



**Organisation
panaméricaine
de la Santé**



BUREAU RÉGIONAL DES

**Organisation
mondiale de la Santé**
Amériques

**61^e Conseil directeur
76^e session du Comité régional de l'OMS
pour les Amériques**

Washington, D.C., du 30 septembre au 4 octobre 2024

OD371

Point 3.2 de l'ordre du jour provisoire

1 août 2024

Original : anglais

RAPPORT ANNUEL DU DIRECTEUR DU BUREAU SANITAIRE PANAMÉRICAIN

**Élan postpandémique : appliquer les enseignements tirés
et regagner les acquis de santé publique dans la Région des Amériques**

Table des matières

Préface	4
Abréviations et sigles	5
Partie 1. Introduction	6
Partie 2. Principales initiatives au cours de la période considérée	8
Relance de l'Initiative pour l'élimination des maladies.....	8
Lancement de l'initiative "De meilleurs soins pour les MNT"	8
Lancement de la campagne « Zéro décès maternel : Éviter l'évitable ».....	9
Lancement de l'Alliance pour les soins de santé primaires dans les Amériques.....	9
Adoption de la Politique concernant les personnels de santé à l'horizon 2030	10
Transformation numérique du secteur de la santé.....	10
Progrès accomplis en matière d'amélioration de la santé et de réduction des iniquités dans le contexte des ODD.....	11
Renforcement du développement et de la production des technologies sanitaires au niveau régional.....	11
Progrès de l'initiative L'OPS en avant	12
Partie 3. Activités et réalisations	14
Progrès vers la santé universelle	14
Accès et équité	14
Systèmes et services de santé	22
Financement de la santé	24
Ressources humaines pour la santé	26
Campus virtuel de santé publique.....	30
Riposte aux urgences et préparation aux pandémies et aux risques multiples.....	31
Résistance aux antimicrobiens	35
Santé mentale.....	36
Systèmes d'appui au système de santé.....	36
Fonds renouvelables régionaux.....	36
Accès aux technologies sanitaires	38
Écosystèmes pour l'innovation en technologies sanitaires.....	40
Systèmes d'information et santé numérique	43
Science et données probantes	44

Table des matières (suite)

Analyse de la santé et mesures d'équité	45
Déterminants de la santé et facteurs de risques	46
Prévention de la violence et des traumatismes	46
Déterminants sociaux de la santé et promotion de la santé	47
Nutrition	47
Sécurité sanitaire des aliments	49
Lutte antitabac.....	50
Risques environnementaux et changements climatiques.....	52
Partie 4. L'OPS en avant : pour une OPS plus transparente et plus efficace	54
Partie 5. Conclusions	58

Préface

1. Ce rapport annuel du Directeur du Bureau sanitaire panaméricain (BSP) examine les mises en œuvre programmatiques innovantes des 12 derniers mois, alors que la Région des Amériques est entrée dans la période de relèvement suite à la pandémie de COVID-19 et que la nouvelle administration de l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS) officie depuis une année complète.
2. Alors que la Région aborde la phase de relèvement postpandémique, la finalité de l'OPS est de parvenir à l'équité en matière d'accès à la santé pour tous, comme établi dans son Plan stratégique 2020-2025, qui engage le BSP à atteindre cet objectif. À cette fin, les initiatives, nouvelles ou redynamisées, présentées dans ce rapport démontrent les progrès accomplis par l'OPS pour remédier aux vulnérabilités en matière de santé publique mises en évidence par la pandémie de COVID-19 dans la Région, et la détermination de l'Organisation à regagner les acquis durement gagnés, puis perdus, en matière de santé publique.
3. Pour atteindre cet objectif, il est fondamental de tirer les enseignements de la pandémie sous le prisme des cinq piliers stratégiques soulignés dans le rapport annuel précédent. Ils font parties intégrantes de la vision du Directeur du BSP pour intensifier les interventions du BSP dans l'optique de soutenir les États Membres dans leur volonté de construire des systèmes de santé résilients et efficaces, lesquelles interventions renforcent une fois de plus la promesse de l'équité en matière de santé et de sécurité pour tous.
4. Cette orientation se reflète dans le contenu du présent rapport, qui met en évidence comment les initiatives de l'Organisation se sont maintenant cristallisées en cinq initiatives spécifiques – l'Initiative pour l'élimination des maladies : un cadre pour éliminer plus de 30 maladies et affections connexes, la campagne « Zéro décès maternels : éviter l'évitable », l'initiative « De meilleurs soins pour les MNT : accélérer les actions dans les soins de santé primaires », la transformation numérique du secteur de la santé, ainsi que le renforcement de la production régionale et des Fonds renouvelables régionaux. Parallèlement à ces programmes figurent les activités stratégiques en cours, mises en évidence par les réalisations de la coopération technique lors des 12 derniers mois dans des domaines tels que le renforcement et le renouvellement des soins de santé primaires en tant que colonne vertébrale d'un système de santé résilient, le renforcement de la capacité nationale et régionale de détection et de riposte aux urgences de santé publique, le rétablissement de la couverture vaccinale, le perfectionnement du personnel de santé, la lutte contre les effets des changements climatiques et la réduction des iniquités d'accès à la santé. Ainsi, le BSP continue de relever les défis en faisant preuve d'un leadership fondamental et en assumant son rôle de partenaire précieux pour tous les États Membres, les ministères et les donateurs, ainsi que par la reconnaissance de son statut international de leader régional en matière de santé.
5. L'équité reste au cœur de la santé pour tous. Malgré les difficultés et les revers que la Région a subis pendant la pandémie, il est possible pour les pays de la Région de retrouver le chemin de l'égalité d'accès à la santé. Le présent rapport annuel montre le progrès que nous avons accompli pour intégrer la santé pour tous au cœur du travail de l'OPS dans la Région.

Abréviations et sigles

BID	Banque interaméricaine de développement
BSP	Bureau sanitaire panaméricain
CARICOM	Communauté des Caraïbes
CDC	Centres pour la prévention et le contrôle des maladies des États-Unis (selon le sigle anglais)
CNPS	comptes nationaux des personnels de santé
COMISCA	Conseil des ministres de la Santé de l'Amérique centrale et de la République dominicaine
COP	Conférence des Parties (de l'anglais <i>Conference of Parties</i>)
EMT	équipe médicale d'urgence (de l'anglais <i>Emergency Medical Team</i>)
ETME	élimination de la transmission mère-enfant
FESP	fonction essentielle de santé publique
MNT	maladie non transmissible
ODD	objectif de développement durable
OEA	Organisation des États Américains
OMS	Organisation mondiale de la Santé
OPS	Organisation panaméricaine de la Santé
RAM	résistance aux antimicrobiens
RSI	Règlement sanitaire international

Partie 1. Introduction

6. À la mi-2023, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) avait déclaré la fin de la pandémie de COVID-19 en tant qu'urgence sanitaire mondiale, et l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS ou l'Organisation) s'était engagée dans une période postpandémique fermement axé sur la récupération des acquis sanitaires perdus, ainsi que sur l'application des enseignements tirés de la pandémie afin de mieux se préparer aux futures pandémies.

7. La présence persistante d'obstacles à l'accès aux soins de santé et l'iniquité d'accès aux vaccins et aux autres technologies sanitaires sont particulièrement préoccupantes, alors que persistent des pénuries de personnel de santé. Les populations se trouvant dans des situations (ou présentant des pathologies) les rendant vulnérables sont toujours touchées de manière disproportionnée par les maladies infectieuses et les maladies non transmissibles (MNT), par les changements climatiques et par les urgences sanitaires. En mai 2024, l'OMS a publié le Rapport annuel des *Statistiques sanitaires mondiales 2024*, qui montre que la pandémie de COVID-19 a annulé d'importants acquis en matière d'espérance de vie – ramenée entre 2019 et 2021 aux niveaux de 2012 – et que la Région des Amériques est la plus touchée par ce recul.

8. L'analyse technique des données dans le cadre de la pandémie a permis de mettre en évidence des poches d'iniquité et de vulnérabilité sur l'ensemble de la Région et de redéfinir les priorités en matière de santé pour les pays touchés, ce qui a permis de mieux comprendre où il est nécessaire de renforcer les capacités et de combler les lacunes. Un an plus tard, les progrès accomplis aux niveaux national et régional à la suite de la mise en œuvre d'initiatives novatrices et redynamisées sont décrits dans le présent rapport. Des programmes phares de l'OPS, tels que l'Initiative pour l'élimination des maladies, la campagne « Zéro décès maternels : éviter l'évitable », l'initiative « De meilleurs soins pour les MNT : accélérer les actions dans les soins de santé primaires », ainsi que le renforcement de la production régionale et des Fonds renouvelables régionaux, mais aussi des actions pour relever les défis urgents tels que la transformation numérique régionale pour la santé, le renforcement des personnels de santé et l'impact des changements climatiques sur la santé, pour lesquels le Bureau sanitaire panaméricain (BSP) enregistre des avancées sur l'ensemble de ses priorités stratégiques.

9. Sur la scène internationale, l'OPS a joué un rôle essentiel en 2023 et 2024, en accompagnant les pays de la Région tout au long du processus de négociation de l'accord historique sur les pandémies, afin de s'assurer que tous les pays sont mieux préparés à riposter aux futures pandémies. Alors que les négociations en vue de cet accord crucial sur les pandémies se poursuivent, la Soixante-Dix-Septième Assemblée mondiale de la Santé s'est soldée en juin 2024 par l'approbation d'un ensemble d'amendements fondamentaux au Règlement sanitaire international (RSI), ce qui souligne l'engagement des pays du monde à protéger la santé et la sécurité de tous contre le risque de futures épidémies et pandémies. L'OPS a organisé quatre réunions avec les États Membres pour les tenir informés et favoriser le consensus sur plusieurs questions pertinentes.

10. Comme le résume le présent rapport sur les résultats du BSP, l'OPS a une fois de plus démontré comment, par des interventions et des initiatives ciblées, chaque État Membre et la Région dans son ensemble peuvent riposter aux crises et appliquer les enseignements tirés de manière appropriée, tout en renforçant et redynamisant des domaines clés à mesure qu'ils se rétablissent et travaillent à établir des systèmes de santé plus résilients. La position de l'OPS en tant que partenaire

privilegié du secteur de la santé dans les pays a permis de tirer parti de son pouvoir fédérateur et de ses relations solides avec les ministères de la Santé pour fournir dans la Région une coopération technique efficace, tout en mettant l'accent sur le renforcement de l'Organisation elle-même pour une efficacité et une transparence accrues.

Partie 2. Principales initiatives au cours de la période considérée

Relance de l'Initiative pour l'élimination des maladies

11. L'Initiative pour l'élimination des maladies a été initialement adoptée par le 57^e Conseil directeur de l'OPS en 2019 en tant que cadre pour éliminer plus de 30 maladies transmissibles et affections connexes dans la Région des Amériques d'ici à 2030. Cependant, la pandémie a débuté peu de mois après et toutes les énergies ont été dirigées sur la riposte au défi qu'elle représentait. L'Initiative a été relancée et repositionnée lors du 60^e Conseil directeur en septembre 2023. Cette initiative phare cible les maladies qui contribuent à l'aggravation de la pauvreté et posent de graves menaces pour la santé publique. Elle vise aussi à aider les pays à se relever des effets néfastes de la pandémie de COVID-19 sur les priorités de santé publique, à aller de l'avant pour réaliser les objectifs de développement durable (ODD) et à contribuer à la réduction des iniquités dans la Région.

12. La relance de l'Initiative pour l'élimination des maladies a permis d'ajouter de nouvelles stratégies et innovations dans les domaines de la prestation des services de santé, notamment l'accès à de nouveaux diagnostics, à de nouveaux traitements et à de nouveaux vaccins, en vue d'accélérer l'élimination des maladies dans la Région. Au cours du premier semestre 2024, le BSP a contribué à l'accélération de la mise en œuvre de l'initiative alors que le Brésil, la Colombie et El Salvador ont lancé leurs stratégies nationales respectives. Au cours de la même période, l'État plurinational de Bolivie, le Chili et le Guyana ont commencé à élaborer une feuille de route pour éliminer les maladies au niveau national ou infranational. En outre, des missions de haut niveau ont été organisées en Équateur et au Guatemala afin de positionner l'initiative parmi les priorités nationales de santé publique de ces pays.

Lancement de l'initiative "De meilleurs soins pour les MNT"

13. En septembre 2023, l'OPS a lancé la nouvelle initiative interprogrammatique « De meilleurs soins pour les MNT » afin d'accélérer l'intégration des MNT aux soins de santé primaires et réduire le nombre de décès prématurés liés à ces causes, estimé à 34 %. Cette initiative vise à élargir l'accès équitable à des services intégrés et complets de lutte contre les MNT au sein des soins de santé primaires en augmentant les capacités de dépistage, de diagnostic, de traitement et de surveillance grâce à un ensemble intégré de services visant les MNT, qui inclue notamment des mesures relatives à l'hypertension, au diabète et à l'asthme, le dépistage propre aux cancers et les soins liés au sevrage tabagique. Cette initiative s'appuiera sur les succès obtenus avec la mise en œuvre régionale de l'ensemble de mesures HEARTS pour la lutte contre l'hypertension, actuellement adoptées dans 3000 établissements environ répartis sur 33 pays de la Région Amériques.

14. L'initiative « De meilleurs soins pour les MNT » s'articule selon six domaines d'activité stratégiques : *a*) plans nationaux pour l'intensification et l'élargissement des services complets de lutte contre les MNT dans les soins de santé primaires, *b*) sensibilisation communautaire et participation aux services de lutte contre les MNT en mettant l'accent sur l'équité, *c*) orientations normatives relatives aux MNT et amélioration de la qualité des soins les concernant, *d*) perfectionnement du personnel de soins de santé primaires en matière de MNT, *e*) élargissement de l'accès à des médicaments et à des technologies essentiels pour les MNT, et *f*) amélioration de

l'information sur les MNT et de leur surveillance. La sensibilisation et le déploiement de l'initiative ont été initiés dans plusieurs pays, parmi lesquels le Belize, l'État plurinational de Bolivie, le Paraguay et la République dominicaine.

Lancement de la campagne « Zéro décès maternel : Éviter l'évitable »

15. Depuis 2015, la mortalité maternelle n'a cessé d'augmenter dans la Région, ce qui exige d'intervenir en urgence. La pandémie de COVID-19 a aggravé ce scénario et le taux de mortalité maternelle a augmenté en 2020 pour revenir au même niveau que celui observé au début des années 2000, soit un recul de 20 ans. Entre 2015 et 2020, ce taux a augmenté de 17 % dans la Région des Amériques, pour atteindre le nombre de 25 décès maternels par jour en 2020. Par rapport aux autres régions de l'OMS, la Région des Amériques a enregistré la plus forte augmentation du taux de mortalité maternelle au niveau mondial. Bien que 98 % des naissances aient été assistées par du personnel de santé qualifié en 2020, le taux de mortalité maternelle de la Région pour cette même année a été de 68 décès pour 100 000 naissances vivantes, soit environ 25 décès maternels par jour. Malgré certains progrès lors de la période postpandémique, la Région continue de faire face à des taux inacceptables de mortalité maternelle, principalement parmi les adolescentes et les femmes vivant en situation de vulnérabilité.

16. Pour combattre cette tendance négative, le Groupe de travail régional pour la réduction de la mortalité maternelle, dirigé par l'OPS, a lancé en mars 2023 la campagne « Zéro décès maternel : Éviter l'évitable », afin d'accélérer les progrès vers l'objectif régional de moins de 30 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes, tel que fixé dans le Programme d'action sanitaire durable pour les Amériques 2018-2030.

Lancement de l'Alliance pour les soins de santé primaires dans les Amériques

17. Le lancement en décembre 2023 en Uruguay de l'Alliance pour les soins de santé primaires dans les Amériques par l'OPS, la Banque mondiale et la Banque interaméricaine de développement (BID) représente une étape importante. Elle établit le cadre d'une action conjointe dans ce domaine d'activité au sein de la Région. L'objectif de l'Alliance est de promouvoir une approche coordonnée pour orienter et structurer les investissements en matière de santé, tirer parti de l'innovation et accélérer la transformation des systèmes de santé nationaux en se fondant sur l'approche des soins de santé primaires. Ce partenariat stratégique témoigne d'un engagement collectif au renforcement continu des systèmes de santé, en veillant à ce qu'ils soient plus résilients, plus équitables et plus adaptés aux besoins de toutes les personnes et de toutes les communautés.

18. Depuis le début de l'année 2024, l'Alliance s'est beaucoup développée et travaille désormais avec les autorités sanitaires de la Colombie, d'El Salvador, du Guyana, du Honduras et du Panama. L'ajout de l'Initiative caribéenne de financement de la santé a consolidé la coopération existante entre les trois organismes dans huit pays des Caraïbes. L'Alliance a également tenu des discussions stratégiques sur le renouvellement et l'élargissement des possibilités de soins de santé primaires lors de forums mondiaux et régionaux, notamment le G20 au Brésil, la réunion des ministres de la Santé d'Amérique centrale, le Conseil des ministres de la Santé d'Amérique centrale et de la République

dominicaine (COMISCA), un forum de l'Organisation andine de la santé, une réunion régionale des autorités sanitaires et financières de huit pays des Caraïbes et le 7^e Forum annuel sur le financement de la santé de la Banque mondiale.

Adoption de la Politique concernant les personnels de santé à l'horizon 2030

19. La pandémie de COVID-19 a eu de graves répercussions sur la disponibilité, la répartition et la qualité des personnels de santé et a de ce fait exacerbé les iniquités en matière de santé (au sein des pays, d'un pays à l'autre, d'un niveau de soins à l'autre et entre les secteurs public et privé) sous la forme d'une faible rétention du personnel dans les zones rurales ou mal desservies, et de taux élevés de mobilité et de migration. En outre, la grande précarité des conditions de travail, le manque de soutien psychosocial et les répercussions sur la santé mentale et le bien-être des personnels de santé, la faible productivité et l'insuffisance de qualité des résultats, ainsi que les défis liés à la formation de groupes professionnels, entravent l'amélioration et l'élargissement progressifs des services de santé, ainsi que l'amélioration de leur qualité, en particulier au premier niveau de soins.

20. En septembre 2023, le 60^e Conseil directeur a approuvé la *Politique concernant les personnels de santé à l'horizon 2030 : renforcement des ressources humaines de santé pour des systèmes de santé résilients* (document CD60/6). Cette politique comporte cinq axes d'intervention pour des orientations stratégiques et techniques d'élaboration et de mise en œuvre de stratégies et d'initiatives visant à renforcer les ressources humaines de santé, afin que ces ressources puissent contribuer à la mise en place de systèmes de santé résilients.

Transformation numérique du secteur de la santé

21. En collaboration avec les gouvernements, les partenaires du secteur privé et les organisations internationales, l'OPS conduit une approche centrée sur les personnes pour la transformation numérique du secteur de la santé dans la Région. Il s'agit notamment de renforcer les capacités, d'améliorer l'habileté numérique des agents de santé et de codévelopper des outils qui répondent aux besoins uniques des populations vulnérables, en veillant à ce que personne ne soit laissé pour compte au cours de cette révolution que constitue la santé numérique. Ces efforts visent à favoriser l'intégration des solutions numériques au sein des systèmes de santé, à améliorer l'interopérabilité et à protéger les données personnelles pour contribuer à des systèmes de santé plus résilients et plus équitables.

22. La transformation numérique du secteur de la santé dans la Région des Amériques offre une occasion sans précédent de combler le fossé entre les services de santé et les groupes les moins bien desservis, bien qu'il reste des défis à relever pour garantir un accès équitable. Malgré les progrès accomplis dans l'expansion des technologies de santé numériques, des millions de personnes de la Région se heurtent encore à d'importants obstacles, parmi lesquels une connectivité et une habileté numérique limitées, ainsi qu'un accès insuffisant aux infrastructures nécessaires pour bénéficier des solutions de santé numérique. S'attaquer à ces obstacles nécessite de déployer des efforts concertés, afin de garantir que la transformation numérique n'exacerbe pas les disparités existantes mais encourage plutôt des soins de santé inclusifs, qui garantissent à toutes les personnes et toutes les communautés un accès aux services dont elles ont besoin.

23. Dix-sept pays ont réalisé des progrès majeurs en matière de transformation numérique de leur système de santé. Les efforts ont porté sur l'adoption d'une approche interdisciplinaire et multipartite pour mettre en œuvre avec efficacité les feuilles de route nationales de la santé numérique. Il s'est notamment agi d'intégrer les systèmes de santé à des initiatives élargies d'administration en ligne et de réaliser des évaluations nationales exhaustives pour aligner les politiques sur les normes internationalement reconnues. Ces efforts ont facilité l'adoption rapide de solutions numériques sécurisées et interopérables, ce qui permet une gestion plus efficace des données. En outre, plusieurs États Membres ont examiné et mis à jour, avec le soutien du BSP, les cadres réglementaires et juridiques relatifs à la transformation numérique de la santé, en associant à ce processus les commissions de la santé, les parlements et les principales parties prenantes concernées.

Progrès accomplis en matière d'amélioration de la santé et de réduction des iniquités dans le contexte des ODD

24. Reconnaissant la nécessité cruciale d'atteindre les ODD pour améliorer la santé et réduire les iniquités en matière de santé dans le contexte du Programme de développement durable à l'horizon 2030 dans la Région, l'OPS a travaillé avec les États Membres à la révision de plans et de stratégies. Le plan d'action mondial pour permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous, qui fait intervenir 13 organismes multilatéraux de santé, de développement et humanitaires, a appuyé des actions coordonnées dans sept pays. Ces actions ont ciblé des domaines clés tels que la réduction de la mortalité maternelle dans les populations autochtones de Colombie et le renforcement d'une participation communautaire élargie au Costa Rica. Elles ont également ciblé l'amélioration de l'efficacité des services de santé, notamment le renforcement de la promotion de la santé, la gestion du réseau de services de santé et les soins de santé primaires, l'adaptation de la plateforme de suivi de l'ODD3 au niveau national, et l'amélioration du renforcement des capacités de mesure des inégalités et de réduction des lacunes lors de la mise en œuvre des stratégies nationales de santé.

25. Des représentants des ministères de la Santé de plus de 15 pays et territoires des Caraïbes se sont réunis à la Grenade en novembre 2023, soit trois décennies après l'adoption de la Charte caribéenne pour la promotion de la santé, afin de faire progresser le renforcement de la promotion de la santé, de présenter les progrès accomplis et de renforcer les engagements en matière de mise en œuvre de la stratégie et du plan d'action pour la promotion de la santé dans le contexte des ODD.

