

Assurer la sécurité sanitaire dans la Région africaine

PROJETS PHARES
EN MATIÈRE DE
PRÉPARATION
ET DE RIPOSTE
AUX SITUATIONS
D'URGENCE



Organisation
mondiale de la Santé

BUREAU RÉGIONAL DES **Afrique**



CONTEXTE

Chaque année, plus de 100 situations d'urgence sanitaire surviennent dans la Région africaine, notamment des flambées épidémiques de choléra, de fièvre jaune, de méningite, de rougeole et de maladie à virus Ebola. Ces situations d'urgence peuvent être évitées et maîtrisées pour la plupart grâce à des interventions de santé publique éprouvées.

La Région a accompli des progrès considérables, en s'appuyant sur divers cadres et conventions mondiaux, régionaux et nationaux, notamment le Règlement sanitaire international (RSI, 2005), le Guide technique pour la surveillance intégrée des maladies et riposte (SIMR), ainsi que les plans d'action nationaux pour la sécurité sanitaire (NAPHS) des pays. Depuis 2017, le délai médian pour mettre fin aux épidémies s'est amélioré, passant de 131 jours à 45 jours en 2019¹.

Il subsiste néanmoins des manquements liés à la planification, à la pénurie de ressources humaines formées, au manque d'agilité des équipes d'intervention, à une prise de décision lente et médiocre, ainsi qu'à des difficultés dans le stockage des fournitures. Les urgences de santé publique dans la Région submergent souvent des systèmes de santé déjà affaiblis, entraînent l'interruption de la prestation des services de santé essentiels et une perturbation socioéconomique sans précédent, mettant à mal des décennies de gains sanitaires et économiques acquis de haute lutte.

La pandémie de maladie à coronavirus 2019 (COVID-19) a accentué la nécessité de renforcer la capacité des pays à prévenir et à détecter les urgences de santé publique de portée internationale dans la Région africaine, à se préparer et à y faire face. Plus d'un an après le début de la pandémie, le bilan humain et économique est sans précédent, au point de mettre à mal des décennies de progrès en matière de développement. Si toute l'ampleur de l'impact de la COVID-19 sur la santé humaine et des problèmes sociaux et économiques connexes reste à déterminer, des mesures immédiates doivent être prises pour atténuer les effets des futures urgences de santé publique.

De nombreuses recommandations cruciales ont été formulées au niveau mondial, notamment par le Groupe indépendant sur la préparation et la riposte à la pandémie, le Comité d'examen du RSI et le Comité consultatif de surveillance indépendant du Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire. Pour contribuer à traduire ces recommandations et l'attention mondiale sans précédent accordée aux urgences sanitaires en solutions adaptées à l'Afrique et répondant aux besoins régionaux, nationaux et locaux, le Bureau régional de l'Organisation mondiale de la Santé pour l'Afrique (OMS-AFRO) lance trois projets phares visant à améliorer la capacité de tous les États Membres à se préparer, à détecter les urgences de santé publique et à y faire face.

