubler d'efforts pour améliorer la qualité des soins et la sécurité des patients. Le BSP peut promouvoir un dialogue régional pour permettre aux États Membres d'accélérer l'action et de promouvoir la collaboration et le partage des connaissances et des apprentissages pour relever les défis communs.

Mesure à prendre par le Conseil directeur

- 9. Le Conseil directeur est invité à prendre note du présent rapport et à formuler les commentaires qu'il jugera pertinents.

Références

1. Organisation panaméricaine de la Santé. Stratégie et plan d'action pour améliorer la qualité des soins lors de la prestation de services de santé 2020-2025 [document CD57/12]. 57^e Conseil directeur de l'OPS, 71^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques ; du 30 septembre au 4 octobre 2019. Washington, D.C. : OPS ; 2019. Disponible sur : <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51621/CD57-12-f.pdf>.
2. Organisation panaméricaine de la Santé. Stratégie et plan d'action pour améliorer la qualité des soins lors de la prestation de services de santé 2020-2025 [résolution CD57.R13]. 57^e Conseil directeur de l'OPS, 71^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques ; du 30 septembre au 4 octobre 2019. Washington, D.C. : OPS ; 2019. Disponible sur : https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&alias=50644-cd57-r13-f-strategie-poa-qualite-des-soins&category_slug=cd57-fr&Itemid=270&lang=fr.
3. Organisation panaméricaine de la Santé. Mise à jour sur la pandémie de COVID-19 dans la Région des Amériques [document CSP30/INF/1, Rev. 1]. 30^e Conférence sanitaire panaméricaine de l'OPS, 74^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques ; du 26 au 30 septembre 2022. Washington, D.C. : OPS ; 2022. Disponible sur : https://www.paho.org/sites/default/files/csp30-inf-1-f-covid-19-rev1_0.pdf.

4. Organisation panaméricaine de la Santé. Stratégie visant à développer des systèmes de santé résilients et un rétablissement suite à la pandémie de COVID-19 pour assurer la durabilité et la protection des acquis de santé publique [document CD59/11]. 59^e Conseil directeur de l'OPS, 73^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques ; du 20 au 24 septembre 2021. Session virtuelle : OPS ; 2021. Disponible sur : <https://www.paho.org/fr/documents/cd5911-strategie-visant-developper-des-systemes-sante-resilients-et-retablissement-suite>.
5. Organisation panaméricaine de la Santé. Stratégie visant à développer des systèmes de santé résilients et un rétablissement suite à la pandémie de COVID-19 pour assurer la durabilité et la protection des acquis de santé publique [résolution CD59.R12]. 59^e Conseil directeur de l'OPS, 73^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques ; du 20 au 24 septembre 2021. Session virtuelle : OPS ; 2021. Disponible sur : <https://www.paho.org/fr/documents/cd59r12-strategie-visant-developper-des-systemes-sante-resilients-et-retablissement-suite>.
6. Organisation panaméricaine de la Santé. Politique sur les soins intégrés pour améliorer les résultats de santé [document CSP30/10]. 30^e Conférence sanitaire panaméricaine de l'OPS, 74^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques ; du 26 au 30 septembre 2022. Washington, D.C. : OPS ; 2022. Disponible sur : https://www.paho.org/sites/default/files/csp30-10-f-politique-soins-integres_0.pdf.
7. Organisation panaméricaine de la Santé. Politique sur les soins intégrés pour améliorer les résultats de santé [résolution CSP30/R4]. 30^e Conférence sanitaire panaméricaine de l'OPS, 74^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques ; du 26 au 30 septembre 2022. Washington, D.C. : OPS ; 2022. Disponible sur : https://www.paho.org/sites/default/files/csp30-r4-f-politique-soins-integres_0.pdf.
8. Organisation mondiale de la Santé. Action mondiale pour la sécurité des patients [décision WHA74(13)]. 74^e Assemblée mondiale de la Santé ; 31 mai 2021. Genève : OMS ; 2021. Disponible sur : [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA74/A74\(13\)-fr.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA74/A74(13)-fr.pdf).
9. Organisation mondiale de la Santé. Stratégie mondiale de lutte anti-infectieuse [résolution WHA75.13]. Soixante-quinzième Assemblée mondiale de la Santé ; du 22 au 28 mai 2022. Genève : OMS ; 2022. Disponible sur : https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA75-REC1/A75_REC1_Interactive_fr.pdf.
10. Organisation mondiale de la Santé. Global patient safety action plan 2021–2030: towards eliminating avoidable harm in health care. Genève : OMS ; 2022. Disponible sur : <https://apps.who.int/iris/handle/10665/343477>.

11. Organisation panaméricaine de la Santé. Plan stratégique de l'Organisation panaméricaine de la Santé 2020-2025 : L'équité, au cœur de la santé. Washington, D.C. : OPS ; 2020. Disponible sur : <https://www.paho.org/fr/documents/strategic-plan-pan-american-health-organization-2020-2025-equity-heart-health#:~:text=Le%20Plan%20strat%C3%A9gique%20de%20la%20p%C3%A9riode%202020%2D2025.>
12. Organisation panaméricaine de la Santé. Tercera ronda de la encuesta nacional sobre la continuidad de los servicios esenciales de salud durante la pandemia de COVID-19 (noviembre y diciembre del 2021): informe provisional correspondiente a la Región de las Américas, janvier 2022. Washington, D.C. : OPS ; 2022. Disponible sur : https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/56165/OPSHSSHSCOV19220023_spa.pdf.
13. Organisation mondiale de la Santé, Fonds des Nations Unies pour l'enfance. Progress on WASH in health care facilities 2000-2021: special focus on WASH and infection prevention and control (IPC). Genève : OMS et UNICEF ; 2022. Disponible sur : <https://cdn.who.int/media/docs/default-source/wash-documents/wash-in-hcf/jmp-2022-wash-hcf-launch-optimized.pdf>.
14. Organisation panaméricaine de la Santé. The Essential Public Health Functions in the Americas: A Renewal for the 21st Century. Conceptual Framework and Description, Washington, D.C. : OPS ; 2020. Disponible sur : <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53124>.
15. Organisation panaméricaine de la Santé. Plan d'action sur la résistance aux antimicrobiens : rapport final [document CD59/INF/10]. 59^e Conseil directeur de l'OPS, 73^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques ; du 20 au 24 septembre 2021. Session virtuelle : OPS ; 2021. Disponible sur : <https://www.paho.org/fr/documents/cd59inf10-plan-daction-sur-resistance-aux-antimicrobiens-rapport-final>.
16. Organisation panaméricaine de la Santé. Plan d'action en matière de ressources humaines pour l'accès universel à la santé et la couverture sanitaire universelle 2018-2023 : rapport d'avancement [document CD59/INF/16]. 59^e Conseil directeur de l'OPS, 73^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques ; du 20 au 24 septembre 2021. Session virtuelle : OPS ; 2021. Disponible sur : <https://www.paho.org/fr/documents/cd59infl6-plan-daction-matiere-ressources-humaines-pour-lacces-universel-sante-et>.
17. Organisation mondiale de la Santé. Global Health Expenditure Database. Genève : OMS ; 2014 [consulté le 28 janvier 2023]. Disponible sur : <https://apps.who.int/nha/database/ViewData/Indicators/fr>.