Renforcement du développement et de la production des technologies sanitaires au niveau régional

26. La pandémie de COVID-19 a révélé la dépendance structurelle de l'Amérique latine et des Caraïbes à l'égard des vaccins et autres technologies de santé importés, la concentration géographique des capacités d'innovation et de production, ainsi que la vulnérabilité des chaînes d'approvisionnement mondiales. En conséquence, le 59^e Conseil directeur de l'OPS a pris l'engagement en 2021 d'augmenter la capacité de production des médicaments essentiels et des technologies de la santé (document CD59/8).

27. En 2023, le BSP a mis en place un programme spécial, la Plateforme d'innovation et production régionale de médicaments et technologies sanitaires, afin de promouvoir la création régionale d'écosystèmes et d'initiatives qui visent à renforcer les capacités d'innovation, de

développement et de production en matière de technologies de la santé. D'importants progrès ont été réalisés pour renforcer les capacités de développement et de production de vaccins à ARNm dans la Région, comme la promotion d'une alliance public-privé en Argentine pour produire des vaccins à ARNm et des produits stratégiques, qui comprend le ministère de la Santé, l'Administration nationale des laboratoires et des instituts de santé « Carlos Malbrán » (connu sous le nom de ANLIS Malbrán), Sinergium Biotech et l'OPS. Le BSP a aidé l'Institut de technologie immunobiologique (Bio-Manguinhos) de la Fondation Oswaldo Cruz (Fiocruz) du Brésil à conduire des essais précliniques en vue de mettre au point un vaccin. Et une nouvelle initiative visant à développer un vaccin à ARNm contre la grippe aviaire A(H5N1) a été annoncée dans le cadre d'une collaboration avec Sinergium Biotech.

28. Plusieurs alliances et initiatives de coopération mondiales et régionales ont été développées et mises en œuvre pour renforcer les capacités d'innovation et de production de vaccins dans la Région, notamment avec la Coalition pour les innovations en matière de préparation aux épidémies (CEPI, selon le sigle anglais), les Centres pour le contrôle et la prévention des maladies Afrique, la Collaboration régionalisée pour la production de vaccins (RVMC, selon le sigle anglais), la Commission européenne, le Dialogue économique et sanitaire des Amériques, l'Agence des États-Unis pour le développement international et l'alliance proposée par le G20 pour la production et l'innovation régionales dans le domaine de la santé.

29. Des missions techniques de haut niveau visant à renforcer les capacités d'innovation et de fabrication ont été menées en Argentine, à la Barbade, au Brésil, au Chili, en Colombie, à Cuba, au Guyana et en République bolivarienne du Venezuela. En 2024, le BSP a organisé un dialogue régional au Brésil afin de promouvoir la recherche-développement dans le domaine des vaccins à ARNm et d'autres technologies de la santé de même que la coopération Sud-Sud pour répondre aux besoins de la Région.

Progrès de l'initiative L'OPS en avant

30. Au cours de la période visée par le présent rapport, des progrès importants ont été réalisés en matière d'efficacité opérationnelle, de transparence et de responsabilisation grâce à la mise en œuvre de l'initiative L'OPS en avant, une initiative axée sur les résultats et menée à l'échelle de l'Organisation, qui a pour objectif d'innover et de moderniser systématiquement les pratiques de gestion tout en favorisant un environnement de travail respectueux et inclusif.

31. La révision de plusieurs politiques et procédures en vue de rationaliser les opérations administratives a été effectuée, tandis que les contrôles internes et les mesures de conformité ont été renforcés. La réduction du nombre d'étapes dans les transactions a accéléré le temps de traitement d'un certain nombre d'entre elles. Le délai moyen de traitement des demandes d'approvisionnement a été réduit de 13,15 jours ouvrables en 2023 à 10,32 jours ouvrables au premier semestre 2024. Les rapports de vérification interne des comptes sont désormais à la disposition des États Membres et le nombre de vérifications internes effectuées chaque année est passé de 8 à 11. Autre contribution pour une plus grande transparence et une meilleure responsabilisation, les rapports d'évaluation externes sont désormais rendus publics et un portail sur le budget programme fournit des informations constamment mises à jour sur l'exécution du budget.

32. Une plus grande attention a été accordée aux bureaux de pays sous la forme d'une augmentation de leur allocation budgétaire globale d'US\$ 16,7 millions¹ pour le budget programme 2024-2025, d'un renforcement des pouvoirs des représentants nationaux de l'OPS et de l'OMS, et d'une intensification de la capacité du BSP à fournir une coopération technique grâce à l'approbation de 67 nouveaux postes dans les bureaux de pays. Des stratégies de coopération avec les pays ont été signées par 11 États Membres, qui offrent un cadre stratégique pour la planification à moyen terme. Des indicateurs clés de performance pour le recrutement de postes à durée déterminée ont été établis et la durée du processus, en passant de 183 à 153 jours, a été réduite de 30 jours au cours du premier semestre de 2024. La cible est de ramener cette durée à 150 jours d'ici à la fin du mois de décembre 2024. Alors que le programme L'OPS en avant entre dans sa deuxième année, le BSP continue de répondre aux besoins de plus en plus complexes de la Région en matière de santé publique.

¹ Sauf stipulation contraire, toutes les valeurs monétaires sont exprimées en dollars des États-Unis.

Partie 3. Activités et réalisations

33. La présente section présente un résumé des interventions et des réalisations du BSP au cours de la période de juin 2023 à juin 2024, soit sur la première année complète de relèvement postpandémique. Elle souligne une sélection d'interventions qui font apparaître le travail approfondi de coopération technique du BSP dans la Région au cours de l'année. Les problèmes et défis critiques en matière de santé et de systèmes de santé ont été abordés au niveau national et régional en élaborant, en planifiant et en mettant en œuvre des stratégies appropriées ajustées aux besoins locaux.

Progrès vers la santé universelle

Accès et équité

34. L'accent sur les soins intégrés a été renouvelé selon une approche fondée sur le parcours de vie, qui met l'accent sur l'importance des soins complets de la période prénatale à la vieillesse pour promouvoir la santé et le bien-être, notamment la lutte contre les MNT et contre le cancer chez l'enfant. L'engagement continu des États Membres à promouvoir l'équité en santé en privilégiant l'appartenance ethnique et les droits humains a été démontré par la présentation de deux rapports d'étape lors du 60^e Conseil directeur en septembre 2023: *La santé et les droits de l'homme : rapport d'avancement* (document CD60/INF/10[G]) et *Stratégie et plan d'action sur l'ethnicité et la santé 2019-2025 : rapport d'avancement* (document CD60/INF/10[E]). À cette fin, des ensembles d'outils élaborés par l'OPS pour éliminer les obstacles d'accès aux soins de santé fondés sur le genre et l'appartenance ethnique ont continué d'être promus et diffusés au cours de la période considérée, tel que démontré lors du 60^e Conseil directeur au moment de la présentation du rapport *Situation de l'accès aux services de santé sexuelle et reproductive* (document CD60/INF/4). Ce rapport présente les réponses des politiques de santé et les obstacles à l'accès aux services de santé sexuelle et reproductive, les progrès actuels et des interventions pour améliorer la situation qui sont à la fois fondées sur des données scientifiques probantes et sur les expériences réussies dans la Région. En mai 2024, la Journée internationale annuelle d'action pour la santé des femmes a lancé son appel à l'action « Mobilisation en période critique de menaces et d'opportunités », dont les principales observations et conclusions ont été présentées dans un document lors d'un événement hybride auquel participaient des autorités de l'OPS et des représentants des missions de l'Organisation des États Américains (OEA), des ministères de la Santé des États Membres de l'OPS et des organisations de la société civile. Cette action a été menée avec l'appui d'Affaires mondiales Canada via le projet d'amélioration de la santé des femmes et des adolescentes en situation de vulnérabilité.

35. L'utilisation d'outils, de ressources et d'approches pratiques a été essentielle pour orienter les plans d'action et les stratégies d'intégration de l'équité, du genre, de l'appartenance ethnique et des droits de la personne, en promouvant une perspective intersectorielle. Il s'agit notamment d'un outil faisant la promotion d'un accouchement ajusté sur le plan culturel (méthodologie et manuel du dialogue sur les connaissances), d'un manuel de pratiques et de connaissances ancestrales des sages-femmes traditionnelles, et de la méthodologie d'analyse du genre et de l'intersectionnalité.

36. L'Organisation s'était déjà engagée dans l'élaboration du document politique d'un appel à l'action visant à stimuler le leadership des femmes et la démocratie paritaire dans les Amériques et présenté en 2022 lors du 9^e Sommet des Amériques : « Construire un futur durable, résilient et équitable ». Depuis lors, des partenariats renforcés avec l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture et l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture ont favorisé les dialogues sur les connaissances et permis à l'OPS de faire progresser la situation sanitaire des personnes vivant en situation de vulnérabilité et de la rendre plus visible, en mettant l'accent sur les peuples autochtones et les personnes d'ascendance africaine.

37. L'engagement de l'OPS en faveur de la santé universelle est illustré par son engagement proactif auprès des communautés et des autorités sanitaires au niveau local. Par la détermination et l'élimination des obstacles organisationnels, financiers, d'acceptabilité et de disponibilité qui entravent l'accès aux services de santé, l'OPS veille à ce que personne ne soit laissé pour compte. Cette approche collaborative fait participer l'ensemble des parties prenantes à la compréhension et au traitement de ces enjeux, en élaborant des stratégies ajustées à chaque contexte. Cet engagement est souligné dans le rapport régional *Analyzing and overcoming access barriers to strengthen primary health care*, publié en décembre 2023. Le rapport présente les résultats des efforts de collaboration entre l'OPS et ses États Membres pour déterminer les obstacles d'accès aux soins de santé primaires et il propose des options politiques pour réduire, et à terme éliminer, ces obstacles.

Progrès et réalisations

38. *Promotion des soins de santé tout au long de la vie.* Neuf pays se sont engagés à élaborer une stratégie de soins intégrés sur l'ensemble du parcours de vie dans le but de renforcer les capacités des systèmes à optimiser les trajectoires de santé des personnes tout au long de leur vie. Le document qui définit le cadre intégré des soins de santé primaires selon l'approche du parcours de vie a été élaboré selon quatre dimensions clés : l'optimisation de la santé, l'accès à des environnements favorables à la santé et au développement, la gestion globale des maladies et des risques, ainsi que l'autonomisation des personnes et des communautés. Des experts examineront ce cadre et en discuteront afin d'éclairer l'élaboration d'une proposition stratégique pour des soins intégrés selon une approche fondée sur le parcours de vie. Parallèlement, des décideurs et des représentants des ministères de la Santé du Belize, du Chili, de la Colombie, du Costa Rica, d'El Salvador, du Guyana, du Honduras, de la Jamaïque, du Panama, du Paraguay, du Pérou et de la République dominicaine, qui ont participé à une réunion à Lima (Pérou) en avril 2024, ont rédigé et examiné un document traitant des soins intégrés au cours des vingt premières années de vie selon une approche du parcours de vie. Le cadre a servi d'outil principal à cette réunion, qui visait à établir des lignes directrices pour la mise en œuvre d'interventions aux niveaux méso et micro du système de santé. Le document est en cours de finalisation et fera l'objet d'une dernière série de révisions. Il comprend des éléments essentiels à l'intégration des soins, tels que : a) améliorer les soins centrés sur la personne en déterminant les besoins et les préférences individuels, et en les satisfaisant, b) mettre en place des mécanismes de soutien essentiels pour une prestation et une gestion efficaces des services de santé, c) prioriser les activités et les interventions d'optimisation de la santé en fonction des niveaux de stratification et d) maximiser les catalyseurs qui appuient les initiatives globales en matière de santé.

39. *Renforcer les interventions familiales.* Le Chili, le Honduras, la République dominicaine et l'Uruguay ont renforcé la mise en œuvre d'interventions familiales pour la santé et le bien-être des enfants et des adolescents en appuyant l'élargissement du programme Familias Fuertes. En outre, le Brésil, la Colombie, l'Équateur, le Paraguay, le Pérou, la République dominicaine et l'Uruguay ont mis en œuvre le programme en tant que stratégie nationale, ce qui a permis d'atteindre au total plus de 5000 familles lors de la période biennale 2022-2023.

40. *Amélioration des soins aux adolescents.* Dans plusieurs pays, l'OPS a appuyé la formation à des services normalisés et de qualité des prestataires de soins de santé aux adolescents. Le Belize dispose maintenant de formateurs dans toutes les régions sanitaires, qui forment eux-mêmes d'autres agents de santé. De plus, les jeunes se sont penchés sur des questions relatives à leurs propres santé et bien-être, ainsi que sur l'amélioration de la disponibilité des données et le renforcement connexe d'une approche efficace de prévention et de réduction des grossesses à l'adolescence grâce à l'élaboration et à la mise en œuvre de « Voix des adolescents » et de « Jeunes en tant qu'agents de changement ».

41. *Dynamisation des soins de longue durée.* Pour relever les défis liés aux soins de longue durée dans la Région, et en préparation à la présentation de la politique régionale sur les soins de longue durée aux Organes directeurs en 2024, une réunion technique a été organisée en novembre 2023, qui rassemblait 29 spécialistes venus de toute la Région, afin d'appuyer le positionnement des soins de longue durée en tant que priorité de santé publique, ainsi que d'examiner et renforcer la coopération technique de l'OPS dans ce domaine. À l'issue de la réunion et de consultations avec les États Membres en mars 2024, la politique sur les soins de longue durée a établi cinq grandes axes stratégiques : *a)* renforcer la gouvernance, la responsabilisation et la gestion via des politiques intersectorielles pour répondre aux besoins des soins de longue durée, *b)* renforcer les capacités en personnel dans le domaine des soins de longue durée, pour ce qui concerne notamment les agents de santé et des services sociaux et les aidants non rémunérés, *c)* renforcer l'organisation et la prestation de soins de longue durée intégrés et centrés sur la personne, en répondant aux différents besoins des bénéficiaires de soins et des aidants, *d)* augmenter et optimiser le financement équitable et durable des soins de longue durée et *e)* renforcer les systèmes d'information sur les soins de longue durée et améliorer la collecte des données et les travaux de recherche.

42. L'Organisation appuie toujours la mise en œuvre de la Décennie pour le vieillissement en bonne santé dans les Amériques. En avril 2024, l'OPS a promu le lancement régional du rapport d'avancement via un événement virtuel au cours duquel certains États Membres ont présenté leurs avancées en termes de mise en œuvre dans les domaines d'action de la Décennie. En outre, un réseau de centres collaborateurs sur le vieillissement en bonne santé a été créé en mai 2024 en vue d'un travail collaboratif sur un programme commun et d'un appui aux interventions de l'OPS connexes à la mise en œuvre de cette Décennie.

43. Une réunion régionale sur les villes et les communautés adaptées aux personnes âgées, à laquelle ont participé 11 États Membres, s'est tenue au Mexique en novembre 2023 et a débouché sur des accords tels que l'élaboration de programmes nationaux et infranationaux relatifs à cette question. La Région compte plus de 950 membres au sein du Réseau mondial des villes et des communautés amies des aînés de l'OMS, ce qui représente plus de la moitié des membres du réseau dans le monde.

44. Après un cours virtuel de base sur l'accréditation internationale des compétences en soins de santé destinés aux personnes âgées, un cours de niveau intermédiaire est maintenant offert en espagnol sur le Campus virtuel de santé publique dans le cadre du parcours d'apprentissage sur le vieillissement en bonne santé. Plus de 100 000 participants ont suivi le cours de base.

45. *Adoption d'une nouvelle politique sur les MNT chez les jeunes.* Le 60^e Conseil directeur a adopté la *Politique concernant la prévention et le contrôle des maladies non transmissibles chez les enfants, les adolescents et les jeunes adultes* (document CD60/7), qui vise à aborder la prévention et le traitement des principales MNT dès les premiers stades de la vie et à éviter les décès prématurés dus aux maladies cardiovasculaires, au diabète, au cancer et aux maladies respiratoires chroniques, ensemble de pathologies responsable de 81 % de tous les décès annuels dans la Région. La politique note que la prévention des MNT nécessite des politiques et des interventions publiques multisectorielles telles que l'allaitement maternel exclusif pendant les six premiers mois de vie, suivi d'une nutrition optimale pendant l'enfance et l'adolescence.

46. *Renforcement des services de cancérologie infantile.* Ces services ont été renforcés dans 18 pays qui participaient à la mise en œuvre régionale de CureAll Americas, dans le cadre de l'Initiative mondiale de lutte contre le cancer de l'enfant de l'OMS. CureAll Americas comporte 31 projets actifs (28 nationaux et 3 régionaux). Pour accroître l'accès aux traitements et leur couverture, l'OPS a appuyé l'élaboration de politiques qui ont débouché sur la formation de plus de 110 000 professionnels de la santé via des cours virtuels sur le cancer de l'enfant, l'élaboration de nouveaux documents techniques et nouvelles campagnes de communication pour sensibiliser au cancer de l'enfant et à ses signes de détection précoce, de même que l'information des parents et des soignants sur la prise en charge des enfants atteints de cancer. Les expériences régionales et les répercussions nationales de CureAll Americas ont été présentées en octobre 2023 sous la forme de 17 articles rassemblés dans un supplément spécial de la *Revue panaméricaine de santé publique*.

47. *Amélioration des soins aux nouveau-nés.* Une consolidation de données probantes a été réalisée sur l'état de la surveillance des malformations congénitales et des maladies métaboliques dans les pays de la Région, sur la disponibilité et la faisabilité de la mise en œuvre d'un système de surveillance intégré incluant ces données, sur l'élaboration d'une plateforme d'enregistrement, de consolidation et de synthèse des résultats intégrée aux systèmes d'information de l'OPS, et sur la consolidation des expériences et des enseignements tirés de la riposte aux cardiopathies congénitales (soit le type le plus répandu de malformations congénitales). En outre, des lignes directrices techniques fondées sur des données probantes ont été élaborées pour la mise en œuvre du dépistage néonatal, qui visent à déterminer les éventuelles pathologies et à les prendre en charge dès la naissance.

48. *Réduction de la mortalité maternelle.* En mettant l'accent sur les pays prioritaires et en renforçant la riposte pour le relèvement et l'amélioration des soins dans les services essentiels de santé maternelle, génésique et périnatale, une coopération technique a été menée avec 10 pays, dont sept pays prioritaires. Des animateurs ont été formés à la prise en charge des urgences obstétricales majeures à l'aide de simulateurs de basse et moyenne fidélité et à l'analyse de cas cliniques qui incluaient les principales causes de décès maternels, ainsi qu'aux modèles d'organisation des services, aux systèmes d'alerte précoce et aux équipes d'intervention rapide, entre autres sujets. Au cours du second semestre 2023, sept ateliers ont été organisés qui visaient à créer des équipes

multidisciplinaires dans l'État plurinational de Bolivie, en Colombie, à Cuba, au Honduras, au Pérou et en République dominicaine. Au cours du premier semestre 2024, le travail à Cuba, au Guyana, au Honduras et au Paraguay s'est encore renforcé grâce à la formation de plus de 400 professionnels. Parmi les autres événements organisés en 2023, citons : un atelier sur la détermination et la prise en charge d'un risque obstétrical élevé dans l'État plurinational de Bolivie (40 professionnels du premier niveau de soins), un cours virtuel synchrone sur la surveillance de la morbidité maternelle extrême et la formation en présentiel de 40 professionnels venus de 14 pays, et un cours virtuel sur la surveillance et la riposte aux décès maternels et périnataux (4129 inscrits venus de 63 pays).

49. Pour réduire la mortalité maternelle dans les milieux où vivent un grand nombre de communautés autochtones grâce à la formation de sages-femmes au savoir ancestral et d'autres agents communautaires, l'OPS a mis au point et validé une série de technologies périnatales communautaires visant à faciliter la détermination des situations à risque maternel ou périnatal, ce qui permet d'anticiper la riposte aux complications. Des vêtements antichocs non pneumatiques ont été fournis pour le transport, ainsi que des ateliers de formation par des animateurs relativement à leur utilisation, qui incluaient notamment des dialogues sur les connaissances, des diagnostics participatifs communautaires, la détermination des troubles de la grossesse à haut risque, la détermination des niveaux sûrs d'accouchement à domicile, la préparation à la riposte et la coordination communautaire. La mise en œuvre du système d'information périnatale a été élargie et mise à jour à l'échelle régionale, en mettant l'accent sur les pays des Caraïbes, et la formation a été renforcée par des ateliers en présentiel et des cours virtuels.

50. Le 18 juin 2024, l'« Appel à l'action : Zéro décès maternel évitable » a été lancé pour accélérer la réduction de la mortalité maternelle en Amérique latine et dans les Caraïbes, qui avait pour objectif de repositionner la question de la santé maternelle comme une priorité de santé publique et une priorité sociale. Au cours de l'événement, un rapport analytique a été publié avec des données sur la mortalité maternelle selon les pays, qui mettait en évidence les iniquités persistantes en matière de mortalité maternelle, ainsi que les politiques et les recommandations à mettre en œuvre dans les pays prioritaires, avec le soutien de l'OPS et de ses partenaires.

51. *Dynamisation des soins prénatals.* La couverture des soins prénatals a été élargie dans les zones rurales du Honduras et du Pérou grâce à des projets de télémédecine qui visaient à atteindre les femmes ayant des difficultés à accéder aux services de santé. Les stratégies ont été ajustées localement en fonction des besoins et des contextes. En avril 2024, une mission a été réalisée dans le département d'Amazonas (Pérou), lors de laquelle ont été réalisés une étude de faisabilité et un enregistrement audiovisuel pour élaborer des produits de communication. En décembre 2023, 2200 femmes environ avaient bénéficié de ces projets.