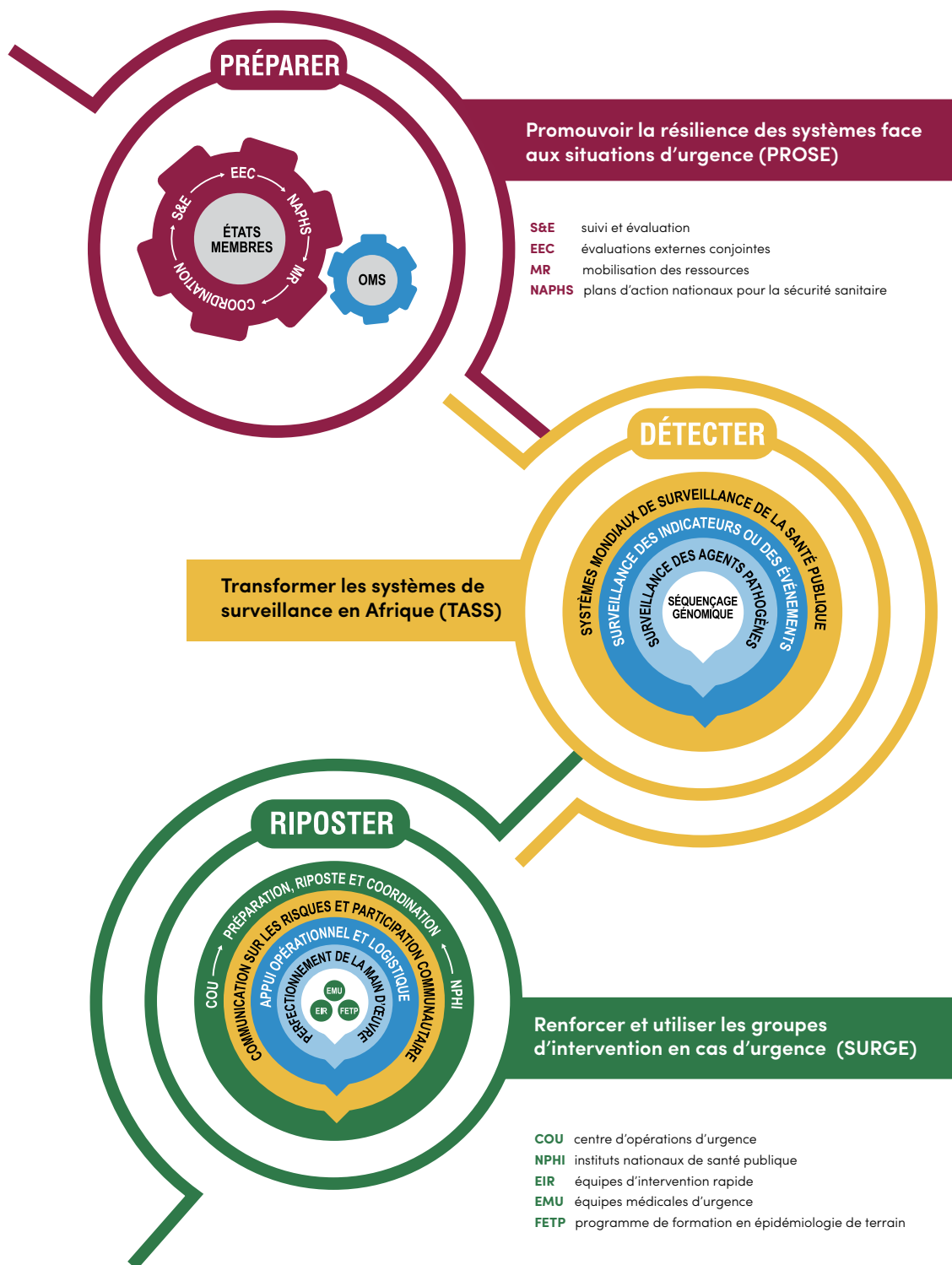
À propos du Groupe organique Préparation aux situations d'urgence et organisation des secours du Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique

Créé en 2016, le groupe organique Préparation aux situations d'urgence et organisation des secours du Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique collabore avec les gouvernements des pays de la Région africaine pour renforcer leur capacité à prévenir, à préparer, à détecter les situations d'urgence sanitaire et à y riposter. Depuis 2016, le Bureau régional a prêté son concours aux États Membres dans la riposte à plus de 200 urgences de santé publique, devenant ainsi l'organisation chef de file dans la mise en œuvre des mesures d'intervention d'urgence parmi les équipes d'appui aux pays des Nations Unies.

¹ Impouma, B., Roelens, M., Williams, G., Flahault, A., Codeço, C., Moussana, F., Farham, B., Hamblion, E., Mboussou, F., Keiser, O. (2020). Measuring Timeliness of Outbreak Response in the World Health Organization African Region, 2017-2019. *Emerging Infectious Diseases*, 26(11), 2555 - 2564. https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/26/11/19-1766_article. [Consulté le 12 oct. 2021].

À PROPOS DES PROJETS PHARES

Ensemble, les projets phares permettront d'améliorer la capacité des États Membres à se préparer, à détecter les urgences de santé publique et à y faire face. Ils s'appuieront sur l'infrastructure existante pour la mise en place d'un système bien structuré de soutien aux partenaires, qui renforce les capacités nationales en cas de besoin, en tenant compte des enseignements tirés de la COVID-19, de la maladie à virus Ebola et d'autres urgences sanitaires. Ils seront dans un premier temps mis en œuvre dans un nombre restreint de pays, avant d'être étendus à l'échelle régionale sur une période de cinq ans.



Pour toute question concernant les possibilités de **financement, d'assistance technique ou de partenariat**, bien vouloir **contacter le groupe organique Préparation aux situations d'urgence et organisation des secours** du Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique à l'adresse afepseniormanagement@who.int



PROMOUVOIR LA RÉSILIENCE DES SYSTÈMES FACE AUX SITUATIONS D'URGENCE

Renforcer la capacité des pays à planifier la riposte et le relèvement

VUE D'ENSEMBLE

Le Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique lance le projet phare PROSE (Promouvoir la résilience des systèmes face aux situations d'urgence) pour permettre à chacun des 47 pays de la Région à être mieux équipé pour planifier les situations d'urgence sanitaires et les crises humanitaires.