52. *Promotion de l'intégration du genre et de l'appartenance ethnique.* Plus de 10 pays ont travaillé à la concrétisation des indicateurs de la *Stratégie et plan d'action sur l'ethnicité et la santé 2019-2025* (document CD57/13, Rev. 1 [2019]) grâce à la méthodologie de dialogue sur les connaissances, et ont adapté celle-ci de manière interprogrammatique au contexte des orientations de l'OPS pour la prévention et le contrôle de la tuberculose chez les peuples autochtones et les personnes d'ascendance africaine. Un manuel d'articulation des pratiques et de connaissances des sages-femmes professionnelles et de sages-femmes traditionnelles au savoir ancestral, a été élaboré en collaboration avec 280 sages-femmes et agents de santé communautaire de l'Équateur. En outre, une nouvelle

méthodologie d'analyse du genre et de l'intersectionnalité (connue sous le nom de GIA+) a été mise à l'essai dans cinq pays afin de déterminer les obstacles d'accès aux services de santé, leurs causes profondes et les interventions qui permettraient d'y remédier. Huit pays intègrent actuellement la ressource *Communicating with a focus on equity, gender and cultural diversity in the framework of access to vaccination against COVID-19*, publiée en 2023. À la suite d'une récente réunion à laquelle ont participé des représentants des ministères de la Santé de huit pays de la Région, plusieurs possibilités de renforcer la ventilation des données et la production de données probantes ont été déterminées, afin de promouvoir l'intégration d'un plus grand nombre de données sur l'appartenance ethnique, le genre et d'autres déterminants sociaux, l'objectif étant de faire progresser la production de données probantes sur les iniquités en matière de santé au sein de populations données. Plus de 25 000 personnes de la Région ont bénéficié d'un autoapprentissage via des cours virtuels en libre accès offerts par le Campus virtuel de santé publique pour renforcer les capacités techniques en matière de genre, de santé et de droits humains. Une consultation tenue en avril 2024 avec les communautés d'ascendance africaine d'Amérique centrale, de Cuba et de la République dominicaine a débouché sur des recommandations et des contributions au projet de Déclaration des Nations Unies sur la promotion, la protection et le plein respect des droits humains des personnes d'ascendance africaine.

53. *Appui au Mouvement des municipalités, des villes et des communautés en santé des Amériques.* Le Mouvement des municipalités, des villes et des communautés en santé dans la Région des Amériques est une plateforme qui concrétise plus de 30 ans d'expérience. Piloté par les maires, il offre une occasion unique de renforcer les partenariats et de coopérer avec les gouvernements locaux, acteurs clés de la promotion de la santé, du bien-être et de l'équité. À ce jour, plus de 3000 municipalités participent à ce mouvement en croissance, ainsi que neuf réseaux nationaux et deux réseaux infranationaux. Les critères régionaux du mouvement ont été adoptés lors de la dernière réunion régionale des maires, tenue au Chili en novembre 2023, qui a permis d'établir une feuille de route commune pour la Région. Le travail effectué dans le cadre de l'initiative de gouvernance urbaine à Bogotá et à Mexico est un levier pour la mise en œuvre des critères. En outre, reconnaissant l'importance de renforcer la participation politique des femmes et de donner de la visibilité au rôle des femmes maires dans la gouvernance de la santé, l'OPS a célébré en mai 2024 la première réunion régionale des femmes maires pour la santé, le bien-être et l'équité dans l'État plurinational de Bolivie par la création d'une commission du genre au sein du mouvement.

54. *Action en matière de déterminants environnementaux de la santé.* En 2022-2023, deux millions de personnes sont passées à l'utilisation d'énergies plus propres à El Salvador, au Nicaragua et au Panama, contribuant ainsi à l'élimination des combustibles polluants dans les foyers. Le Chili a amélioré la réglementation sanitaire pour réduire la morbidité, la mortalité et les coûts associés à la mauvaise qualité de l'air intérieur. L'élimination de la défécation à l'air libre a été ciblée par l'utilisation de technologies d'assainissement rentables mises en œuvre pour 3,7 millions de personnes, principalement dans les communautés rurales de l'État plurinational de Bolivie, de la Colombie, d'Haïti, du Honduras et du Pérou. L'OPS a élaboré des plans de sécurité pour l'eau et l'assainissement résilients aux changements climatiques, mobilisé des ressources pour l'application de ces plans et procédé à leur mise en œuvre dans 110 villes, au profit de 72 millions de personnes.

55. *Vers l'élimination de la transmission mère-enfant du VIH, de la syphilis, de l'hépatite B et de la maladie de Chagas.* Les Caraïbes ont poursuivi leur participation active au programme de l'Initiative d'élimination, et la sous-région continue de progresser dans l'élimination de la transmission mère-enfant (ETME) de l'infection à VIH et de la syphilis. Le Belize, en 2023, et la Jamaïque et Saint-Vincent-et-les-Grenadines, en 2024, ont été certifiés par l'OMS comme ayant atteint l'ETME de l'infection à VIH et la syphilis. En outre, 16 pays et territoires des Caraïbes ont renouvelé leur engagement en faveur de cette élimination en se réunissant dans le cadre d'une proposition de projet en collaboration avec le Bureau des Nations Unies pour la coopération Sud-Sud et l'OPS, afin de renforcer l'initiative ETME Plus au sein des services de santé maternelle et infantile. Enfin, les missions d'évaluation du programme ETME à El Salvador, aux îles Turques-et-Caïques et en République dominicaine, en 2023, ainsi qu'au Guyana en 2024, ont inclus l'évaluation d'éléments liés aux programmes et services, à la qualité des données, aux laboratoires, à l'égalité des sexes, aux droits humains et à la participation communautaire dans la riposte à l'infection au VIH et aux infections sexuellement transmissibles, y compris la détermination des lacunes et les possibilités d'amélioration.

56. *Progression de la lutte contre d'autres maladies.* Afin d'aider les États Membres de l'OPS à respecter les engagements pris lors de la réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la lutte contre la tuberculose, qui a eu lieu en septembre 2023, le BSP a organisé en octobre 2023 une réunion avec les responsables des programmes de lutte contre la tuberculose et des laboratoires de référence, au cours de laquelle les cinq priorités régionales visant à éliminer la tuberculose ont fait l'objet d'un consensus. Le BSP a appuyé les plans d'élargissement de la recherche active de cas à l'aide d'appareils portatifs à rayons X et de l'intelligence artificielle. Grâce à ces méthodes, le Paraguay et le Pérou ont respectivement augmenté en 2023 le diagnostic de tuberculose de 20 % et 12 % par rapport à l'année 2022. Le BSP a appuyé la délivrance de formations par le Réseau des laboratoires supranationaux de référence de l'OMS pour la tuberculose afin d'accélérer le diagnostic de cette maladie à l'aide de tests de laboratoire moléculaires, et a également dispensé une formation sur les nouveaux schémas thérapeutiques antituberculeux. Le nouveau tableau de bord de l'OPS sur la tuberculose, lancé en octobre 2023, fournit des informations et des analyses actualisées sur les épidémies de tuberculose et sur la riposte au niveau national et régional.

57. L'Organisation et le gouvernement du Canada ont lancé une initiative visant à éliminer le trachome, qui comporte un élargissement de la coopération technique de l'OPS afin de renforcer la surveillance et d'élargir le traitement à environ 10 millions de personnes en cinq ans. Cette collaboration ciblera principalement les populations à risque au Brésil, en Colombie, au Guatemala et au Pérou, et accélérera la mise en œuvre de l'ensemble intégré d'interventions OPS/OMS contre le trachome (connu sous le sigle anglais SAFE). Cet ensemble comprend la chirurgie pour prévenir la déficience visuelle et la cécité éventuelle, des antibiotiques, le nettoyage du visage et l'amélioration de l'environnement pour réduire la transmission. D'autres pays recevront également un soutien pour renforcer la surveillance.

58. Les pays de la Région, à l'exception de la République bolivarienne du Venezuela, ont réussi à atteindre et à maintenir le statut exempt de fièvre aphteuse. En outre, au cours de la période la plus récente, l'État plurinational de Bolivie et le Brésil ont progressé vers le statut exempt de fièvre aphteuse sans vaccination, reconnu comme le plus élevé par l'Organisation mondiale de la santé animale.

59. L'élimination du cancer du col de l'utérus progresse dans la Région, les pays s'efforçant d'atteindre d'ici à 2030 les objectifs de 90 % de couverture vaccinale contre le VPH, de 70 % de couverture du dépistage du VPH et de 90 % de couverture du traitement anti-VPH. À ce jour, 48 (94 %) pays et territoires proposent la vaccination contre le VPH dans leur programme systématique et 13 sont passés à un calendrier à dose unique, 31 proposant par ailleurs ce vaccin aux hommes comme aux femmes. Un forum mondial sur l'élimination du cancer du col de l'utérus, organisé en mars 2024 par les gouvernements de la Colombie et de l'Espagne, en collaboration avec l'OPS, l'OMS, la Fondation Bill et Melinda Gates, Gavi et d'autres partenaires, a redynamisé les engagements politiques et mobilisé d'importantes ressources techniques et financières.

60. Pour faire face à la réintroduction en 2019 de la transmission de la rougeole au Brésil et en République bolivarienne du Venezuela, l'OPS a travaillé avec les programmes nationaux de vaccination et les départements de surveillance épidémiologique, tout en recevant un appui important des autorités sanitaires. Cela a permis d'éliminer la rougeole en République bolivarienne du Venezuela en 2023, tandis que le Brésil a réalisé des progrès extrêmement importants vers cet objectif au cours du premier semestre 2024.

61. *Riposte aux urgences de santé publique liées aux maladies transmissibles.* En riposte à l'épidémie de variole simienne, l'OPS a fourni des contributions techniques et une expertise fondées sur la riposte à l'infection au VIH. Alors que la phase aiguë de cette épidémie tire à sa fin, l'OPS s'efforce d'intégrer la variole simienne à son portefeuille de travaux en cours sur les infections sexuellement transmissibles. Pour faire face à l'épidémie actuelle de grippe aviaire A (H5N1) dans la Région, l'OPS surveille la situation et fournit régulièrement des informations actualisées sur l'évolution du risque à l'interface homme-animal, ainsi qu'une coopération technique aux ministères de la Santé et aux services vétérinaires officiels des pays touchés en matière d'épidémiologie, d'examen de laboratoire, de surveillance et d'évaluation des risques dans le but ultime d'atténuer les risques pour la santé publique. En outre, afin de mieux faire face au risque intersectoriel de grippe zoonotique, l'OPS applique l'approche « Une seule santé » pour mettre en place un mécanisme régional.

62. *Amélioration de l'accès aux vaccins via les programmes nationaux de vaccination.* La couverture des programmes systématiques continue d'afficher des signes d'amélioration. Comme le montre le rapport 2023 sur les estimations de l'OMS et l'UNICEF de couverture nationale de vaccination (WUENIC), la Région des Amériques a atteint une couverture de 86 % pour la troisième dose de DTC, poursuivant ainsi la tendance de 2022. Par rapport au statut prépandémique, le bilan 2023 est positif (la Région des Amériques est la seule région de l'OMS avec un équilibre à la hausse), mais il est nécessaire d'intensifier les efforts pour atteindre l'objectif de 95 %. En décembre 2023, le Belize a introduit le vaccin antipneumococcique conjugué. Des progrès ont également été réalisés en ce qui concerne le processus d'utilisation des informations géospatiales pour estimer les populations à vacciner, avec une analyse du projet pilote réalisé dans l'État plurinational de Bolivie. Cette méthodologie sera ensuite appliquée au Pérou et à l'Uruguay. Afin de renforcer le niveau des données probantes relatives aux possibilités d'amélioration des programmes nationaux de vaccination et la rapidité avec laquelle ces données probantes sont produites, l'OPS a conçu un outil normalisé de suivi des résultats de ces programmes, basé sur une échelle de maturité qui permet de détecter, au sein de

13 composantes des programmes, les domaines les plus critiques à aborder et de déterminer un plan d'action à court terme. Au cours de l'année écoulée, six pays et territoires ont utilisé cet outil et 10 autres l'appliqueront dans les mois à venir.

63. Enfin, le Réseau régional des groupes consultatifs techniques nationaux sur la vaccination, créé en 2022, a conçu une plateforme pour faciliter l'échange de politiques entre les groupes. Tous les groupes de la Région ont été évalués à l'aide d'un outil de maturité fondé sur les sept indicateurs de gestion les plus pertinents, ce qui a permis de mieux comprendre les priorités en matière d'amélioration.

Systèmes et services de santé

64. Au niveau national, un effort concerté a été déployé pour donner la priorité au relèvement des systèmes de santé après la pandémie, en mettant l'accent sur le renforcement des soins primaires et sur l'intégration des services de gestion et des systèmes d'information sur la santé. Cet accent visait à améliorer la résilience des systèmes de santé afin de mieux les préparer aux crises futures. Dans plusieurs pays de la Région, la mise en œuvre de l'approche des fonctions essentielles de santé publique (FESP) a progressé vers l'élaboration de plans visant à améliorer les services de soins de santé primaires.

65. Les enseignements tirés de la pandémie ont toujours été activement intégrés aux réformes du système de santé et aux initiatives politiques, démarche facilitée par l'OPS via divers moyens, notamment des publications et des séances de formation en 2023. Parmi les réalisations notables, citons l'élargissement des capacités hospitalières et de soins intensifs, en particulier l'augmentation du nombre de lits dans les unités de soins intensifs sur l'ensemble de la Région.

Progrès et réalisations

66. *Appui à la réforme du secteur de la santé.* Une coopération technique substantielle a été fournie à certains pays dans le cadre du processus de réforme du secteur de la santé, notamment aux Bahamas, à l'État plurinational de Bolivie, au Chili, à la Colombie, au Guyana et au Mexique. En outre, en septembre 2023, une réunion de haut niveau sur la transformation du secteur de la santé fondée sur les soins de santé primaires a été organisée lors de la 79^e session de l'Assemblée générale des Nations Unies, à laquelle ont participé le président du Chili, l'OPS, l'OMS, la Banque mondiale et sept ministres de la Santé.

67. *Renouvellement de l'approche des fonctions essentielles de santé publique.* Depuis juillet 2023, neuf pays ont achevé les trois phases de l'approche des FESP, qui ont abouti à l'élaboration d'un plan d'action stratégique pour appuyer leur stratégie nationale de santé. Antigua-et-Barbuda et la Jamaïque ont achevé avec succès la phase 2 de cette approche et devraient passer à la phase 3 en 2024. Dans le cadre d'une collaboration avec le Système d'intégration de l'Amérique centrale, la méthodologie des FESP a été adaptée pour une évaluation rapide des capacités de gouvernance. L'outil a été employé dans le cadre d'ateliers au Belize, au Costa Rica, à El Salvador, au Guatemala, au Honduras, au Nicaragua, au Panama et en République dominicaine. Les résultats ont été utilisés lors d'un atelier régional pour rédiger une proposition de plan d'action régional en vue de renforcer les FESP afin de faire progresser les soins de santé primaires dans la Région. Au Mexique, l'approche des

FESP a été adaptée en tant qu'élément clé du modèle de soins « Más Bienestar ». En Colombie, les résultats de la méthodologie des FESP ont été utilisés pour élaborer des plans d'action visant à renforcer les capacités de gouvernance des autorités sanitaires territoriales. Le Brésil a finalisé l'adaptation de la méthodologie à son contexte fédéral et lancé le cours sur les FESP, qui devrait être mis en œuvre en 2024.

68. Dans le cadre du Dialogue sur l'économie et la santé des Amériques, l'OPS s'est engagée en 2024 à utiliser les évaluations des FESP de 14 pays qui ont mis en œuvre cette approche depuis son lancement, en vue de produire un document politique qui établira des priorités communes et déterminera sur l'ensemble de la Région les lacunes en matière de capacités institutionnelles qui nécessitent des investissements pour être comblées, le tout en mettant l'accent sur les pays des Caraïbes. Ce travail contribuera à l'axe de travail lié à la priorisation de la transformation du secteur de la santé, menée par les Bahamas.

69. *Établissement de réseaux intégrés de prestation de services de santé.* Les enquêtes de terrain de l'OMS ont appuyé le renforcement des capacités au Paraguay, au Pérou et au Suriname, ce qui a contribué à des processus éclairés de prise de décisions et à l'établissement de réseaux de prestation de services de santé intégrés. De plus, le cours de base sur les réseaux a été mis à jour et offert dans l'État plurinational de Bolivie, au Costa Rica, en Équateur, au Guatemala et en Haïti.

70. *Renforcement de la gestion des services de santé.* Des initiatives de coopération technique ont été mises en œuvre pour gérer les listes d'attente et les temps d'attente au Brésil, en Colombie, au Honduras et au Pérou, qui comportaient des efforts particuliers pour établir une gestion des contrats relatifs aux systèmes de référence et de contre-référence, comme on l'a vu au Guatemala et au Honduras. Des efforts ont été déployés en Équateur, au Honduras et au Panama pour renforcer les systèmes de gestion de l'information, afin d'analyser la productivité et les coûts en vue d'améliorer la gestion et le financement du réseau de services de santé.

71. *Amélioration de la qualité des soins de santé.* De juillet 2023 à juin 2024, les efforts ont porté sur l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins de santé dans la Région. La présentation au 60^e Conseil directeur de la *Stratégie et plan d'action pour améliorer la qualité des soins lors de la prestation de services de santé 2020-2025 : examen à mi-parcours* (document CD60/INF/10[C]) et la participation au rapport mondial sur la sécurité des patients 2024 ont constitué au cours de cette période des activités clés, qui ont fourni des informations précieuses et des points de repère pour les initiatives en cours.

72. *Intégration des médecines traditionnelles et complémentaires à des services de santé de qualité.* L'ordre du jour des médecines traditionnelles et complémentaires a considérablement progressé grâce à une participation active aux principaux forums mondiaux. La Région a participé de manière remarquable au tout premier Sommet mondial de l'OMS sur la médecine traditionnelle et à l'événement traitant de la médecine traditionnelle au service des objectifs de développement durable et de la couverture sanitaire universelle lors de la 3^e réunion du Groupe de travail du G20 sur la santé tenue le 3 juin 2024 à Salvador (Brésil). Ces événements portaient sur l'intégration des médecines traditionnelles et complémentaires, notamment les médecines traditionnelles, autochtones, ancestrales, complémentaires et intégratives, aux systèmes de santé nationaux, afin d'appuyer des objectifs plus larges en matière de santé et de développement.

73. *Intensification des capacités de suivi et d'évaluation.* Des efforts ont été déployés pour appuyer la mise en œuvre de mécanismes d'évaluation et de vérification sur l'ensemble de la Région. La méthodologie d'évaluation des affections essentielles a été appliquée dans 407 unités de soins primaires et 38 hôpitaux répartis sur huit pays. Cette initiative visait à renforcer les capacités de surveillance et d'amélioration de la qualité de la prestation des soins de santé.

Financement de la santé

74. Les dépenses publiques de santé ont quelque peu augmenté dans la Région. Cependant, cela n'a pas suffi à faire progresser les pays vers l'objectif régional de dépenses publiques de santé d'au moins 6 % du produit intérieur brut. Une étape importante a été franchie à El Salvador et au Nicaragua, qui ont atteint cet objectif (rejoignant l'Argentine, Aruba, les Bermudes, le Canada, la Colombie, Cuba, Montserrat et l'Uruguay), et des progrès notables ont été notés dans d'autres pays (État plurinational de Bolivie, Brésil et Dominique), qui n'ont manqué que de peu cet objectif. De ce fait, l'OPS a élaboré une nouvelle approche du volant budgétaire pour la santé, qui intègre la nécessité de dépenser à la fois plus et mieux. Celle-ci s'appuie sur les activités de l'OPS au sein du Dialogue sur l'économie et la santé aux Amériques, une initiative lancée en juin 2022 lors du 9^e Sommet des Amériques par le département d'État des États-Unis d'Amérique afin de coordonner les efforts déployés pour accroître la résilience des systèmes de santé.

75. Le Dialogue sur l'économie et la santé aux Amériques soutient activement les pays de la Région pour une coordination des efforts déployés en faveur de la résilience des systèmes de santé, ainsi que pour la détermination et l'exploitation des meilleures pratiques dans le secteur public, en mettant l'accent sur les espaces communs à la santé, la protection sociale et l'économie. Le Dialogue a tenu sa première réunion de haut niveau en mars 2023, qui a été suivie de 11 réunions techniques. Une première rencontre en présentiel a eu lieu en décembre 2023, organisée par le Département d'État des États-Unis d'Amérique, la BID et l'OPS, à laquelle ont participé 29 pays. Les points focaux nationaux du Dialogue ont présenté les avancées réalisées sur les quatre axes de travail de l'initiative et dans la définition des priorités pour 2024. Un événement annuel de haut niveau s'est tenu en mars 2024 en République dominicaine, qui a rassemblé des représentants de 17 pays pour discuter des progrès accomplis selon chaque axe de travail et approuver le plan de travail 2024-2025.

76. Des progrès ont également été accomplis dans l'amélioration du financement du suivi et de l'évaluation de la santé, principalement grâce à l'établissement de comptes de santé et à la mise à jour annuelle de la base de données de l'OMS sur les dépenses mondiales de santé, et aussi grâce au suivi de la protection financière dans le cadre de l'indicateur 3.8.2 des ODD sur les dépenses de santé catastrophiques (et les indicateurs connexes).

77. Les réformes actuelles des systèmes de santé de la Région font du financement de la santé publique un élément prioritaire des programmes qui visent à mettre en place des systèmes de santé résilients à partir d'une approche fondée sur les soins de santé primaires. Ces réformes, en particulier au Chili, en Colombie et au Mexique, visent non seulement à accroître les investissements publics pour mettre en œuvre les transformations nécessaires, mais aussi à lutter contre la segmentation du financement de la santé, en mettant l'accent sur l'amélioration de l'accès grâce à une protection financière et à une utilisation bien ciblée des ressources.

Progrès et réalisations

78. *Progrès de l'évaluation du financement de la santé.* L'axe de travail concernant les dépenses intelligentes pour la santé et l'analyse des ressources sanitaires, dans le cadre de l'initiative du Dialogue sur l'économie et la santé aux Amériques dirigée par le Paraguay et l'Uruguay, rassemble les ministères de la Santé et des Finances pour débattre des meilleures pratiques et des défis communs liés au volant budgétaire et à la gestion des finances publiques, dans le but de repenser la quantité et la qualité du financement public. Cette perspective de travail aide les pays à conduire des évaluations sur le financement et la budgétisation de la santé en s'appuyant sur les meilleures pratiques régionales et internationales. À cette fin, lors de la réunion du Dialogue de mars 2024, l'OPS a annoncé le lancement de son outil de gestion des finances publiques, qui permettra aux pays de mener une analyse du volant budgétaire du secteur de la santé afin d'appuyer des dépenses responsables ainsi qu'un financement durable et équitable de la santé publique. L'OPS s'est engagée à ce que deux pays utilisent l'outil en 2024-2025, et plusieurs pays ont manifesté leur intérêt. Le forum conjoint OPS-Banque mondiale-BID sur le financement de la santé dans les Caraïbes s'est déroulé la première semaine de juin 2024, sous l'égide de l'Alliance pour les soins de santé primaires dans les Amériques. Des représentants des ministères caribéens de la Santé et des Finances ont participé à ce forum, notamment ceux des Bahamas, de la Barbade, du Belize, de la Dominique, de la Grenade, de la Jamaïque, de Saint-Vincent-et-les-Grenadines et de Sainte-Lucie. L'un des principaux résultats des délibérations tenues lors de ce forum est l'évidence de la nécessité urgente de produire des données, de renforcer les capacités en matière de financement de la santé et de faciliter l'échange d'expériences pour faire progresser les politiques de financement de la santé dans le cadre de la santé universelle et de systèmes de santé solides et résilients fondés sur les soins de santé primaires dans les Caraïbes.

79. *Progression de l'analyse du financement de la santé et du renforcement des capacités.* L'OPS a beaucoup contribué à l'analyse des dépenses de santé à l'aide de la méthodologie du système des comptes de la santé de 2011 dans divers pays dont le Chili, la Colombie, le Costa Rica, El Salvador, le Guatemala, Haïti, le Honduras, le Mexique, le Panama, le Paraguay et l'Uruguay, tout en continuant d'alimenter la base de données sur les dépenses mondiales de santé de l'OMS. En outre, l'OPS a appuyé le renforcement des capacités de suivi des ressources en collaboration avec l'Organisation andine de la santé (Organismo Andino de Salud/Convenio Hipólito Unanue [ORAS-CONHU]), et 115 professionnels issus de 19 pays de la Région ont reçu une formation à la gestion des finances publiques pour la santé. Diverses études sur les options en matière de politique de financement de la santé ont été appuyées, qui portaient sur des domaines tels que l'adoption de fonds pour des achats coûteux, le calcul du coût des hospitalisations pouvant faire l'objet d'interventions de soins primaires et l'utilisation de barèmes de tarifs pour l'échange de services de santé entre les ministères de la Santé et les institutions de sécurité sociale. La coopération technique visant à améliorer les capacités nationales dans ce domaine s'est poursuivie, et diverses publications techniques ont été produites à l'appui de ces travaux dans le cadre du projet d'initiatives stratégiques financé par le Fonds mondial. Dans le cadre de la série de webinaires sur les soins de santé primaires dans une perspective territoriale, une discussion sur le financement de ces soins de santé primaires a été menée en mai 2024. L'analyse de l'OPS sur les résultats budgétaires du secteur de la santé au cours de la période 2019-2021 a été présentée afin d'examiner la priorité accordée aux soins de santé primaires dans les

dépenses publiques de certains pays. En outre, le cas du Pérou sur la priorité accordée aux investissements dans les soins de santé primaires a mis en évidence la haute priorité accordée au financement des soins primaires au cours de la période 2019-2022.

80. *Appui au suivi et à l'évaluation de la protection financière.* Le suivi des progrès accomplis dans la réalisation des ODD s'est poursuivi dans la Région. Les indicateurs de protection financière, notamment l'incidence des dépenses de santé catastrophiques et des dépenses de santé conduisant à un appauvrissement, ont été mis à jour à l'aide des dernières enquêtes sur le budget des ménages de l'État plurinational de Bolivie, de la Colombie, d'El Salvador, du Mexique et du Pérou. Au Paraguay, un appui technique a été fourni au ministère de la Santé et à l'Office national de statistiques pour inclure un module sur les dépenses de santé à leurs enquêtes nationales sur les dépenses des ménages, et des microdonnées sont en cours de traitement pour éclairer la prise de décisions.

81. *Maintien des efforts pour atteindre la santé universelle.* Un certain nombre de pays ont déployé des efforts notables pour réduire les paiements directs au point de service. En novembre 2023, le ministère de la Santé et du Bien-être du Belize a supprimé tous les frais facturés dans les hôpitaux publics nationaux, ce qui garantit l'accès universel à la santé et vise par ailleurs à permettre au ministère de cibler l'amélioration des établissements de santé publique du pays, dans la mesure où il peut désormais se concentrer sur la prestation de soins de qualité aux patients. La Barbade et le Guyana ont continué d'élaborer des politiques spécifiques pour s'attaquer aux principaux facteurs des dépenses de santé à la charge des patients. Au Guyana, l'OPS a appuyé une estimation de coût d'un ensemble de services de santé essentiels à fournir gratuitement au point d'accès du premier niveau de soins, qui comprend plus de 100 interventions hautement prioritaires tenant compte de la charge de morbidité et du profil démographique du pays. À la Barbade, l'un des pays où le pourcentage des dépenses de santé à la charge directe des patients est le plus élevé, le gouvernement étudie activement des options politiques pour améliorer le financement de la santé dans le pays. L'OPS a appuyé une mission internationale de haut niveau qui a élaboré des recommandations concrètes et établi des voies à suivre, notamment la mise en œuvre d'un régime national d'assurance maladie. En conséquence, le gouvernement de la Barbade évalue les possibilités de réforme et d'amélioration de la couverture par une protection financière, en accordant une attention particulière aux médicaments et autres technologies sanitaires, principales causes des dépenses directes. Enfin, le Mexique va de l'avant avec sa politique de santé qui vise à fournir une couverture financière aux groupes non assurés. Dans le cadre de la transformation du programme IMSS-Bienestar, qui sera mis en œuvre en 2024 et devrait atteindre 55 millions de personnes, le gouvernement du Mexique a approuvé la conception du nouveau modèle, dont l'objectif est de fournir un accès gratuit aux services de santé sur le lieu de soins et qui devrait dans un premier temps être appliqué dans 23 États. L'objectif du programme est d'atteindre les groupes de population qui ne sont actuellement pas couverts par la sécurité sociale ou une assurance privée.

Ressources humaines pour la santé

82. La pandémie de COVID-19 a démontré le rôle fondamental des ressources humaines pour la santé dans la Région et a également aggravé la pénurie chronique de ressources humaines, tout en mettant en évidence la nécessité d'investir dans ce personnel au niveau régional. Le renforcement de la gouvernance et de la gestion des ressources humaines a été une priorité au cours de la période couverte par le présent rapport, notamment par l'élaboration de politiques et de plans nationaux.

La nouvelle *Politique concernant les personnels de santé à l'horizon 2030 : renforcement des ressources humaines de santé pour des systèmes de santé résilients* (document CD60/6), approuvée par les États Membres en septembre 2023, a été présentée lors de plusieurs événements et conférences au niveau national, infrarégional et régional.

Progrès et réalisations

83. *Progrès dans l'élaboration des politiques.* Avec l'appui de l'OPS, plusieurs pays ont progressé dans l'élaboration et la mise à jour de leurs politiques nationales en matière de ressources humaines pour la santé (Costa Rica, Honduras et Jamaïque dans le cadre d'un plan national de santé), et d'autres pays amorcent l'élaboration de politiques nationales en la matière (Bahamas et Saint-Vincent-et-les-Grenadines). Au cours du premier semestre 2024, l'OPS a fourni une coopération technique au Belize, à l'État plurinational de Bolivie et à l'Équateur pour l'élaboration de leurs politiques nationales en matière de ressources humaines pour la santé et la méthodologie de leur validation. Dans l'État plurinational de Bolivie et en Équateur, des ateliers ont été respectivement organisés en mai et en juin 2024 avec les hautes autorités des ministères de la Santé, afin d'approuver et de poursuivre le processus d'élaboration des politiques nationales en la matière. Au Belize, l'élaboration d'une nouvelle politique et d'un nouveau plan stratégique national pour 2025-2030 est en cours, la première phase du travail comprenant l'examen des données et des informations disponibles, suivie de consultations infranationales et nationales. Elle intégrera les orientations stratégiques pour les soins infirmiers et la maïeutique au Belize, ainsi que la nouvelle stratégie nationale pour le secteur de la santé. En Amérique du Sud, avec l'appui technique de l'OPS, le Paraguay a élaboré son plan de mise en œuvre des ressources humaines pour la santé en 2024.

84. *Mise à jour de la feuille de route des ressources humaines pour la santé universelle.* L'OPS a appuyé et encouragé l'examen et la mise à jour de la feuille de route des ressources humaines pour la santé universelle dans les sous-régions des Caraïbes et de l'Amérique centrale, conformément à la *Politique concernant les personnels de santé à l'horizon 2030* et en tenant compte des priorités nationales. Dans les Caraïbes, l'examen de la feuille de route a été réalisé avec les délégués de la Commission caribéenne des ressources humaines pour la santé de la Communauté des Caraïbes (CARICOM), qui comprend 14 pays. En Amérique centrale, l'examen de la feuille de route a été effectué avec la commission technique de la COMISCA responsable des ressources humaines pour la santé, qui inclut le Belize, le Costa Rica, El Salvador, le Guatemala, le Honduras, le Nicaragua, le Panama et la République dominicaine. La proposition devra être présentée pour approbation lors de la prochaine réunion des ministres, à la fin du mois de juin 2024.

85. *Renforcement des systèmes d'information sur les ressources humaines pour la santé.* Au second semestre 2023, 39 pays et territoires de la Région des Amériques disposaient d'informations actualisées relativement aux comptes nationaux du personnel de santé (CNPS), parmi lesquels 18 sont des pays ou territoires des Caraïbes. Environ 90 personnes venues de 37 pays et territoires ont participé en septembre 2023 à deux événements majeurs, lors desquels deux méthodologies ont été présentées par l'équipe chargée du personnel de santé et validées par les pays : a) une cartographie des professions de santé et b) l'évaluation de la maturité du renforcement des ressources humaines pour les systèmes d'information en santé. Certains pays ont progressé dans l'élaboration de leurs programmes d'information au niveau national. Le Chili s'efforce d'intégrer son initiative actuelle concernant les systèmes d'information, et le Panama a lancé son projet en mai 2024. En outre,

El Salvador a demandé un soutien pour l'élaboration de son propre projet de systèmes d'information et établi un lien avec le Panama pour un partage d'expériences. En mai 2024, un webinaire sur les CNPS et le rapport sur l'état des soins infirmiers dans le monde (attendu en 2025) a été organisé avec 75 participants de la Région, dont des dirigeants du personnel infirmier et des points focaux du ministère de la Santé pour les CNPS.

86. L'OPS a élaboré et lancé une nouvelle page Web sur les ressources humaines pour la santé avec un tableau de bord affichant les indicateurs clés pour la Région, des documents d'orientation et 11 tutoriels vidéo en anglais, en espagnol et en portugais.

87. *Leadership dans l'analyse du marché du travail dans le secteur de la santé.* L'OPS a dirigé l'analyse du marché du travail dans le secteur de la santé dans la Région avec le soutien de l'OMS et, en complément des dialogues bilatéraux avec les pays concernant les politiques, un premier atelier infrarégional sur l'analyse du marché du travail de la santé s'est tenu au Brésil en novembre 2023, auquel ont participé des représentants de 10 pays d'Amérique du Sud. Dans les Caraïbes, des participants des ministères de la Santé, des Finances, du Travail, de la Planification et de la Fonction publique d'Antigua-et-Barbuda, de la Barbade, du Belize, de la Dominique, de la Grenade, du Guyana, de la Jamaïque, de Saint-Kitts-et-Nevis, de Saint-Vincent-et-les-Grenadines, du Suriname et de Trinité-et-Tobago ont suivi la formation sur l'analyse du marché du travail dans le secteur de la santé, qui comprenait trois webinaires (en avril et mai 2024) et un atelier en présentiel à Trinité-et-Tobago en juin 2024. L'utilisation de l'analyse du marché du travail dans le secteur de la santé permettra aux États Membres de déterminer les principaux problèmes en matière de ressources humaines pour la santé et de produire des données probantes sur les pénuries ou les excédents de personnel, les zones mal desservies, le multiemploi, les pathologies professionnelles, les choix de formation, les migrations du personnel et les insuffisances du marché.

88. *Ciblage de la mobilité et de la migration des agents de santé.* En 2024, une note d'orientation sur la mobilité et la migration des agents de santé dans les Caraïbes a été élaborée, qui présente sept interventions stratégiques pour régler ce problème. Des consultations ont été menées avec les parties intéressées, notamment l'organisme régional de soins infirmiers, les médecins-administrateurs en chef et la Commission caribéenne des ressources humaines pour la santé. La version finale, qui sera soumise à l'approbation du Conseil pour le développement humain et social de la CARICOM en septembre 2024, placera un accent particulier sur l'amélioration de la formation, la rétention du personnel de santé et les stratégies de réintégration de ce personnel dans les Caraïbes.

89. Dans le cadre des efforts de coordination stratégique visant à inscrire les ressources humaines pour la santé à l'ordre du jour de la réunion du G20 au Brésil, l'OPS a participé à un panel d'experts lors d'un événement parallèle au G20 à Brasilia (centré sur le personnel de santé à l'ère de la crise mondiale) en avril 2024. Lors de ce forum, l'OPS a souligné la nécessité de prioriser l'investissement dans le personnel de santé, sa rétention et son recrutement éthique dans la Région. De plus, le panel a mis en évidence la question des pénuries et de l'inégalité de répartition des professionnels de santé dans la Région, les données sur les tendances migratoires et de mobilité du personnel infirmier et médical entre les principaux pays de destination et d'origine, ainsi que la nécessité urgente d'élaborer des stratégies et des politiques pour encourager les mesures de rétention dans la Région. Les pays du

G20 se sont félicités de l'idée d'intégrer la question des personnels de santé au programme de développement mondial et ont reconnu la nécessité de prendre des mesures pour atténuer la migration des professionnels de la santé provenant des pays à faible revenu.

90. *Analyse du bien-être des agents de santé.* Une nouvelle analyse de l'effet de la pandémie sur les agents de santé et la vaccination dans les Caraïbes a été réalisée au premier semestre 2024, à laquelle ont participé 983 agents de santé répartis sur 13 pays des Caraïbes. Selon les résultats, la réticence vaccinale est passée de 26 % en 2021 à 18 % en 2024, soit une réduction de huit points de pourcentage.

91. *Renforcement des compétences et des capacités du personnel infirmier.* La collaboration entre les associations infirmières, les universités et les ministères de la Santé a été renforcée au cours du dernier trimestre 2023. En décembre, 700 membres du personnel infirmier de Colombie, d'Équateur, du Guyana, du Honduras et du Pérou ont bénéficié d'un renforcement des capacités et d'une formation dans le domaine de la santé des adolescents. En septembre, l'OPS a dispensé avec l'Université de São Paulo une formation en présentiel sur les techniques de simulation clinique à 20 professeurs en sciences infirmières du Guyana et d'autres pays des Caraïbes. Le ministère de la Santé du Guyana élabore un nouveau programme national de soins infirmiers professionnels et planifie la construction de centres de soins infirmiers et de simulation. Un cours sur le renforcement des compétences du corps professoral en sciences infirmières a été élaboré dans le cadre de l'enseignement hybride en décembre avec l'Université des Indes occidentales et le Programme infrarégional pour les Caraïbes de l'OPS. Enfin, l'organisme régional des soins infirmiers de la CARICOM et l'OPS/OMS ont organisé un événement à Chicago sur l'élargissement des rôles, l'enseignement et la réglementation relativement au corps infirmier des Caraïbes dans le cadre des soins de santé primaires, auquel ont participé en novembre 53 représentants des organismes régionaux de soins infirmiers. Des ententes ont été conclues lors de cette réunion sur la gouvernance et le leadership, l'enseignement, l'élargissement du rôle du corps infirmier, la migration et la rétention, les conditions de travail, l'enseignement et la collaboration interprofessionnelle, ainsi que la réglementation.

92. En février 2024, un webinaire sur l'amélioration des capacités du personnel infirmier via l'enseignement supérieur a été organisé, auquel ont participé plus de 590 personnes venues de 35 pays. Lors de cet événement, le cours virtuel en anglais de l'OPS sur la méthodologie scientifique et les stratégies de diffusion des connaissances pour le personnel infirmier a été lancé, auquel se sont inscrites à ce jour 6787 personnes. En mai 2024, la Journée internationale des infirmières a été célébrée par un événement déployant ses activités sur une semaine, qui comportait sept réunions parallèles avec des autorités de haut niveau et des parties prenantes régionales. L'événement hybride a réuni 1493 personnes venues de 83 pays et un cours virtuel sur le leadership infirmier lancé lors de cet événement a reçu 6381 inscriptions en un mois. En collaboration avec Affaires mondiales Canada, un article sur le rôle des professionnels de soins infirmiers dans le développement et les soins de santé des adolescents au Honduras a été publié en avril 2024. L'élargissement de la communauté de pratique en soins infirmiers dans la Région des Amériques s'est poursuivie avec 1973 participants à ce jour, et la liste de diffusion électronique Enfamericas comptait 40 956 abonnés en juin 2024.

93. *Promotion des équipes interprofessionnelles.* L'OPS a élaboré un document d'orientation sur les équipes interprofessionnelles de soins intégrés, afin de fournir un cadre conceptuel et des lignes directrices pour aider les pays de la Région des Amériques à organiser et à intégrer des équipes

interprofessionnelles à leurs réseaux de prestation de services de santé, en particulier au premier niveau de soins. En mars et avril 2024, la version préliminaire de ce document a été partagée au sein de l'OPS et avec les équipes du ministère de la Santé afin d'assurer un processus participatif, et une version finale est actuellement en préparation à des fins de diffusion.

Campus virtuel de santé publique

94. Le campus virtuel de santé publique de l'OPS continue de s'enrichir à un rythme rapide et constitue de ce fait une modalité novatrice et essentielle de coopération technique pour l'Organisation. Le 30 octobre 2023, l'OPS a commémoré les 20 ans de fonctionnement du Campus virtuel, en soulignant sa contribution fondamentale à l'enseignement et à la formation virtuels en matière de santé. En outre, le Campus virtuel servira de centre régional de l'Académie de l'OMS dans la Région des Amériques et soutiendra l'académie dans l'élaboration de cours à l'échelle régionale et mondiale. L'académie s'appuiera sur le Campus virtuel pour coordonner et renforcer les capacités du personnel de santé dans la Région des Amériques, avalisant ainsi le Campus virtuel comme son pilier dans la Région.

Progrès et réalisations

95. *Lancement d'une nouvelle application.* Lors de l'événement de commémoration du vingtième anniversaire du Campus virtuel de santé publique, une nouvelle application a été lancée pour célébrer cet anniversaire. Cette application permettra aux utilisateurs d'accéder à la plateforme depuis n'importe quel appareil, n'importe où et à tout moment.

96. *Augmentation du nombre d'utilisateurs.* En avril 2024, le Campus virtuel de santé publique comptait plus de 3 millions d'utilisateurs répartis sur plus de 225 pays et territoires à travers le monde. La majorité de ces utilisateurs sont des personnes issues des systèmes de santé et des étudiants en sciences de la santé, des jeunes principalement. Il s'agit par ailleurs de femmes pour au moins 68 %, et la moitié des utilisateurs travaillent dans les hôpitaux et 37 % au premier niveau de soins.

97. *Élargissement de l'offre de cours.* Au cours du second semestre 2023, le Campus virtuel de santé publique a lancé 35 salles de classe régionales, dont trois pour des cours de tutorat, quatre pour des cours de cohorte et 28 pour des cours d'autoapprentissage, ce qui constitue au total 31 salles de classe d'autoapprentissage dans différentes langues. Vingt salles de classe ont été ouvertes pour appuyer les cours dans les pôles au niveau national. Au cours de la période de janvier à juin 2024, le Campus virtuel a ouvert 14 nouveaux cours régionaux et 16 cours au pôles au niveau national, dont plusieurs cours d'autoapprentissage concernant notamment la promotion de la santé, la prévention, la prophylaxie et le traitement des maladies, la communication sur les risques et la participation communautaire en cas d'urgence sanitaire, les bonnes pratiques de fabrication dans les services de transfusion sanguine, ainsi que la méthodologie scientifique et les stratégies de diffusion des connaissances pour le corps infirmier. En outre, le Campus virtuel a collaboré avec des institutions universitaires pour la conception d'un cours axé sur le leadership en gestion de l'enseignement au sein des organismes de santé, qui devrait débiter en juillet 2024. Un cours virtuel sur la gestion du système d'information périnatale (SIP Plus) est également offert, en anglais et en espagnol, sur le Campus virtuel de l'OPS.

Riposte aux urgences et préparation aux pandémies et aux risques multiples

98. Comme l'a démontré la pandémie de COVID-19, lorsque les capacités nationales sont débordées à l'issue de situations d'urgence et de catastrophes, notamment des épidémies, l'appui de l'OPS aux États Membres contribue à diriger et à coordonner les ripostes internationales et régionales et à fournir des secours efficaces et un relèvement actif, ainsi que des outils et une formation en matière de surveillance, de diagnostic et de gestion. L'OPS aide également les États Membres à mettre en place des alertes précoces, des évaluations et des rapports sur les événements et les situations d'urgence en santé publique. À cela s'ajoute un travail visant à faire progresser la préparation aux risques multiples dans la Région.

99. Au cours de la période visée par le rapport, l'OPS a fourni des mesures d'intervention dans le cadre de 22 situations d'urgence, dont quatre urgences de niveau 3, notamment la crise humanitaire en Haïti, les flambées épidémiques multirégionales de dengue et de choléra (le choléra touchant principalement Haïti) et la COVID-19 (désignée comme une situation d'urgence prolongée). Parmi les autres situations d'urgence mises en évidence, citons le contexte humanitaire en République bolivarienne du Venezuela, avec des migrations massives touchant plusieurs pays, et d'autres situations qui vont de la sécheresse au Brésil et au Suriname aux inondations dans l'État plurinational de Bolivie, aux troubles sociaux en Équateur, à l'impact du phénomène El Niño dans plusieurs pays, au contexte sanitaire à Cuba, aux incendies de forêt au Chili, aux inondations dans le Rio Grande do Sul (Brésil), aux cas de maladie à virus Oropouche détectés dans plusieurs pays et aux cas récents de fièvre hémorragique à virus Chapare dans l'État plurinational de Bolivie.

100. Même dans le contexte de la déclaration de l'OMS sur la fin de la pandémie en mai 2023, le consensus mondial sur la nécessité et la mise en œuvre d'efforts concertés pour se préparer à de futures pandémies s'est poursuivi au cours du processus de négociation du premier accord mondial sur les pandémies lors de la période 2023-2024. Reconnaisant la nécessité de disposer de plus de temps pour parvenir à un consensus sur un accord aussi crucial, les États Membres de l'OMS se sont engagés concrètement à achever au plus tard les négociations lors de la Soixante-Dix-Huitième Assemblée mondiale de la Santé qui se tiendra en 2025, ou éventuellement plus tôt, soit en 2024 lors d'une session extraordinaire de l'Assemblée mondiale de la Santé. Parallèlement, la Soixante-Dix-Septième Assemblée mondiale de la Santé a adopté, par consensus, un ensemble d'amendements au RSI. Il s'agit d'une décision prise par les pays du monde de veiller à ce que des systèmes complets et fiables soient en place dans tous les pays en vue de protéger la santé et la sécurité de tous, partout dans le monde, relativement au risque d'épidémies et de pandémies futures.

101. Dans le contexte du cadre de suivi et d'évaluation du RSI (2005), l'OPS a élaboré des lignes directrices qui aident les pays à évaluer les collaborations multisectorielles, conformément à l'approche « Une seule santé », et à déterminer les faiblesses et les possibilités d'amélioration. Cette activité est réalisée via l'instrument d'auto-évaluation pour la soumission annuelle des rapports des États Parties envoyés par les ministères de la Santé à l'Assemblée mondiale de la Santé, pour ce qui concerne notamment les capacités 12 (zoonoses) et 13 (sécurité sanitaire des aliments).

Progrès et réalisations

102. *Progrès de l'accord sur les pandémies avec la contribution de la Région.* Alors que la pandémie de COVID-19 se poursuivait, un organe intergouvernemental de négociation, dirigé par les États Membres, a été convoqué pour commencer à rédiger et à négocier le premier accord mondial sur les pandémies, un instrument de prévention, de préparation et de riposte aux pandémies. L'organe intergouvernemental de négociation s'est réuni sept fois en 2023, et ces réunions régionales ont été marquées par une participation importante et une facilitation par le BSP et les pays de la Région des Amériques. Au cours de cette période, et en étroite coordination avec le Groupe des Amériques de l'OMS, le BSP a organisé deux réunions régionales à Washington, D.C., et une réunion à Genève, outre deux séances virtuelles d'information. Ces réunions et ces séances d'information avaient pour objectif de s'assurer que les autorités nationales compétentes de la Région étaient informées des principaux éléments, documents, délibérations et résultats escomptés de la part de l'organe intergouvernemental de négociation et du Groupe de travail sur les amendements au Règlement sanitaire international (2005), et de fournir des documents de référence aux États Membres pour permettre leur participation significative, tout en s'efforçant de parvenir, dans la mesure du possible, à un consensus régional dans le cadre de ces négociations mondiales. Les gouvernements ont achevé un examen de l'accord présenté par le bureau nommé par les États Membres en décembre 2023 et poursuivi les discussions sur cet accord lors de deux réunions subséquentes tenues en février et mars 2024 (et reprises en avril). Reconnaissant que de nouvelles négociations étaient nécessaires pour parvenir à un consensus malgré les progrès accomplis sur de nombreuses dispositions du projet d'accord sur les pandémies, les États Membres de l'OMS ont réaffirmé, le 1^{er} juin 2024, leur engagement à prendre des mesures pour prévenir, se préparer et riposter aux pandémies, et à achever les négociations relatives à un accord mondial sur les pandémies d'ici la Soixante-Dix-Huitième Assemblée mondiale de la Santé, soit en 2025 au plus tard.

103. *Renforcement de la communication sur les risques et des capacités de mobilisation communautaire.* S'appuyant sur l'un des principaux enseignements de la pandémie de COVID-19 — la nécessité de renforcer la communication sur les risques et la mobilisation communautaire des autorités sanitaires et des partenaires pour gérer et atténuer les répercussions des urgences sanitaires et favoriser l'adoption des vaccins — l'OPS a organisé deux ateliers infrarégionaux de renforcement des capacités avec des représentants des ministères de la Santé de 34 pays et territoires d'Amérique du Sud et des Caraïbes. Les participants comprenaient des responsables de la communication et de la promotion de la santé jouant un rôle clé en matière de préparation, de riposte et d'atténuation lors d'urgences sanitaires.

104. Les ateliers ont été regroupés sous la forme d'espaces enrichissants pour le partage entre les pays de connaissances, d'expériences et de stratégies efficaces dans le domaine de la communication sur les risques sanitaires. Des exercices pratiques ont été menés sur la manière de préparer un rapport sur les perceptions découlant de l'infodémie en se concentrant sur l'introduction de nouveaux vaccins, et sur la manière d'élaborer une feuille de route stratégique de communication sur les risques et la mobilisation communautaire pour faire face aux menaces sanitaires communes en utilisant les outils et les cadres théoriques du RSI. Les deux ateliers font partie d'une série de sessions de formation que l'OPS organise depuis mars 2023 pour chacune de ses sous-régions, dans le cadre d'un effort interprogrammatique visant à renforcer les capacités de communication sur les risques et de

mobilisation communautaire en tant qu'outil clé pour la préparation et la riposte aux urgences sanitaires. Ces activités en présentiel de renforcement des capacités complètent d'autres ressources de formation en la matière, qui sont offertes aux autorités nationales et locales, telles que le nouveau cours virtuel de l'OPS sur la communication sur les risques et la mobilisation communautaire en cas d'urgence sanitaire, offert en anglais et en espagnol sur le Campus virtuel de santé publique.

105. *Renforcement des capacités régionales en matière de RSI.* Dans le cadre d'un effort concerté visant à renforcer la préparation et la riposte de santé publique aux situations d'urgence, l'OPS a organisé des réunions infrarégionales sur le RSI en 2023 et 2024, qui ciblaient la capacité en matière de zoonoses et les stratégies sanitaires frontalières dans les Caraïbes, en Amérique centrale et dans d'autres pays. En août 2023, une réunion infrarégionale du RSI pour l'Amérique centrale, Cuba et la République dominicaine s'est déroulée à San Salvador pour examiner le cadre de suivi et d'évaluation du RSI. La réunion visait à établir des priorités et des interventions visant à renforcer les capacités en matière de zoonoses, et diverses organisations internationales y ont participé, parmi lesquelles l'Institut interaméricain de coopération pour l'agriculture et les Centres pour la prévention et le contrôle des maladies (CDC) des États-Unis. En mars 2024, l'OPS a travaillé avec l'Organisation de l'aviation civile internationale et l'Agence de santé publique des Caraïbes pour renforcer les capacités infrarégionales de surveillance et de riposte lors d'une réunion du RSI tenue à Port-d'Espagne (Trinité-et-Tobago) et axée sur une stratégie de santé aux frontières et aux points d'entrée, en préparation de la Coupe du monde T20 masculine 2024 du Conseil international du cricket. Dans le cadre de son travail avec ses États Membres pour combler les lacunes sur le plan des principales capacités du RSI, l'OPS a travaillé avec les pays sur deux séries d'appels à propositions visant à formuler des propositions globales à soumettre au Fonds de lutte contre les pandémies, une source de financement pour la prévention, la préparation et la riposte aux pandémies. L'OPS a appuyé l'élaboration de 22 propositions, soit une demande de \$385 millions dans le cadre du deuxième appel à propositions du Fonds de lutte contre les pandémies. Pour la Région des Amériques, deux projets nationaux ont été approuvés (Paraguay et Suriname), ainsi que deux projets multinationaux couvrant 19 pays (7 en Amérique du Sud et 12 dans les Caraïbes). L'OPS/OMS est l'entité chargée de la mise en œuvre pour trois de ces quatre projets approuvés pour la Région lors de la première série de soumissions.

106. *Amélioration de la détection, de la vérification et de l'évaluation des événements et des urgences de santé publique.* L'OPS a continué de diriger les efforts régionaux visant à améliorer l'alerte précoce et la surveillance des événements de santé publique dans la Région des Amériques. En 2023-2024, l'OPS a géré 3 589 208 informations, surveillé 4797 signaux et évalué 256 événements de santé publique, publié sept tableaux de bord publics, 51 alertes et mises à jour épidémiologiques, ainsi que huit estimations rapides des risques et rapports de situation, entre autres produits techniques. Onze États Membres ont participé à des initiatives de renforcement des capacités axées sur l'amélioration des systèmes d'information pour l'alerte précoce et l'estimation des risques, qui mettaient l'accent sur les événements de santé publique liés au climat. Étape importante de ce processus, la réunion régionale visant à renforcer la veille épidémique dans la Région des Amériques s'est tenue en décembre 2023 et a permis de déterminer les priorités d'une action collaborative à plusieurs niveaux et de catalyser la mise en place de mécanismes de coordination régionale appropriés.

107. *Renforcement des équipes médicales d'urgence.* Depuis le lancement, en 2013, de l'initiative des équipes médicales d'urgence, l'OPS travaille à renforcer et à élargir les capacités des équipes médicales d'urgence (EMT, selon le sigle anglais) de la Région des Amériques. Ces équipes sont constituées de professionnels de la santé (médecins, personnel infirmier, personnel paramédical, etc.) qui fournissent des soins cliniques directs aux personnes touchées par des situations d'urgence et des catastrophes, et elles appuient ainsi les systèmes de santé locaux. L'OPS a organisé en novembre 2023 la III^e réunion régionale du Secrétariat des EMT à Mexico (Mexique), qui a rassemblé 189 participants, dont des points focaux des EMT, des organisations non gouvernementales et des représentants de l'armée. La réunion a permis de jeter les bases de la mise en œuvre de la stratégie mondiale 2030 des EMT, qui vise à ce que chaque pays ait la capacité de riposter rapidement et efficacement aux urgences nationales, en tirant parti des capacités régionales et infrarégionales pour soutenir les communautés vulnérables et autres personnes dans le besoin. Au cours de ce dialogue stratégique, auquel ont participé les États Membres et les prestataires d'EMT, les parties prenantes de la Région ont ciblé les meilleures pratiques pour la préparation, la disponibilité opérationnelle, la riposte et la coordination des EMT. La reconnaissance de neuf équipes médicales d'urgence vérifiées dans la Région, dont une vérifiée avec succès par l'OMS au cours de l'exercice biennal considéré, met en évidence les progrès accomplis dans la mise en place d'un personnel médical d'urgence compétent et réactif. À l'heure actuelle, 17 pays de la Région (dont sept dans les Caraïbes) sont en phase d'élaboration ou de renforcement de leur EMT nationale.

108. *Coordination des efforts de surveillance et de riposte relatifs aux virus respiratoires.* L'OPS a coordonné la réunion régionale 2024 du Réseau pour les infections respiratoires aiguës sévères (SARInet, selon le sigle anglais) et du Réseau pour l'évaluation de l'efficacité réelle des vaccins en Amérique latine et dans les Caraïbes – Influenza (REVELAC-i), à laquelle ont participé 195 professionnels, dont des épidémiologistes et des spécialistes des programmes de laboratoire et de vaccination des ministères de la Santé de 36 pays et territoires de la Région des Amériques. Parmi les sujets abordés figuraient l'ajout d'autres virus respiratoires à la surveillance du virus grippal, le niveau de préparation aux pandémies dans la Région et les enseignements tirés de la riposte aux flambées épidémiques de grippe aviaire, ainsi que l'importance de renforcer la coordination et d'améliorer la qualité des données de surveillance et la transmission des données probantes aux décideurs.

109. *Coordination des efforts de surveillance et de riposte relatifs aux flambées de dengue.* À la suite de la déclaration d'une situation d'urgence mondiale liée à la dengue en décembre 2023, le Directeur du BSP a activé le système de gestion des incidents pour coordonner et surveiller la riposte. Le renforcement des systèmes de surveillance a permis de détecter et de surveiller l'épidémie sur l'ensemble de la Région. En outre, au cours du premier semestre 2024, plus de 120 000 professionnels de la santé ont reçu une formation en prise en charge clinique, des missions techniques ont été menées dans 10 pays, et 54 activités virtuelles de coopération technique ont été organisées pour les équipes nationales, qui concernaient notamment la lutte antivectorielle, la prise en charge clinique, le renforcement des laboratoires et la mobilisation communautaire. Enfin, l'approvisionnement en réactifs de diagnostic de l'ensemble du réseau de laboratoires a été assuré et 12 alertes épidémiologiques ont été émises, qui comportaient des recommandations à l'intention des États Membres.

110. *Maintien d'une réserve stratégique pour les situations d'urgence sanitaire.* La réserve stratégique de l'OPS au Panama a continué de servir de principale plaque tournante régionale pour l'acheminement des fournitures vers les pays dans le besoin, notamment pour les points chauds émergeant au lendemain d'une situation d'urgence ou d'une catastrophe. Cet entrepôt a permis de positionner en amont et de livrer en temps opportun l'équipement et les fournitures immédiatement nécessaires selon les exigences de chaque pays. Entre juillet 2023 et juin 2024, 93 tonnes de stock stratégique ont été envoyées à 25 pays en 40 expéditions sur l'ensemble de la Région. Cependant, le fait de ne compter que sur une seule réserve stratégique souligne la nécessité de renforcer le réseau d'aide humanitaire pour améliorer l'efficacité du transport et de la livraison des fournitures en cas d'urgence dans la Région.

Résistance aux antimicrobiens

111. L'OPS s'efforce de lutter contre la résistance aux antimicrobiens (RAM) dans les pays de la Région depuis plus de deux décennies. Alors que cette résistance est de plus en plus reconnue comme l'une des principales menaces, qui met en péril les réalisations régionales de santé publique en matière de maladies transmissibles et entraîne une augmentation de la charge des MNT (infections nosocomiales chez les patients en soins intensifs, chez les patients immunodéprimés, etc.), l'OPS aide les pays de la Région à élaborer et à mettre en œuvre des stratégies et des interventions qui visent à la surveiller et la contenir. Dans ce contexte, l'Organisation a été le fer de lance d'initiatives sur l'ensemble de la Région afin de sensibiliser le public et de favoriser la collaboration régionale.

112. Grâce à la création du Réseau d'Amérique latine et des Caraïbes de surveillance de la résistance aux antimicrobiens (connu sous son sigle ReLAVRA+) il y a près de 30 ans, l'OPS a fourni des données essentielles sur les tendances de la RAM, guidé l'introduction de nouveaux médicaments, élaboré des outils de surveillance et aidé les pays à utiliser les antimicrobiens de manière appropriée, ce qui a amélioré les résultats cliniques et la qualité des soins.

Progrès et réalisations

113. *Veiller à la finalisation du projet de renforcement de la détection et de la surveillance de la RAM.* Ce projet financé par l'Union européenne, dirigé par l'OPS et mis en œuvre par l'Alliance tripartite, a été mené dans sept pays d'Amérique du Sud de 2019 à novembre 2023 et sert de modèle pour la mise en œuvre de plans d'action nationaux contre la RAM. Il a mobilisé de nouvelles parties prenantes, notamment du secteur de l'environnement, et a mis à l'essai des techniques novatrices de surveillance de la RAM dans le cadre de l'approche « Une seule santé ». Mis en œuvre en deux phases, le projet a permis de renforcer les capacités de détection de la RAM et de faciliter le partage des connaissances entre les partenaires. La première phase était axée sur la surveillance, tandis que la deuxième phase comprenait une formation sur la prévention et la maîtrise des infections, ainsi que la mise à jour de plans d'action nationaux contre la RAM. Quatorze pays ont adhéré à un programme externe d'assurance qualité dirigé par l'Institut Malbrán (Argentine) et reçu des fournitures, des réactifs et des directives pour la détection de la RAM. Une formation a été dispensée à 626 professionnels occupant des fonctions diverses, dont certains ont reçu une formation avancée sur site en Argentine. En outre, trois pays ont détecté d'importantes flambées épidémiques de bactéries résistantes aux médicaments, et six pays de la CARICOM ont été formés à la détection et au diagnostic moléculaires des gènes de la carbapénémase dans les bactéries à Gram négatif.

Santé mentale

114. La *Stratégie pour améliorer la santé mentale et la prévention du suicide dans la Région des Amériques* a été approuvée par le 60^e Conseil directeur (document CD60/9).

Progrès et réalisations

115. *Amélioration des capacités des professionnels de santé mentale.* Trente professionnels de santé mentale venus de 18 pays et territoires des Caraïbes ont participé au premier atelier QualityRights axé sur les Caraïbes, qui visait à déclencher des changements positifs dans les services de santé mentale sur l'ensemble de la sous-région. Organisé par l'OPS, cet atelier s'est appuyé sur le cadre QualityRights de l'OMS pour former ces professionnels et des parties prenantes du domaine de la santé mentale, afin qu'ils se positionnent comme des leaders et des défenseurs dans leurs contextes locaux respectifs, selon une nouvelle approche des soins de santé mentale fondée sur les droits et axée sur le rétablissement. Les participants comptaient des directeurs d'hôpitaux psychiatriques, des psychiatres, des personnes ayant une expérience vécue, du personnel infirmier praticien de psychiatrie, des psychologues, des conseillers thérapeutes, des travailleurs sociaux et des représentants d'organismes de défense des droits.

116. *Sensibilisation à la prévention du suicide.* En juin 2024, l'OPS et l'Institut national de la santé mentale des États-Unis ont organisé un symposium conjoint sur la prévention du suicide. Ce symposium a été l'occasion pour les représentants des pays de la Région et les acteurs concernés de discuter des progrès et des lacunes de la recherche sur le suicide, des interventions fondées sur des données probantes et de l'élaboration de stratégies visant à renforcer les liens entre la recherche et les politiques de prévention du suicide. Les représentants de pays ont participé à des tables rondes sur les principales stratégies de prévention du suicide, notamment le renforcement des systèmes de surveillance du suicide, la réduction de l'accès aux moyens de se suicider, la promotion des compétences psychosociales pratiques chez les adolescents, la présentation responsable d'informations sur le suicide et le dépistage précoce, l'évaluation, la prise en charge et le suivi des personnes à risque de suicide.

Systèmes d'appui au système de santé

Fonds renouvelables régionaux

117. Les Fonds renouvelables régionaux, soit le Fonds renouvelable pour l'accès aux vaccins (ou Fonds renouvelable) et le Fonds renouvelable régional pour les fournitures stratégiques de santé publique (ou Fonds stratégique) ont poursuivi leur rôle vital d'aide aux pays pour l'achat des fournitures essentielles permettant de sauver des vies dans la période postpandémique. Au cours de l'exercice biennal 2022-2023, les Fonds renouvelables régionaux ont contribué dans la Région à protéger plus de 160 millions de personnes contre des maladies à prévention vaccinale et d'autres maladies transmissibles ou non transmissibles. Les pays ont tiré parti de leurs lignes de crédit pour éviter les retards d'accès à ces approvisionnements potentiellement liés à des blocages de leurs processus de paiement. À la fin de l'exercice biennal, les comptes du Fonds renouvelable et du Fonds stratégique avaient respectivement atteint les sommes de \$284 millions et \$36 millions, 37 pays et territoires utilisant au moins l'une des lignes de crédit.

118. L'OPS a continué de mettre au point des outils numériques au cours de la période considérée, conformément à la stratégie de transformation numérique en cours, afin d'améliorer la prise de décisions à tous les niveaux des soins de santé et d'appuyer des stratégies d'orientation du marché plus efficaces et plus transparentes, ainsi que l'approvisionnement et le renforcement des capacités en matière de prévision de la demande et de planification de la chaîne d'approvisionnement.

119. Des partenariats nouveaux et élargis entre l'OPS et d'autres organisations ont été établis afin d'accroître la disponibilité des fournitures et des fabricants de produits de santé essentiels, tout en préservant l'assurance qualité et en permettant d'importantes économies pour les États Membres.

120. Deux ans après le lancement de la politique d'approvisionnement durable de l'OPS, qui couvre l'optimisation du transport, de la distribution et des émissions de dioxyde de carbone dans la chaîne d'approvisionnement, le BSP a réaffirmé son engagement à travailler avec l'OEA pour aider les États Membres à réduire l'empreinte carbone des chaînes d'approvisionnement et à mettre en place des systèmes de santé résilients et à faible émission de carbone. Les Fonds renouvelables régionaux gèrent environ 3000 expéditions par voie aérienne et maritime de vaccins, de produits pharmaceutiques et d'autres fournitures de santé essentielles qui proviennent du monde entier et sont destinés aux 42 pays et territoires de la Région. Pour réduire l'empreinte carbone, l'OPS a établi sa base de référence d'émissions de portée 3 (transport en amont) et s'est fixé pour objectif de réduire les émissions de ses livraisons de 50 % d'ici à 2030. Lors du premier Forum mondial des Nations Unies sur la chaîne d'approvisionnement, tenu à la Barbade en mai 2024, l'OPS a organisé un événement parallèle sur les stratégies plus écologiques de livraison de vaccins et de médicaments en Amérique latine et dans les Caraïbes, au cours duquel elle a présenté une stratégie complète et concrète de réduction des émissions de la chaîne d'approvisionnement qui inclut le transport à faibles émissions, le regroupement des expéditions et la réduction des emballages.

Progrès et réalisations

121. *Renforcement du rôle du Fonds renouvelable.* En 2023, le Fonds renouvelable a consolidé les demandes de vaccins de 42 pays et territoires et six entités de santé publique, et a facilité l'accès à plus de 226 millions de doses vaccinales, 72 millions de dispositifs d'injection et 900 000 équipements et fournitures de la chaîne du froid. En conséquence, le Fonds renouvelable a estimé que 160 millions de personnes ont bénéficié de la participation de leur pays à son financement. En outre, ce fonds a appuyé le renforcement des capacités des chaînes d'approvisionnement nationales par la cartographie des besoins en réfrigérateurs solaires dans les Caraïbes, la livraison de matériel à 75 sites pour réduire le gaspillage de vaccins dû aux pannes de courant dans les zones reculées et la formation dans 39 pays et territoires à la planification de la demande de vaccins et à d'autres aspects des processus du Fonds renouvelable.

122. Au cours de la période considérée, le Fonds renouvelable a continué d'élargir son portefeuille de vaccins et d'offrir des options plus accessibles aux pays et territoires. En collaboration avec l'UNICEF, un appel d'offres conjoint a été lancé pour la fourniture de vaccins anti-COVID-19 dans la Région en 2024 et 2025. L'OPS lance une cartographie de la demande pour les pays qui s'autofinancent sur le plan vaccinal et soutient les États Membres qui comptent sur l'appui financier de Gavi. Le travail conjoint des États Membres, des fournisseurs et des partenaires, coordonné par le

Fonds renouvelable, vise à livrer des doses lors des 3^e et 4^e trimestres 2024 ; à ce jour, 13 pays ont établi des estimations de prix. Une analyse interne a montré que les États Membres ont réalisé au moins 50 % d'économies sur le coût global des vaccins en participant au Fonds renouvelable.

123. *Élargissement du rôle du Fonds stratégique.* En 2023, le Fonds stratégique a aidé 31 pays et organismes de santé publique à acquérir des médicaments, des kits de diagnostic, des fournitures de laboratoire et des équipements, et à intégrer de nouvelles technologies au profit de près de 17 millions de personnes. Le partenariat entre l'OPS et le Fonds mondial établi en 2015 a été élargi, ce qui a permis au Fonds stratégique d'accéder à plus de 40 antirétroviraux. Ce partenariat stratégique garantit à l'OPS l'accès aux meilleures conditions possibles pour l'achat d'antirétroviraux, ce qui se traduit par des économies importantes et un accès plus rapide aux traitements pour les personnes vivant avec le VIH. Le Fonds stratégique a inclus une liste de plus de 30 sérums antivenimeux contre l'empoisonnement par les serpents, les araignées, les scorpions et les chenilles, qui sera mise à la disposition des pays de la Région.

124. De même, le Fonds stratégique a exploré plus avant l'accès aux médicaments coûteux, principalement pour le traitement et la lutte contre le cancer, afin de réaliser des économies d'échelle. Le Fonds aligne actuellement ses approches et ses stratégies sur celles des États Membres.

125. *Lancement de l'outil numérisé de planification et de consolidation de la demande régionale.* Mis à disposition sur le portail des États Membres, lancé en juillet 2023 et déployé sur 42 pays, cet outil fédère aujourd'hui plus de 400 utilisateurs sur l'ensemble des États Membres. En 2024, le portail des États Membres a été doté d'une fonctionnalité supplémentaire qui permet de mieux planifier et consolider la demande en s'appuyant sur l'expérience utilisateur via, entre autres, l'accès aux commentaires techniques, l'impression de la version préliminaire du plan et l'intégration de la planification au catalogue de produits.

126. *Mise en œuvre du système d'approvisionnement stratégique.* Ce nouveau système a été mis en œuvre dans 27 bureaux de pays et centres de l'OPS/OMS afin de gérer numériquement de bout en bout le processus d'achat.

127. *Établissement de nouveaux partenariats.* En lien avec la Plateforme mondiale pour l'accès aux médicaments contre le cancer de l'enfant mise en place conjointement par l'OMS et l'Hôpital de recherche pédiatrique St Jude, le nouvel accord de partenariat entre l'OPS et cet hôpital vise à faire don de médicaments essentiels contre le cancer de l'enfant à certains pays inscrits sur cette plateforme. Cet accord signe également l'intention d'utiliser le Fonds stratégique pour offrir un approvisionnement en médicaments anticancéreux pédiatriques de qualité garantie à tous les pays d'Amérique latine et des Caraïbes. Dans le cadre de cette initiative, l'OPS s'associe à l'UNICEF pour lancer un appel d'offres mondial conjoint, afin de s'assurer de la participation d'un plus grand nombre de fournisseurs dans le monde et de garantir que des accords à long terme sont mis à disposition pour les deux organisations.

Accès aux technologies sanitaires

128. La Région continue de se heurter à d'importants défis en matière d'innovation et d'accès aux technologies sanitaires, notamment le manque d'accessibilité financière et de disponibilité.

La nécessité d'élargir l'innovation et l'accès à des médicaments, des vaccins et d'autres technologies sanitaires de qualité et abordables a été soulignée par les iniquités d'accès aux vaccins et aux autres technologies sanitaires lors de la pandémie de COVID-19, qui a également mis en évidence la dépendance de la Région à l'égard des produits importés d'autres régions.

129. Le nouveau Département de l'OPS, Innovation, accès aux médicaments et technologies sanitaires, lancé en 2023 juste avant le début de la période considérée, a offert l'occasion de renforcer et d'approfondir la coopération technique avec les États Membres et les partenaires en matière d'accès aux technologies sanitaires, notamment via le nouveau programme spécial, Plateforme d'innovation et production régionale. L'OPS a aidé les pays à éliminer les obstacles à l'accès, à surmonter les défis tout au long du cycle de vie des produits médicaux, à consolider les capacités réglementaires et à renforcer la prise de décisions et l'utilisation rationnelle fondées sur des données probantes. L'OPS a dirigé les efforts visant à faire progresser la fabrication des vaccins et d'autres technologies sanitaires, à accroître la capacité régionale en matière de recherche et de développement des produits de santé prioritaires et à appuyer la création d'écosystèmes pour permettre le développement, la production et l'accès relativement aux vaccins et aux autres technologies sanitaires.

Progrès et réalisations

130. *Élargissement de l'accès aux technologies sanitaires.* L'OPS a élaboré le rapport final sur l'accès aux médicaments et autres technologies sanitaires stratégiques et à coûts élevés et leur usage rationnel (document CE174/INF/8), l'a présenté à la 174^e session du Comité exécutif en juin 2024 et a dirigé un processus de consultation régionale qui a recueilli les réponses de 20 pays. Des données probantes ont montré que les États Membres ont accompli d'importants progrès dans la mise en œuvre de politiques et de stratégies d'accès aux technologies sanitaires à différents niveaux de développement et de portée, notamment des politiques nationales sur les médicaments et les dispositifs médicaux, et des politiques relatives à l'accès aux technologies coûteuses. Les progrès ont également été probants pour ce qui est de l'intégration de mécanismes visant à améliorer la prise de décisions concernant les technologies sanitaires, ainsi que des pratiques de mutualisation de la demande et l'utilisation de mécanismes d'achats groupés, tels que les Fonds renouvelables régionaux.

131. *Appui aux politiques visant à améliorer l'accès aux technologies sanitaires.* L'OPS a fourni une coopération technique à l'Équateur pour sa politique nationale en matière de médicaments, au Paraguay pour ses politiques de prix des médicaments, au Pérou pour ses politiques visant à promouvoir l'utilisation des médicaments génériques et au Mexique pour sa politique pharmaceutique.

132. *Renforcement des capacités et de la coopération technique pour améliorer l'accès aux dispositifs prioritaires.* L'OPS a appuyé le renforcement des capacités en matière de gestion des technologies sanitaires au Belize, en Haïti, en Jamaïque et au Suriname : 150 professionnels ont été formés ; des politiques nationales ont été élaborées au Belize et en Jamaïque ; et des centres de soins de santé primaires de Jamaïque et du Suriname ont été évalués en vue de l'élaboration de listes de dispositifs médicaux prioritaires. En outre, l'OPS a appuyé les progrès dans le domaine des technologies d'assistance, une question clé pour les personnes âgées et les personnes handicapées, en dispensant une formation à 2697 professionnels de santé issus de 29 pays sur l'amélioration de

l'accès à ces technologies, en cartographiant des aspects réglementaires des technologies d'assistance dans 20 pays, en mettant en œuvre un outil d'évaluation des capacités en technologies d'assistance aux Bahamas, en Colombie et à Trinité-et-Tobago, et en promouvant l'inclusion des technologies d'assistance aux plans stratégiques nationaux de réadaptation des Bahamas et du Pérou. Enfin, l'OPS, l'UNICEF et l'OMS ont mené des discussions et défini des priorités avec des pays d'Amérique latine et des Caraïbes.

133. *Élargissement de l'accès équitable aux greffes et aux transfusions sanguines.* L'OPS a élaboré des lignes directrices et des outils pour aider les pays dans les efforts déployés pour augmenter les taux de dons d'organes et améliorer l'accès aux greffes. Le BSP a encouragé la coordination avec les États Membres afin de renforcer la mise en œuvre de la *Stratégie et plan d'action pour le don et l'accès équitable aux greffes d'organes, de tissus et de cellules 2019-2030* et a présenté le rapport d'avancement lors du 60^e Conseil directeur (document CD60/INF/10[B]). L'OPS et ses principaux partenaires sur cette question (l'Organisation nationale espagnole de transplantation et l'Institut national central argentin coordonnant les résections et les transplantations) ont co-organisé la 23^e réunion du Réseau du Conseil ibéro-américain de don et de transplantation en 2023, à laquelle ont participé 19 pays d'Amérique latine. À la suite de cette réunion, l'OPS a élaboré la deuxième édition d'un cours sur le renforcement de la gouvernance du système de don et de transplantation, hébergé sur le Campus virtuel de santé publique et suivi par plus de 1500 participants répartis sur tous les pays de la Région. Afin d'améliorer l'accès au traitement par transfusion sanguine, l'OPS a mis à jour les directives de sélection des donneurs, publié un rapport régional sur l'approvisionnement en sang pour les transfusions et élaboré un cours avancé sur les bonnes pratiques de fabrication pour les banques de sang, offert en espagnol et en portugais. Plus de 2000 professionnels de la santé ont pris part à ce cours, également hébergé sur le Campus virtuel. Pour faire face à la pénurie critique de médicaments dérivés du plasma, l'OPS a organisé des partenariats avec les représentants des usines de traitement du plasma de l'Argentine, du Brésil et de Cuba, mais aussi de pays en train de développer leur production comme la Colombie et le Mexique, dans le but de relever les défis et d'élaborer des stratégies visant à promouvoir la mise à disposition du plasma humain pour la production de médicaments.

134. *Amélioration des services radiologiques.* L'OPS a fourni une coopération technique en matière de services radiologiques dans les Caraïbes et dans certains pays d'Amérique centrale qui comportait une évaluation des services de radiologie, ce qui a permis d'améliorer sensiblement la qualité et la sécurité de ces services dans les Caraïbes comparativement aux années précédentes. Dans l'ensemble, conformément aux normes internationales de radioprotection, tous les pays ont montré une amélioration des services d'imagerie diagnostique, de radiologie interventionnelle, de médecine nucléaire et de radiothérapie, tant en nombre qu'en complexité technologique, en riposte aux grands défis de santé publique que constituent les maladies transmissibles et les incidences plus élevées de MNT chroniques.

Écosystèmes pour l'innovation en technologies sanitaires

135. L'OPS a aidé les États Membres à promouvoir le développement d'écosystèmes qui favorisent l'innovation et la production de technologies sanitaires. Cette coopération technique a été élargie à

divers pays, dont l'Argentine, la Barbade, le Brésil, la Colombie, Cuba, El Salvador, le Guyana et la République bolivarienne du Venezuela, ce qui a facilité leurs progrès dans la création d'environnements propices à l'avancement des technologies sanitaires.

136. Le renforcement de la réglementation constitue un élément clé de la configuration d'écosystèmes productifs, et le rôle des autorités nationales de réglementation est crucial pour appuyer l'accès aux vaccins et à d'autres technologies vitales de la santé. Comme l'a montré la pandémie, les autorités nationales de réglementation et les processus de réglementation favorisent la confiance dans la qualité, l'innocuité et l'efficacité des produits médicaux, tant pour la riposte aux situations d'urgence que pour le traitement et la prévention des maladies.

137. L'OPS a également un rôle crucial à jouer dans la production d'informations et de données stratégiques auprès des pays de la Région, afin d'éclairer la prise de décision et de favoriser l'échange d'expériences, de cas réussis, d'enseignements tirés et de défis.

Progrès et réalisations

138. *Élargissement du développement et de la fabrication des vaccins à ARNm.* L'OPS a appuyé et complété la mise en œuvre régionale du Programme de transfert de la technologie à l'ARNm de l'OMS pour la mise au point de vaccins à ARNm dans les pays à revenu faible à intermédiaire. Avec l'appui d'Affaires mondiales Canada, l'OPS a fourni une coopération technique à l'Argentine et au Brésil afin de renforcer les capacités de mise au point de vaccins à ARNm nationales. En Argentine, l'OPS a encouragé les partenariats public-privé et conclu des accords pour produire des vaccins à ARNm et une composante stratégique de la chaîne de valeur, et assurer un accès aux vaccins en temps réel à des prix liés aux coûts de production via le Fonds renouvelable en cas de situations d'urgence. Au Brésil, l'OPS collabore avec l'Institut de la technologie immunobiologique (Bio-Manguinhos) et fournit une coopération technique pour mener des essais précliniques en vue de la mise au point d'un nouveau vaccin à ARNm.

139. *Renforcement des capacités en ressources humaines.* En collaboration avec la Fondation Oswaldo Cruz (Fiocruz) et l'Institut Butantan du Brésil, l'OPS a élaboré un cours sur la mise au point et la production de vaccins pour les États Parties du Mercosur et ses membres associés, qui s'est déroulé entre septembre et novembre 2023 en mode hybride. Lors de la réunion du Groupe de référence régional des autorités nationales de réglementation en juillet 2023, l'OPS a présenté le projet d'itinéraire d'apprentissage connu sous le nom de REGTEC, qui est spécialement conçu pour les professionnels travaillant pour des systèmes nationaux de réglementation. Cet itinéraire, qui sera hébergé sur le Campus virtuel de santé publique de l'OPS, s'adresse aux professionnels qui exercent des fonctions et des activités de réglementation et contribue ainsi à la formation continue des ressources humaines travaillant dans le domaine de la réglementation des médicaments et d'autres technologies sanitaires. Deux cours ont déjà été élaborés (en espagnol) : la réglementation des produits médicaux et la réglementation des produits biologiques et biotechnologiques.

140. *Promotion du dialogue, de la coordination et de la coopération sur le plan régional.* L'OPS a tenu un dialogue multisectoriel avec des représentants de 13 États Membres, d'universités, de la société civile et du secteur privé pour discuter des défis et des opportunités liés au renforcement des chaînes de valeur et pour favoriser la collaboration entre les parties prenantes afin de renforcer

l'innovation, le développement et la production de vaccins et d'autres technologies utiles pour la santé publique en Amérique latine et dans les Caraïbes. En outre, le dialogue et la collaboration de haut niveau doivent être renforcés via le Groupe consultatif stratégique de la Plateforme régionale, qui devrait inclure, entre autres, des experts de la santé, de la science, de la technologie, de la finance et de l'industrie. Enfin, l'OPS a établi des collaborations avec les plateformes infrarégionales d'intégration et les parties prenantes concernées, notamment le Mercosur.

141. *Production d'information stratégique sur l'innovation et la fabrication.* L'OPS a produit des informations et des études stratégiques qui font un état des lieux des brevets relatifs aux vaccins à ARNm en Argentine et au Brésil, des débouchés commerciaux pour les produits biologiques et les médicaments, des écosystèmes productifs pour l'élaboration de politiques locales, des modèles de transfert de technologies pour la mise au point et la fabrication de vaccins en Amérique latine et dans les Caraïbes, et du rôle des femmes dans l'industrie des vaccins et les systèmes réglementaires.

142. *Renforcement des systèmes réglementaires.* L'OPS a continué de renforcer son programme d'évaluation des systèmes réglementaires et a appuyé les auto-évaluations de 16 États Membres à l'aide de l'Outil mondial d'analyse comparative (ou GBT, selon le sigle anglais). L'OPS a également contribué à la consolidation d'approches infrarégionales et multinationales novatrices en matière de réglementation. Dans les Caraïbes, elle a appuyé l'élaboration d'un processus de modifications post-approbation du système réglementaire des Caraïbes et, en Amérique centrale, elle a travaillé avec les directeurs des autorités nationales de réglementation à l'élaboration d'une stratégie de plaidoyer auprès des gouvernements afin de renforcer la réglementation et l'utilisation rationnelle des technologies sanitaires.

143. *Renforcement des capacités de surveillance post-commercialisation.* Tout au long de la période postpandémique, 23 pays ont surveillé et notifié les effets indésirables observés à la suite de la vaccination au Programme OMS de pharmacovigilance internationale, ce qui a contribué à la surveillance mondiale de l'innocuité vaccinale. Les manifestations postvaccinales indésirables liées aux vaccins anti-COVID-19 et observées chez les femmes enceintes ont fait l'objet de la part de l'OPS d'un suivi spécifique qui a porté sur plus de 35 000 accouchements (naissances) admissibles à ce suivi. Un réseau sentinelle d'hôpitaux a également été constitué pour cette surveillance. En outre, pour faire face aux incidents en matière d'écart de qualité et de vaccins illégaux, le réseau régional des agences nationales de réglementation relatifs aux produits falsifiés ou de qualité inférieure a largement diffusé des informations essentielles pour la prise en charge des cas et les enquêtes. Depuis le début de la pandémie, les régulateurs ont échangé des données sur au moins 17 vaccins (huit non enregistrés, cinq falsifiés, trois de qualité inférieure et un volé). L'OPS a organisé des ateliers nationaux pour créer des groupes de travail multipartites afin d'établir une prévention, une détection et des mesures face aux produits falsifiés ou de qualité inférieure au Belize et au Honduras.

144. *Renforcer les processus décisionnels fondés sur des données probantes et l'évaluation des technologies sanitaires.* L'OPS a aidé les États Membres à élaborer et à mettre en œuvre des processus décisionnels fondés sur des données probantes et des politiques d'évaluation des technologies sanitaires dans neuf pays, et à renforcer les capacités globales, avec la formation de plus de 300 professionnels de la santé à l'évaluation des technologies sanitaires et en travaillant avec des centres collaborateurs et des réseaux nationaux. Le Réseau d'évaluation des technologies sanitaires des Amériques (RedETSA) s'est développé et compte 42 institutions réparties sur 21 pays.

Les nouvelles priorités de ce réseau ont été définies lors de sa 14^e réunion, tenue pour la première fois en Jamaïque. De nouveaux groupes de travail sur l'évaluation des technologies sanitaires, l'équité et les données probantes concrètes ont été mis sur pied. La diffusion d'informations s'est accrue, la Base régionale des rapports d'évaluation des technologies sanitaires pour les Amériques (BRISA) a atteint le seuil de 3200 rapports relatifs à l'évaluation des technologies sanitaires. Des enquêtes régionales ont été menées sur l'équité en matière d'évaluation des technologies sanitaires, les preuves concrètes et l'évaluation des technologies sanitaires en milieu hospitalier. L'OPS a recueilli des données concernant les indicateurs d'évaluation des technologies sanitaires auprès de 12 États Membres. En outre, le Fonds stratégique a élaboré des critères de hiérarchisation des priorités et évalué 65 technologies sanitaires environ en vue de leur intégration.

Systèmes d'information et santé numérique

145. La numérisation du secteur de la santé s'est encore accélérée après la pandémie de COVID-19, du fait du rôle évident des systèmes interconnectés en matière d'appui et d'amélioration de la prestation de soins de santé continus et équitables. L'OPS continue d'aider les pays à faire progresser leurs systèmes d'information pour la santé, notamment en développant des plateformes nationales de dossiers de santé électroniques.

146. La collaboration de l'OPS avec la BID et d'autres partenaires a non seulement aidé les pays à développer une infrastructure de certification numérique, mais elle a également facilité la révision et la mise à jour des processus de gestion des données, ce qui a amélioré l'efficacité de la vaccination et les soins aux patients. La mise en œuvre de technologies de pointe a réorganisé les systèmes existants et également inauguré une nouvelle ère de précision et d'efficacité dans l'analyse des indicateurs clés de la santé, ce qui a fourni des informations inestimables pour une prise de décisions éclairées et la planification stratégique.

Progrès et réalisations

147. *Renforcement des systèmes d'information pour la santé.* Dans le cadre des efforts actuels pour maintenir à jour l'évaluation de la maturité des systèmes d'information pour la santé aux niveaux nationaux et infrarégionaux, les évaluations de tous les pays de la COMISCA et des Caraïbes orientales ont été mises à jour, ainsi que les évaluations de sous-domaines spécifiques tels que les vaccinations, la surveillance épidémiologique et les capacités de télésanté de cinq pays. Sept pays ont renforcé ou créé des comités nationaux pour les systèmes d'information sur la santé et la transformation numérique du secteur de la santé, en mettant l'accent sur les soins primaires. Le Brésil a intégré son réseau national de données sur la santé en tant que centre clé d'interopérabilité, et l'indice national de maturité de la santé numérique est mis en œuvre dans toutes les municipalités. Cinq autres pays ont établi des dossiers de santé électroniques nationaux, et cinq autres mettent à jour leur législation nationale en fonction de ces progrès technologiques. Des progrès significatifs ont été réalisés en matière d'interopérabilité sémantique grâce à l'intégration de la 11^e révision de la Classification internationale des maladies aux plateformes de dossiers de santé électroniques. Quatorze pays des Caraïbes ont progressé dans l'adoption de la 11^e révision de cette Classification, ce qui a amélioré la qualité des données dans le cadre de l'initiative des systèmes d'information pour la santé (ou IS4H, selon le sigle anglais).

148. *Promouvoir les services de santé numérique et l'interopérabilité.* La transformation numérique du secteur de la santé a été stimulée par le programme de télésanté de l'OPS, adopté par plus de 15 pays et axé sur le renforcement des soins primaires. La plateforme de télésanté tout-en-un, un bien public numérique développé par l'OPS en 2022, a joué un rôle central grâce à la participation au cours virtuel associé de plus de 30 000 étudiants certifiés issus de 70 pays. En outre, une coopération technique a été fournie pour examiner et mettre à jour les cadres réglementaires qui visent à appuyer la transformation numérique du secteur de la santé au Chili, au Costa Rica et en Uruguay, où a été adoptée une nouvelle législation pour la mise en œuvre nationale de services de télémedecine. En particulier, la mise en œuvre dans 15 pays de la documentation numérique des certificats de vaccination anti-COVID-19 est alignée sur les directives SMART de l'OMS, ce qui favorise l'interopérabilité transfrontalière.

149. *Produire des données sur les MNT et les facteurs de risque.* Des données nouvelles et actualisées sur les MNT ont été produites, avec l'appui de l'OPS, par les États Membres via la mise en œuvre de l'enquête de population STEPS sur les MNT à Antigua-et-Barbuda, à Aruba, aux Bermudes, aux îles Caïman, à Sint-Maarten et à Trinité-et-Tobago. Les données portant sur plus de 14 sujets liés aux MNT et à leurs facteurs de risque éclaireront la prise de décision pour les programmes de lutte contre les MNT et contribueront à l'établissement d'estimations mondiales comparatives sur ces maladies. En outre, l'enquête mondiale sur la santé scolaire auprès des élèves, qui évalue 10 domaines de la santé chez des élèves âgés de 13 à 17 ans, a été mise en œuvre à Anguilla, aux Bahamas et à Bonaire. Enfin, des données sur les politiques, les programmes et les services relatifs aux MNT et à leurs facteurs de risque ont été collectées auprès de tous les États Membres dans le cadre de l'enquête sur les capacités des pays en matière de MNT et seront utilisées pour éclairer la concrétisation des cibles de lutte contre les MNT. Des données utiles sur les MNT et leurs facteurs de risque (données épidémiologiques, mais aussi politiques et programmatiques) sont largement diffusées via le portail de données de l'OPS sur les MNT, la santé mentale, les traumatismes et les facteurs de risque.

150. *Accroître les ressources en soins périnatales.* Au cours du second semestre 2023, l'utilisation du système d'information périnatale (SIP Plus) s'est intensifiée au niveau national en Argentine, au Nicaragua et en Uruguay, et sa mise en œuvre a progressé dans les pays anglophones des Caraïbes tels qu'Antigua-et-Barbuda, les Bahamas, le Guyana et Trinité-et-Tobago. En 2024, de nouveaux formulaires (les questionnaires PHQ9 et Édimbourg) ont été intégrés pour le suivi de la santé mentale des femmes au cours d'une grossesse ou après un accouchement, et la prise en charge des femmes dans les situations d'avortement ou de violence a fait l'objet d'une attention particulière.

Science et données probantes

151. La collecte et l'analyse de données précises issues des pays de la Région sont essentielles pour une prise de décision efficace, l'élaboration de politiques et la planification d'interventions. Au cours de la période considérée, la Région a assisté à une transformation des systèmes d'éthique de la recherche, pour ce qui est en particulier de la préparation aux situations d'urgence à venir.

Progrès et réalisations

152. *Renforcement des essais cliniques.* Plus de 50 participants, dont des chercheurs, des représentants d'autorités nationales et réglementaires, des membres de comités d'éthique de la recherche d'Argentine, du Brésil, du Canada, du Chili, de la Colombie, de Cuba, des États-Unis d'Amérique, de la Jamaïque, du Mexique, du Panama et du Pérou, ainsi que des représentants de l'OPS et de l'OMS, se sont réunis au Brésil les 4 et 5 octobre 2023. La réunion avait pour but de déterminer, de discuter et de proposer des actions concrètes en vue de renforcer dans la Région la conduite d'essais cliniques fiables sur les plans scientifique et éthique. Cette réunion s'est conclue par des recommandations régionales pour la réalisation d'essais cliniques à fort impact, le renforcement des capacités de la recherche, la promotion des réseaux d'essais cliniques et l'amélioration de l'efficacité éthique et réglementaire des essais.

153. *Progression de l'éthique de la recherche.* Une politique nationale en matière d'éthique de la recherche a été élaborée au Paraguay et des documents normatifs appropriés ont été élaborés dans l'État plurinational de Bolivie, au Costa Rica, à El Salvador, au Guatemala, au Pérou et à Trinité-et-Tobago. L'initiative de l'OPS visant à catalyser la recherche éthique dans les situations d'urgence, ainsi que les enseignements tirés de la pandémie de COVID-19, a renforcé l'état de préparation de la Région aux situations d'urgence à venir.

154. *Renforcement des capacités institutionnelles du système scientifique.* La Région a progressé dans la consolidation des systèmes de recherche et développement et des systèmes de données probantes, consolidation favorisée par l'adoption du *Handbook for adapting and implementing evidence-informed guidelines* de l'OPS et du manuel *A guide for evidence-informed decision-making, including in health emergencies*, de l'OPS également. Ce progrès a été confirmé par la participation de 22 pays à la réunion conjointe EVIPNet et RedETSA, tenue en Jamaïque du 14 au 16 novembre 2023, qui était axée sur l'amélioration des plans régionaux et nationaux. En collaboration avec la Plateforme clinique mondiale de l'OMS, 12 pays ont contribué à l'analyse et au partage public des données disponibles sur plus de 150 000 cas de COVID-19, d'affections post-COVID-19 et de variole simienne, soit une évolution clé vers l'établissement d'un réseau régional de veille clinique et l'engagement à concevoir des améliorations sanitaires fondées sur des données.

155. *Promouvoir l'innovation sociale pour la santé.* L'innovation sociale a prospéré grâce aux initiatives de l'OPS, qui a favorisé la collaboration, déterminé des projets innovants et appuyé leur intégration aux initiatives locales et régionales ciblant diverses priorités de santé publique, ce qui a démontré l'engagement à améliorer les résultats en matière de santé dans la Région des Amériques.

Analyse de la santé et mesures d'équité

156. L'intégration de l'intelligence artificielle, notamment de l'apprentissage automatique, et d'autres technologies de pointe, associée à l'utilisation de l'information géospatiale, a considérablement amélioré diverses facettes de l'analyse des données pour l'élaboration de programmes et de politiques. Cela a conduit à une mise à niveau transformatrice des renseignements sur la santé pour ce qui est des priorités cruciales, telles que la vaccination, la santé et les changements climatiques, l'équité en santé et les résultats en matière de santé.

Progrès et réalisations

157. *Renforcement des capacités nationales.* Douze pays ont bénéficié d'une coopération technique qui visait à renforcer leur capacité à surveiller les inégalités en matière de santé relativement aux indicateurs de l'ODD3 en utilisant des données systématiques, administratives et ventilées, notamment des statistiques sociales et des statistiques de l'état civil. L'OPS a élargi les outils analytiques interactifs mis à disposition sur le portail de l'ODD3 de l'OPS, notamment l'Equity Explorer de l'OPS, un outil analytique en ligne qui contribue à l'estimation des inégalités en matière de santé aux niveaux nationaux et infranationaux en intégrant les propres données des utilisateurs. Une formation sur cet outil a été dispensée dans huit pays de la Région.

Déterminants de la santé et facteurs de risques

158. La pandémie a contribué à mettre en relief la nécessité de s'attaquer à l'impact négatif des déterminants sociaux et environnementaux de la santé sur le bien-être et la santé des populations. À cet égard, l'OPS a maintenu son soutien régional en 2024 en fournissant des outils de formation pour le renforcement des capacités et en aidant les États Membres à élaborer et à mettre en œuvre une série d'initiatives et de politiques sur la prévention de la violence et des traumatismes, ainsi que sur les déterminants sociaux et environnementaux de la santé, notamment les changements climatiques, l'alimentation et la nutrition, ainsi que la lutte antitabac.

Prévention de la violence et des traumatismes

159. La Région a le taux d'homicides le plus élevé au monde, soit trois fois la moyenne mondiale. Une femme sur trois a été victime de violence physique ou sexuelle de la part d'un partenaire, et les schémas et les conséquences de la violence sont différents pour les femmes, les hommes, les garçons et les filles. La prévention et la lutte contre la violence fondée sur le sexe, ainsi que les soins d'urgence à la suite d'accidents de la route, ont été pour l'OPS des priorités au cours de la période considérée.

Progrès et réalisations

160. *Lutte contre la violence à l'égard des femmes.* Des évaluations de soins prodigués après un viol ont été réalisées dans trois pays pour améliorer la qualité des soins et l'accès aux services, et un nouvel outil de renforcement des capacités a été mis au point, qui s'inscrit dans le cadre RESPECT et vise à prévenir la violence à l'égard des femmes, des ateliers de formation à cet outil ayant été organisés dans deux pays. L'OPS a ciblé la violence à l'égard des femmes réfugiées et migrantes de la République bolivarienne du Venezuela dans quatre pays en organisant des ateliers et en formant des prestataires de soins de santé aux stratégies de prévention et de riposte à la violence à l'égard des femmes. En outre, trois nouveaux cours virtuels de l'OPS à l'intention des agents de santé ont été élaborés et les prestataires ont été formés aux aspects médico-légaux de la violence et sensibilisés aux questions politiques sur la violence, ainsi qu'à la prise en charge clinique des survivantes de la violence à l'égard des femmes. Enfin, l'OPS a organisé une série d'événements régionaux pour marquer la campagne des 16 jours d'activisme contre les violences sexistes, notamment un événement de haut niveau en collaboration avec d'autres agences des Nations Unies.

161. *Renforcement des mesures en matière de sécurité routière.* Il s'agit de la deuxième décennie d'interventions en matière de sécurité routière. Au cours de la période considérée, des ateliers régionaux sur la sécurité routière ont abouti à l'élaboration dans 13 pays de plans nationaux de sécurité routière qui visent à renforcer les interventions en cas d'urgence, ainsi qu'à des politiques de protection qui visent à prévenir les accidents de la circulation. Des évaluations nationales du système de soins d'urgence, à l'aide de la méthodologie normalisée de l'OMS pour l'évaluation des systèmes de soins d'urgence, ont été menées dans trois pays et une série de cours de renforcement des soins d'urgence de base ont été dispensés, qui conduisaient à la certification des formateurs et des professionnels.

Déterminants sociaux de la santé et promotion de la santé

162. La Région des Amériques est toujours l'une des régions les plus inéquitables au monde. L'amélioration de l'équité en santé et la promotion de la santé et du bien-être restent une priorité pour l'Organisation. Pour relever ces défis, l'action intersectorielle et la participation de la société civile sont des stratégies clés de réduction des iniquités en matière de santé.

Progrès et réalisations

163. *Amélioration des déterminants sociaux de la santé.* Initiative multipays de l'OMS, l'Initiative spéciale d'action sur les déterminants sociaux de la santé pour promouvoir l'équité en santé a continué d'être mise en œuvre avec succès au Chili, en Colombie, au Costa Rica et au Pérou. Parmi les progrès réalisés, mentionnons le début de la phase de mise en œuvre de la composante locale du prototype de système de suivi des déterminants sociaux dans les municipalités pilotes de La Pintana (Chili) et de Suaza (Colombie). En outre, 14 municipalités du Chili, de la Colombie et du Costa Rica sont en phase d'élaboration de plans d'action pour s'attaquer aux déterminants sociaux de la santé sur la base d'une stratégie intersectorielle et participative, en utilisant la théorie du changement comme dispositif méthodologique pour mener à bien ces plans.

164. *Lancement d'une initiative intersectorielle.* Le Réseau sur le travail intersectoriel et la participation sociale pour l'équité en santé, qui comprend plusieurs pays, a été lancé en novembre 2023 lors d'une réunion régionale sur l'intersectorialité pour l'équité en santé en tant qu'étape fondamentale de la consolidation d'une plateforme régionale qui promeut l'action intersectorielle pour l'équité en santé dans la Région.

165. *Introduction d'un cours sur la promotion de la santé.* Fin 2023, l'OPS a lancé sur le Campus virtuel de santé publique un cours virtuel sur la promotion de la santé, qui est un outil de renforcement des capacités conçu pour contribuer au renouvellement et à l'intégration de la promotion de la santé en tant que moyen essentiel d'améliorer la santé, le bien-être et l'équité. Ce cours d'autoapprentissage est offert en anglais, en espagnol et en portugais. Très apprécié par les participants, il faisait en juin 2024 l'objet de plus de 32 000 inscriptions.

Nutrition

166. En tant que membre de l'équipe technique du Groupe de travail interinstitutions des Nations Unies sur les systèmes alimentaires pour l'Amérique latine et les Caraïbes, le BSP a aidé les pays à

élaborer des feuilles de route pour aider les États Membres à répondre à toutes les formes de malnutrition et pour promouvoir des régimes alimentaires sains et durables en appliquant une approche fondée sur les systèmes alimentaires et nutritionnels. Cela devrait améliorer la capacité des pays à mettre en œuvre des politiques et des programmes au niveau national par l'intermédiaire des bureaux des coordonnateurs résidents des Nations Unies, ainsi qu'une collaboration au niveau régional.

167. L'OPS a continué d'aider les pays à améliorer les taux d'allaitement maternel, de mettre en œuvre avec succès l'initiative des « Hôpitaux amis des bébés » et d'augmenter le nombre de pays dotés d'une législation nationale réglementant la commercialisation des substituts du lait maternel.

168. En réponse aux demandes croissantes des États Membres, le BSP a lancé un nouveau cours virtuel d'autoapprentissage sur les politiques réglementaires visant à prévenir l'obésité et les MNT liées à l'alimentation, afin de renforcer les ressources et les capacités techniques en vue de faire progresser les régimes alimentaires sains et protéger ainsi la santé publique à l'échelle régionale. Ce cours est aligné sur les contributions du BSP visant à faire avancer la cible OMS du triple milliard de personnes en meilleure santé via le plan d'accélération de l'OMS pour mettre fin à l'obésité.

169. Le BSP a continué de jouer son rôle dans la mise en œuvre du *Plan d'action pour l'élimination des acides gras trans d'origine industrielle 2020-2025* (document CD57/8 [2019]), en évaluant la capacité de réglementation et de surveillance des États Membres et en les aidant à adopter et à mettre en œuvre des politiques de pratiques exemplaires pour éliminer ce type d'acides gras trans.

Progrès et réalisations

170. *Appui à la mise en œuvre des politiques.* En tant que l'un des pays mettant en œuvre le plan interaméricain de 2022 sur les politiques d'alimentation saine et d'activité physique en milieu scolaire, le Belize a reçu un appui direct de la collaboration entre le BSP et l'OEA pour améliorer l'environnement alimentaire scolaire en éliminant les boissons sucrées. L'Équateur a mis en œuvre avec succès sa stratégie nationale de lutte contre la malnutrition infantile et, par conséquent, a contribué à la réduction de la prévalence des retards de croissance de trois points de pourcentage et à une augmentation des enveloppes de services de santé prioritaires pour les « femmes enceintes protégées » et les « enfants protégés » entre 2019 et 2023. Pour ce faire, les équipes de santé ont été renforcées et une évaluation nutritionnelle des garçons et des filles de moins de deux ans a été réalisée au niveau communautaire grâce à l'élaboration et à la mise en œuvre d'un cours virtuel hébergé sur le Campus virtuel de santé publique et conforme aux directives de l'OMS.

171. *Production de données probantes pour éclairer et faire progresser les politiques.* Des études sur l'efficacité de l'étiquetage sur le devant de l'emballage ont été réalisées par le BSP en collaboration avec des partenaires internationaux et locaux en Amérique centrale (Costa Rica, El Salvador et Panama) et l'État plurinational de Bolivie, afin d'éclairer les politiques visant à fournir à la population la meilleure protection possible contre une alimentation malsaine et à œuvrer pour la santé publique. De telles études ont aidé ces pays à faire passer les propositions politiques de l'étape de la discussion à l'étape de la formulation.

172. *Accélération du recul de l'obésité.* Avec le soutien du BSP, six États Membres pionniers du plan d'accélération de l'OMS pour mettre fin à l'obésité ont achevé leur projet de feuille de route qui établissent des priorités et des activités concrètes pour accélérer la réalisation de l'objectif mondial de nutrition consistant à enrayer l'augmentation de l'obésité d'ici à 2025.

173. *Efforts pour éliminer les acides gras trans industriels.* Conformément au *Plan d'action pour l'élimination des acides gras trans industriels 2020-2025* de l'approvisionnement alimentaire, la Région a continué sa progression. À la fin de l'année 2023, 84,9 % de la population totale de la Région étaient protégés par des politiques de bonnes pratiques visant à éliminer les acides gras trans industriels nocifs. Ces politiques ont déjà été mises en œuvre, ou ont été adoptées avec une mise en œuvre prévue pour débuter en 2024. De même, l'OPS a aidé les États Membres à adopter des réglementations visant à réduire la consommation de sodium.

174. *Appui à la mise en œuvre du Code international de commercialisation des substituts du lait maternel.* En 2023, une loi pour la promotion, la protection et le soutien de l'allaitement maternel est entrée en vigueur à El Salvador, et le Guyana a finalisé un code national, qui est en attente de présentation au Parlement. Dans le rapport de 2024 sur l'application du Code, le Paraguay a été signalé comme ayant adopté une résolution relative à la mise en œuvre de mesures existantes en matière de protection de l'allaitement maternel, qui contiennent des restrictions nationales de commercialisation des substituts du lait maternel. Cuba a également adopté une nouvelle résolution, qui n'a pas encore été officiellement publiée. L'OPS a poursuivi ses activités de plaidoyer en faveur de l'application du Code à l'échelle nationale. L'Organisation met actuellement en place des réseaux du Code (pour les pays anglophones et hispanophones) en collaboration avec l'UNICEF, afin de faciliter l'échange d'informations, d'outils et de ressources, et de créer des occasions de renforcement des capacités pour les pays de la Région.

Sécurité sanitaire des aliments

175. Le BSP fournit une coopération technique aux États Membres pour renforcer l'évaluation, la gestion et la communication relativement aux risques liés à la sécurité sanitaire des aliments, conformément à la politique « Une seule santé » approuvée par les États Membres lors du 59^e Conseil Directeur de l'OPS en 2021 (document CD59/9) et au *Plan d'action conjoint « Une seule santé »* (2022-2026) approuvé par l'OMS, la FAO, le Programme des Nations Unies pour l'environnement et l'Organisation mondiale pour la santé animale. Cet effort vise à renforcer les systèmes nationaux de sécurité sanitaire des aliments afin de prévenir les maladies d'origine alimentaire et de réduire leur incidence.

Progrès et réalisations

176. *Renforcement des systèmes nationaux de sécurité alimentaire.* Grâce au Fonds fiduciaire du Codex FAO/OMS, l'OPS a fourni une coopération technique à l'État plurinational de Bolivie, à El Salvador, au Guatemala et au Guyana pour renforcer leurs structures nationales relatives au Codex Alimentarius, afin de mieux participer à l'élaboration des normes internationales de sécurité sanitaire des aliments inscrites au Codex, soit les normes de référence pour les législations nationales. En collaboration avec les États Membres, l'OPS a élaboré un manuel sur les bonnes pratiques sur les marchés alimentaires traditionnels de la Région des Amériques, afin d'atténuer les contagions

potentielles d'agents pathogènes entre les animaux et les humains. Ces bonnes pratiques ont été mises en œuvre sur certains marchés de Colombie et du Paraguay. De plus, l'OPS a dirigé le projet sur le renforcement de la résilience des systèmes de santé face au climat dans les Caraïbes, financé par l'Union européenne, qui comprend un volet sur la sécurité sanitaire des aliments pour accroître la sensibilisation et prévenir la propagation des contaminants environnementaux dans la chaîne de valorisation alimentaire. Une coopération technique a été fournie à la Barbade et à Trinité-et-Tobago pour renforcer leurs capacités en matière de plans de sécurité sanitaire des aliments résilients au changement climatique.

177. *Élargissement des capacités de décision en matière de gestion des risques.* Un manuel pour les inspections des denrées alimentaires fondées sur l'analyse des risques et destiné aux établissements producteurs de denrées alimentaires a été publié en 2023 pour guider les pays dans la mise en œuvre d'un système d'inspection préventive en matière de sécurité sanitaire des aliments. Une session de formation régionale sur la gestion des risques liés à la sécurité sanitaire des aliments en vue d'établir des niveaux maximaux de contaminants alimentaires a été organisée à Quito (Équateur) en 2023, à laquelle ont participé l'Argentine, le Brésil, le Chili, Cuba, El Salvador, l'Équateur, le Guatemala, le Honduras, le Panama, le Paraguay, le Pérou et l'Uruguay. Le Réseau interaméricain de laboratoires d'analyse des aliments de l'OPS, qui comprend 175 laboratoires répartis sur 25 pays, a continué de renforcer les capacités techniques des laboratoires d'analyse des aliments, en proposant notamment deux essais d'aptitude, l'un qui concernait 58 laboratoires répartis sur 12 pays, l'autre sept laboratoires répartis sur cinq pays. En outre, le renforcement des capacités en matière de chromatographie liquide, de microbiologie alimentaire et d'analyse des risques a concerné un total de 110 participants issus de 16 pays.

178. *Amélioration des systèmes de surveillance des maladies d'origine alimentaire.* L'OPS a coordonné ses actions avec le secrétariat du Réseau international FAO/OMS des autorités de sécurité sanitaire des aliments pour la détection précoce des incidents de sécurité sanitaire des aliments et l'intervention rapide en cas d'incident. Le suivi et la surveillance des maladies d'origine alimentaire selon l'approche « Une seule santé » ont été renforcés par l'application du volet Sécurité sanitaire des aliments (SPAR-C13) du rapport annuel d'auto-évaluation des États Parties du RSI, afin d'évaluer au Suriname les capacités d'intervention d'urgence en matière de sécurité sanitaire des aliments. Des activités de coopération technique liées au phénotypage et au génotypage de la résistance aux antimicrobiens des bactéries d'origine alimentaire et animale tout au long de la chaîne de valorisation alimentaire ont été menées dans l'État plurinational de Bolivie, à Cuba et au Guyana.

Lutte antitabac

179. Le tabagisme est un problème majeur de santé publique à l'échelle mondiale et l'une des principales causes évitables de décès. Dans la Région des Amériques, il est responsable d'environ un million de décès par an et fait peser une lourde charge sur les systèmes de santé et les économies. Le tabagisme est un facteur de risque majeur de maladies cardiovasculaires, de diabète, de cancer et de maladies respiratoires chroniques, toutes pathologies qui entraînent des coûts médicaux importants et une réduction de la productivité au travail. Bien que la consommation de tabac ait diminué au fil des ans, 16,6 % de la population âgée de 15 ans et plus consomment du tabac. Si le tabagisme est toujours plus répandu chez les hommes (21,7 %), les femmes consomment également du tabac en proportion importante (11,4 %).

Progrès et réalisations

180. *Progression des initiatives clés.* Après la présentation du rapport final de la *Stratégie et plan d'action visant à renforcer la lutte antitabac dans la Région des Amériques 2018-2022* (document CD60/INF/6) lors du 60^e Conseil directeur, les États Membres ont demandé au BSP d'élaborer une nouvelle stratégie en vue de poursuivre les efforts visant à mettre en œuvre les mesures de lutte antitabac les plus rentables et à relever les nouveaux défis. Cette requête a démontré la volonté politique et l'engagement des États Membres à faire progresser le programme de lutte antitabac et les questions émergentes connexes. Les États Membres délibèreront sur la *Stratégie et plan d'action visant à renforcer la lutte antitabac dans la Région des Amériques 2025-2030* lors du 61^e Conseil directeur.

181. *Appui aux progrès en matière de législation.* Dans la Région, la volonté de réglementer les nouveaux produits du tabac et de la nicotine, tels que les cigarettes électroniques et les produits du tabac chauffé, s'est intensifiée. Entre juillet 2023 et juin 2024, trois pays de la Région ont adopté ou renforcé des approches réglementaires conformes à la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac et aux décisions de la Conférence des Parties à la CCLAT de l'OMS. Le Brésil et la République bolivarienne du Venezuela ont renforcé les mesures juridiques interdisant la commercialisation de ces produits, et la Colombie a modifié sa législation nationale antitabac pour élargir de la même manière toutes les dispositions à ces produits ; il convient de noter que les mesures adoptées par ces pays interdisent la publicité, la promotion et le parrainage de ces produits. C'est un énorme succès, étant donné que les pays ont eu du mal à mettre en œuvre une telle mesure et empêcher l'industrie du tabac de cibler et d'attirer une nouvelle génération de jeunes vers la consommation de tabac et la dépendance à la nicotine.

182. *Mobilisation accrue de ressources et établissement redoublé de partenariats.* Le BSP a réussi à mobiliser un important flux de ressources techniques et financières supplémentaires provenant de l'Initiative Bloomberg pour réduire l'usage du tabac, du Secrétariat de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac et du gouvernement du Canada. Les efforts actuels de mobilisation des ressources ont été orientés vers la mise en place d'environnements sans tabac en Amérique latine, en s'appuyant sur les enseignements tirés de la réalisation en 2020 d'une Amérique du Sud sans tabac. L'expérience de l'Initiative Bloomberg dans la Région montre que des progrès peuvent être réalisés en matière de lutte antitabac en adoptant une stratégie gagnante qui suppose la participation et le leadership des gouvernements, une participation active des universitaires par la fourniture de données probantes, et un plaidoyer de la société civile.

183. *Appui à la reprise des activités de surveillance.* Au cours de l'année écoulée, plusieurs pays ont repris leurs initiatives de surveillance du tabagisme, qui avaient été gravement entravées par la pandémie de COVID-19. Le Costa Rica et le Mexique ont procédé à une nouvelle itération de l'enquête mondiale sur le tabagisme chez les adultes, le Mexique recevant l'appui financier de la Fondation CDC mobilisée par l'intermédiaire du BSP. En outre, plus de 10 pays ont reçu une formation pour procéder à une nouvelle itération de l'enquête mondiale sur le tabagisme chez les jeunes. À l'heure actuelle, sept pays en sont à un stade ou à un autre du processus de mise en œuvre. Il est essentiel de disposer d'un système de suivi assorti d'une production régulière de données pour que la Région puisse s'appuyer sur des estimations comparatives de prévalence fiables et robustes.

Risques environnementaux et changements climatiques

184. Les changements climatiques constituent une menace sanitaire majeure sur le plan mondial et affectent directement et indirectement la santé, le bien-être et l'équité en santé. La Région des Amériques est l'une des régions les plus vulnérables en raison de sa sensibilité aux phénomènes météorologiques extrêmes, de ses économies dépendantes de secteurs sensibles au climat tels que l'agriculture et le tourisme, et de ses fortes inégalités sociales. De plus, les changements climatiques exacerbent les problèmes de santé publique existants, tels que l'insécurité alimentaire et hydrique, la pollution de l'air et la propagation de maladies à transmission vectorielle. Reconnaisant la nécessité d'une action urgente et décisive en la matière, le BSP a répondu à la demande des États Membres d'élaborer une politique visant à renforcer le secteur de la santé afin de faire face aux menaces actuelles et futures posées par les changements climatiques et menaçant la santé, le bien-être et l'équité en matière de santé.

185. La collaboration entre l'OPS, l'OEA, les États Membres et les parties prenantes pour la mise en œuvre d'interventions visant à atténuer les impacts des changements climatiques sur la santé est essentielle pour parvenir à un consensus et à une coopération à l'échelle régionale.

Progrès et réalisations

186. *Renforcement de l'action du secteur de la santé guidée par l'équité concernant le changement climatique et la santé.* Le BSP a mené des consultations nationales en vue de l'élaboration d'une politique pour renforcer les actions du secteur de la santé en matière de changements climatiques et de santé guidées par l'équité. Un projet de politique et résolution sera soumis à l'approbation des États Membres lors du 61^e Conseil directeur en octobre 2024.

187. *Participation à la Conférence des Parties.* Pour la toute première fois, une Conférence des Parties (COP) sur les changements climatiques a organisé une « Journée de la santé ». En 2023, la *Déclaration de la COP28 sur le climat et la santé* a été signée par 123 pays, dont 17 pays de la Région des Amériques. La Déclaration reconnaît l'importance cruciale des politiques et des investissements pour renforcer la résilience climatique des systèmes de santé et œuvrer à leur décarbonation, ainsi que pour l'amélioration de la santé et du bien-être de la population via la mise en œuvre de tous les piliers de l'Accord de Paris. Les Premiers ministres de la Barbade et de Saint-Kitts-et-Nevis, ainsi que les ministres de la Santé d'Antigua-et-Barbuda, de l'Argentine, du Brésil et du Panama ont prononcé des déclarations de haut niveau en représentation de la Région. L'OPS prépare actuellement sa participation à la COP29, prévue en Azerbaïdjan au cours de l'année 2024, et à la COP30, prévue à Belém do Pará (Brésil) en 2025.

188. *Collaboration avec l'OEA sur les changements climatiques.* En juin 2023, l'OPS a participé à une session sur les changements climatiques et la pauvreté, dans la perspective de leurs impacts multidimensionnels et des solutions possibles connexes, lors de la réunion ordinaire du Conseil interaméricain pour le développement intégré. La session a donné lieu à un débat fructueux sur les défis et les opportunités en vue de sortir les populations de la pauvreté et d'éviter que les communautés les plus pauvres de la Région ne subissent les conséquences les plus extrêmes des changements climatiques. Cette session a également servi de préparation à la IV^e Réunion interaméricaine des ministres et hauts fonctionnaires chargés du développement durable de l'OEA,

organisée par le gouvernement des Bahamas en octobre 2023. Lors de cette réunion, l'OPS a présenté sa stratégie pour faire avancer le programme relatif aux changements climatiques et à la santé, en soulignant la possibilité de créer des avantages connexes par une collaboration intersectorielle sur l'atténuation, et le potentiel des hôpitaux intelligents à cet égard. À la fin de la réunion, la Déclaration de Nassau a été adoptée, qui a réaffirmé l'engagement des États Membres à mettre en œuvre efficacement le Programme de développement durable à l'horizon 2030, en mettant l'accent sur une collaboration d'un hémisphère à l'autre pour l'action sur le climat.

189. *Lutte contre la contamination au mercure dans les communautés rurales.* Des documents d'information à l'intention des communautés rurales et autochtones sur la consommation saine de poisson et la contamination par le mercure ont été élaborés et diffusés auprès de ces communautés dans l'État plurinational de Bolivie, l'Équateur et le Pérou, dans la perspective de la prévention et des soins primaires destinés aux femmes enceintes.

190. *Dynamisation du renforcement des capacités.* Au cours de l'exercice biennal, plus de 26 000 professionnels ont été certifiés via 25 cours virtuels ou en présentiel qui abordaient les thèmes suivants : santé environnementale des enfants, changements climatiques et phénomène El Niño (à l'intention des intervenants en matière de santé), plans de salubrité de l'eau et de l'assainissement résilients au climat, ainsi que préparation et riposte des établissements de santé aux urgences en matière d'eau, d'assainissement et d'hygiène, aux produits chimiques (mercure, pesticides, perturbateurs endocriniens, urgences, feuille de route de l'OMS sur les produits chimiques) et à la gestion des déchets. L'OPS s'est également efforcée de renforcer l'évaluation des risques liés à l'exposition aux plastiques, aux microplastiques et aux déchets électriques et électroniques dans l'État plurinational de Bolivie et au Panama, et elle a appuyé l'élaboration et la mise en œuvre de plans nationaux de gestion des déchets solides pour les établissements de santé à Cuba, à El Salvador, au Nicaragua, au Panama, au Paraguay, en République dominicaine et en Uruguay.

Partie 4. L'OPS en avant : pour une OPS plus transparente et plus efficace

191. La COVID-19 a eu un effet considérable sur l'OPS. L'Organisation a joué un rôle central dans la riposte de la Région, en coordonnant les interventions d'urgence avec les ministères de la Santé, en fournissant un soutien technique et logistique aux États Membres et en améliorant l'accès aux fournitures médicales et aux vaccins vitaux. La gestion d'une urgence de santé publique d'une telle ampleur a permis à l'OPS de tirer de précieux enseignements techniques et institutionnels, que l'Organisation applique pour améliorer son efficacité et amplifier son impact en matière de santé publique.

192. Lancée en avril 2023, l'initiative L'OPS en avant cible la modernisation et la rationalisation des processus, afin de renforcer les contrôles de gestion internes et la prise de décisions, et ainsi accroître l'efficacité réelle de l'Organisation à tous les niveaux. L'OPS en avant est une initiative à l'échelle de l'Organisation, axée sur les résultats et qui vise à systématiquement innover et moderniser les pratiques de gestion, pour favoriser une culture d'efficacité, de transparence et de responsabilisation lors de la prestation de la coopération technique, et améliorer la focalisation sur les pays tout en renforçant la présence de l'Organisation.

193. Au cours du premier cycle de 12 mois, 80 % des mesures et des résultats escomptés figurant dans le plan d'action de L'OPS en avant ont été concrétisés, soit des progrès très importants dans la direction des trois objectifs particuliers poursuivis :

- a) renforcer l'efficacité, la transparence et la responsabilisation du BSP,
- b) dynamiser la visibilité du BSP, sa focalisation sur les pays et sa capacité à fournir une coopération technique,
- c) améliorer les résultats des ressources humaines du BSP et stimuler l'innovation pour faire avancer l'Organisation.

194. Des progrès notables ont été réalisés en matière de **renforcement de l'efficacité, de la transparence et de la responsabilisation**, notamment la publication de rapports d'évaluation externes. Au cours de la période visée par le rapport, les évaluations externes suivantes ont été publiées : évaluation de la riposte à la COVID-19 de l'Organisation panaméricaine de la Santé 2020-2022, évaluation de la coopération technique de l'Organisation panaméricaine de la Santé en matière de prévention et de lutte contre les maladies non transmissibles dans la Région des Amériques et évaluation de la mise en œuvre du cadre de gestion axé sur les résultats de l'Organisation panaméricaine de la Santé. En réponse aux recommandations issues de ces évaluations, des plans d'action ont été élaborés, qui sont en cours de mise en œuvre.

195. Avec ce même objectif d'améliorer la transparence des processus opérationnels de l'OPS, les rapports de vérification interne des comptes sont désormais mis à la disposition des États Membres, sur demande. Le Bureau de l'audit interne a augmenté le nombre de vérifications internes effectuées chaque année et, au moment de la rédaction du présent rapport, les États Membres avaient accès à 11 rapports de vérification interne des comptes pour 2023 et à quatre rapports pour 2024.

196. Le portail du budget programme a été lancé en tant qu'outil permettant d'accroître encore la transparence, de fournir davantage d'informations et de renforcer la responsabilisation vis-à-vis des États Membres. En outre, l'OPS est maintenant intégrée à l'intranet OneWHO, ce qui démontre les progrès réalisés en matière d'interopérabilité avec les systèmes de l'OMS et s'aligne sur la modernisation de son système de gestion opérationnelle.

197. En juin 2023, la révision des processus administratifs et la réduction subséquente des étapes pour chaque transaction ont permis de gagner un temps considérable et d'accélérer le traitement des différentes transactions. Les procédures mises à jour ont, par exemple, délégué l'approbation des transactions de faible valeur, soit 111 000 bons de commande, factures et transactions par carte de crédit entre juin 2022 et mai 2023. Parallèlement à ces gains d'efficacité administrative, les gestionnaires restent responsables de la supervision de la mise en œuvre des politiques et des procédures de l'OPS relativement à l'achat de biens et de services.

198. Le fonctionnement des Fonds renouvelables régionaux a également gagné en efficacité, car l'OPS a amélioré le processus de facturation et la préparation des projets d'états de compte. Ces améliorations renforcent les capacités des États Membres à suivre leurs soldes, leurs factures impayées et les dépôts effectués pour l'achat de biens et de services par l'intermédiaire des Fonds renouvelables régionaux et du Fonds des achats remboursables. Ces améliorations sont complétées par le portail des États Membres et le système électronique de délégation de pouvoirs, et elles ouvrent la voie à de nouvelles évolutions.

199. Le suivi en temps réel et les indicateurs clés de performance des achats sont désormais disponibles via un tableau de bord Power BI récemment lancé. En 2023, l'Unité des achats a géré 79 demandes de délégation de pouvoir à l'aide du nouveau système, pour un montant total de plus de \$56 millions, avec un délai moyen de traitement de 13,15 jours par demande. Au cours du premier semestre 2024, ce délai moyen a été réduit à 10,32 jours, bien que le temps réel puisse varier en fonction de la taille et de la complexité de la demande. Les tableaux de bord permettent également de déterminer les domaines où une amélioration est possible et d'évaluer les résultats globaux, en remplaçant les systèmes hors ligne obsolètes par une approche axée sur les données et plus efficace.

200. Une initiative verte de l'OPS a été lancée pour déterminer le total des gaz à effet de serre générés par toutes les activités de l'OPS dans la Région. Ce processus permettra à l'Organisation d'établir une base de référence pour paver la voie vers la durabilité. C'est la première fois que l'OPS déploie un effort aussi important pour recueillir des données historiques auprès des bureaux de pays et des centres dans 27 pays, ainsi qu'auprès du Siège, afin d'évaluer l'empreinte carbone de l'Organisation. Cet intérêt pour la réduction de l'empreinte carbone n'est pas nouveau si l'on prend en compte que l'OPS dispose déjà d'exemples d'initiatives et d'installations respectueuses de l'environnement, mais c'est l'occasion de systématiser toutes ces avancées et de développer une vision écologique et des politiques concrètes.

201. En ce qui concerne la **dynamisation de la visibilité du BSP, de sa focalisation sur les pays et de sa capacité à fournir la coopération technique**, des progrès ont été réalisés sur de nombreux fronts.

202. Depuis janvier 2023, 11 stratégies de coopération avec les pays ont été élaborées et signées avec les ministres de la Santé, qui offrent un cadre stratégique pour la planification à moyen terme et permettent d'ajuster la collaboration de l'OPS avec les États Membres selon la situation, les besoins et les priorités propres à chacun d'entre eux. Le processus d'élaboration de ces stratégies a été simplifié afin d'accroître son agilité et sa souplesse tout en réduisant sa durée. En outre, l'OPS a élaboré des projets interprogrammatiques pour accélérer l'élimination des maladies et l'intégration des MNT aux soins de santé primaires, en les incluant à la planification opérationnelle pour 2024-2025.

203. L'engagement renforcé de concentrer la coopération technique de l'OPS sur les pays est confirmé par une augmentation de l'allocation budgétaire aux pays de \$16,7 millions dans le budget programme 2024-2025 (81 % de l'augmentation globale). Cette allocation s'est accompagnée de la création de 67 nouveaux postes pour les bureaux de pays, dont 39 postes de présence de base prévisible dans les pays avec le soutien de l'OMS.

204. Une délégation accrue de pouvoirs aux représentants de l'OPS/OMS dans les pays a été mise en œuvre, ce qui a rendu la gestion des bureaux de pays plus souple et a permis aux décideurs de répondre plus rapidement aux besoins de coopération technique. La responsabilité des représentants de pays pour la passation de marchés publics est passée de \$50 000 à \$100 000, et de \$100 000 à \$200 000 pour le bureau au Brésil, ce qui représente au total 94 % des contrats. Avec l'augmentation de la délégation de pouvoirs, 949 lettres d'accord et bons de commande au cours de 2023 et du premier trimestre 2024 ont été entièrement traités dans les entités les plus proches des opérations et les mieux placées pour prendre des décisions éclairées. Dans le même temps, la première ligne de défense a été affermie par des actions qui ont renforcé la conformité réglementaire de l'Organisation et ses capacités de traitement directement à la source.

205. Au cours du deuxième semestre 2023 et du premier semestre 2024, sept organisations ont été habilitées à avoir des relations officielles avec l'OPS, soit un chiffre cinq fois supérieur à la moyenne sur les cinq dernières années. En ce qui concerne les conseils stratégiques, l'OPS a lancé 12 appels ouverts d'experts pour élargir ses groupes consultatifs stratégiques, ce qui garantit l'harmonisation, la cohérence et l'efficacité du fonctionnement et des processus de ces groupes.

206. D'importants progrès ont été accomplis en ce qui concerne **l'amélioration des résultats des ressources humaines et la stimulation de l'innovation**. Un accent placé sur les paramètres, sur les indicateurs clés de résultats et sur les données probantes a permis de réaliser des progrès considérables dans les domaines des ressources humaines, des achats et des processus juridiques. Il s'agissait d'établir des indicateurs avec des références, des cibles et des jalons clairs, ainsi que de mettre en place de nouveaux tableaux de bord et bases de données pour la prise de décision. En conséquence, le temps moyen nécessaire pour mener à bien le recrutement des postes de personnel à durée déterminée a été réduit de 30 jours au cours du premier semestre 2024, soit de 183 à 153 jours. La cible est de ramener ce temps moyen à 150 jours d'ici à la fin du mois de décembre 2024. Il est important de souligner que la base de référence correspond aux données de 2022, année où ce temps moyen était de 191 jours, soit une réduction cumulée de 38 jours du temps moyen nécessaire pour mener à bien ce processus. Dans le cas particulier des postes de présence de base prévisible dans les pays (39 postes), le délai moyen de recrutement a été de 121 jours, ce qui fait de la Région des Amériques la première Région de l'OMS à avoir finalisé tous ces processus de sélection.

207. Afin de garantir un système de gestion de l'intégrité et des conflits efficace, un ombudsman a été recruté, qui joue désormais un rôle essentiel pour renforcer l'importance de disposer d'un milieu de travail respectueux et d'une sécurité psychologique. En outre, deux nouveaux professionnels ont été recrutés pour améliorer les mesures mises en place par l'Organisation pour la prévention et la lutte contre l'exploitation, les abus et le harcèlement sexuels.

208. En octobre 2023, l'OPS a publié une nouvelle politique de protection des données personnelles dans son manuel électronique. Cette politique énonce les principes régissant le traitement des données personnelles par l'OPS et vise à garantir des pratiques cohérentes, alignées sur les normes internationales reconnues. Elle établit des directives claires de collecte, de traitement, de stockage et de partage des données personnelles par l'OPS. En outre, elle encourage des pratiques responsables et éthiques de gestion des données, ce qui favorise un environnement sûr et fiable pour l'Organisation et ses parties prenantes.

209. L'OPS a montré que la diversité, l'équité et l'inclusion ne sont pas uniquement des paroles, mais aussi des principes directeurs mis en pratique. En 2023, l'Organisation a pris des mesures cruciales pour soutenir le personnel LGBTQ+ et les personnes sympathisantes, notamment en illuminant le Siège de l'OPS aux couleurs de l'arc-en-ciel pour le Mois de la fierté et en diffusant un message du Directeur en solidarité avec la Journée internationale contre l'homophobie, la biphobie et la transphobie. Il était essentiel de reconnaître et de célébrer les réalisations de l'Organisation grâce à l'initiative « PAHO Globe » l'année dernière pour soutenir les droits et le bien-être de la communauté LGBTQ+, en soulignant les progrès accomplis et l'importance d'un soutien et d'un plaidoyer continus.

210. En ce qui concerne l'évaluation de la performance du personnel, en réponse aux recommandations du Commissaire aux comptes de l'OPS, le système de planification et d'évaluation de la performance a été rationalisé afin d'améliorer l'expérience utilisateur, de favoriser l'épanouissement professionnel et de renforcer son importance dans le cadre organisationnel de gestion des ressources humaines. La définition des objectifs s'est améliorée et, au cours du deuxième semestre 2024, une calibration sera menée dans l'ensemble de l'Organisation aux fins d'une meilleure évaluation de la performance.

211. La politique relative aux stages a été révisée pour inclure des allocations, deux offres annuelles de stages et une plus grande transparence du processus de sélection. En conséquence, le nombre de personnes intéressées par un stage à l'OPS a triplé.

212. La deuxième phase de l'initiative L'OPS en avant vise à élargir ces changements et à prendre encore plus de mesures en faveur de l'efficacité, de la transparence, de la responsabilisation et de la focalisation sur les pays. Le plan d'action 2.0 de L'OPS en avant a été élaboré grâce aux contributions de nombreux groupes, personnes et entités qui ont collectivement proposé des mesures et des résultats à concrétiser d'ici à la mi-2025. L'OPS compte sur son personnel pour l'aider à conduire le changement, chaque membre œuvrant dans son domaine de responsabilité, en collaboration avec les États Membres et les partenaires, afin d'appuyer le succès de la mise en œuvre de l'initiative L'OPS en avant.

213. En conclusion, l'initiative L'OPS en avant est au cœur de la transformation post-COVID-19 de l'OPS, alors que l'Organisation évolue pour répondre aux besoins de santé publique de plus en plus complexes de la Région.

Partie 5. Conclusions

214. La fin de la phase d'urgence de la pandémie de COVID-19 marque le passage d'une phase de bouleversement à un environnement prudemment optimiste quant à une reconstruction en mieux. À la suite du précédent rapport annuel qui examinait le rôle de l'OPS lors de cette phase de transition, le présent rapport nous fait découvrir comment le BSP a saisi l'occasion pour concentrer ses efforts aux côtés des États Membres sur les opportunités importantes offertes par cette crise systémique mondiale de faire progresser une transformation positive substantielle, de regagner les acquis perdus en matière de santé et d'améliorer l'équité en santé pour tous. Les enseignements tirés de la pandémie, en particulier ceux qui traitent de problèmes structurels profonds et de déterminants de la santé négligés, ont guidé les approches stratégiques visant à identifier les personnes les plus vulnérables et à éliminer les obstacles d'accès à la santé.

215. Dans le contexte de l'élan international postpandémique, la coopération technique de l'OPS s'est recentrée sur la promotion et l'appui aux actions visant à faire face au paysage épidémiologique régional complexe de maladies transmissibles, de risques épidémiques et pandémiques, d'impact plus élevé des MNT et des taux de mortalité maternelle, et d'effets des changements climatiques sur la santé. À cette fin, le lancement d'initiatives cruciales et novatrices a permis d'aligner la coordination et de canaliser les ressources vers les domaines de santé publique critiques touchés par la pandémie, qui ont révélé de profondes inégalités socioéconomiques et d'énormes disparités dans l'accès aux soins de la santé.

216. Grâce à une coopération centrée sur les pays et marquée par une forte solidarité et des soutiens régionaux et infrarégionaux, le BSP a travaillé avec les pays à cibler les contextes et les besoins des États Membres, tout en guidant et en assurant leur participation aux initiatives mondiales postpandémiques. La coopération technique du BSP avec les États Membres en vue de mettre en place des systèmes de santé résilients et durables pour garantir la santé universelle est plus que jamais une priorité régionale. Elle appuie l'établissement et le renforcement de partenariats entre les gouvernements et les systèmes de santé nationaux, qui s'accompagnent de plateformes et de mécanismes d'éducation et de formation et, pour le partage de données, de conseils et d'expertise, afin d'éclairer les décisions fondées sur des données probantes et les nouvelles initiatives lancées pour contrer les tendances négatives des indicateurs de santé et à d'autres lacunes.

217. Sur l'ensemble de son portefeuille d'activités de coopération technique, l'approche de l'OPS continuera de privilégier une orientation nationale, en répondant aux priorités des États Membres et en fournissant des conseils, des orientations et un soutien ajustés aux besoins uniques de chaque pays. Dans le même temps, le BSP aidera les pays à regagner les acquis de santé perdus lors de la pandémie, et à les amplifier. Le BSP continuera de jouer un rôle de catalyseur pour la santé dans la Région et de chef de file pour la santé au niveau mondial, en s'appuyant sur son pouvoir fédérateur, sa force technique et sa réputation sur l'ensemble de la Région pour placer l'équité au cœur de la santé.