Ce projet vise prioritairement à renforcer les structures existantes pour garantir la disponibilité de ressources humaines et matérielles suffisamment compétentes et organisées pour faire face à un large éventail de dangers qui entraînent des situations d'urgence sanitaire, en veillant parallèlement à intégrer les mesures de planification dans les plans globaux de renforcement des systèmes de santé dans les pays.

De manière spécifique, le projet a pour objectifs de :

- fournir un appui technique aux pays dans l'élaboration de plans de préparation aux situations d'urgence aux niveaux national et infranational qui tiennent compte de tous les risques, garantissent la continuité de la fourniture

des services de santé essentiels et soient en phase avec l'approche « une seule santé » ;

- coordonner l'action des partenaires techniques et financiers, notamment les institutions donatrices, les acteurs du secteur privé, les chercheurs et les communautés, afin de garantir une planification concertée et globale ;
- soutenir la mise en place de chaînes d'approvisionnement locales et régionales pour renforcer la disponibilité et la distribution des produits de santé vitaux en Afrique ;
- garantir l'existence de mécanismes pour un financement rapide des actions d'intervention et de redressement après un choc ;
- donner aux États Membres les moyens de présenter les besoins de leurs pays dans les forums politiques internationaux et régionaux, et de faire pression pour que des mesures soient prises pour garantir une plus grande équité mondiale dans l'accès aux interventions vitales en cas d'urgence.

La structure et le concept du projet feront l'objet d'un suivi régulier pour s'assurer qu'ils répondent au contexte et aux besoins du pays. Dans la mesure du possible, le projet utilisera les ressources humaines et les structures existantes.

STRUCTURE DU PROJET PHARE

Le projet phare PROSE renforcera les capacités des pays à prévoir les risques, à planifier les imprévus et à se préparer à mobiliser des ressources humaines et matérielles afin de stabiliser les situations d'urgence de manière rapide et efficace.

Pendant cinq ans, le Bureau régional de l'Afrique veillera à ce que chacun des 47 pays renforce ses plans de préparation aux situations d'urgence et ses procédures opérationnelles, développe et maintienne ses capacités de riposte aux situations d'urgence, en particulier aux points d'entrée désignés tels que les aéroports, les ports et les points de passage terrestres, et accorde la priorité aux ressources financières pour garantir la mise en œuvre des activités de préparation aux situations d'urgence.

Le projet reposera sur cinq piliers.

- **PILIER 1 : Des plans, des politiques et des législations** reposant sur des bases factuelles pour institutionnaliser la mise en œuvre des recommandations des organismes régionaux et mondiaux, définir les priorités en matière de ressources financières et renforcer les mécanismes multisectoriels de coordination des décisions.
- **PILIER 2 : Des systèmes et des outils pour renforcer la mise** en œuvre de toutes les composantes du RSI, améliorer les soins cliniques pour les maladies infectieuses et assurer la fourniture en temps utile des équipements et des produits.
- **PILIER 3 : Le perfectionnement** de la main d'œuvre pour veiller à l'élaboration d'une stratégie relative à la main-d'œuvre, élaborer ou renforcer des programmes de formation en épidémiologie de terrain et veiller à la disponibilité des ressources humaines pour la mise en œuvre des capacités essentielles du RSI.
- **PILIER 4 : La communication sur les risques et la participation communautaire** pour informer sur les menaces de santé publique de manière transparente, opportune et coordonnée grâce à des mécanismes intégrés dans les plans d'action nationaux pour la sécurité sanitaire.
- **PILIER 5 : Des financements durables et prévisibles** pour garantir la disponibilité de fonds adéquats pour les actions de préparation.

Pour l'ensemble des piliers susmentionnés, une attention particulière sera accordée au renforcement des capacités des responsables nationaux à participer aux forums internationaux et régionaux afin de garantir la prise en compte des besoins de la Région dans les dernières directives relatives à la préparation aux situations d'urgence.

PERSPECTIVES DE COLLABORATION

La mise en œuvre des recommandations du Groupe indépendant sur la préparation et la réponse aux pandémies, du Comité consultatif de surveillance indépendant du Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire et du Comité d'examen du RSI nécessitera des actions concertées de la part des États Membres, des partenaires au développement et autres parties prenantes.

Le projet phare PROSE se veut une initiative de collaboration multipartenaires qui encourage toutes les parties prenantes à assumer la responsabilité collective de faire de la préparation aux situations d'urgence une priorité pour la région. Même si les gouvernements nationaux seront les maîtres d'œuvre des plans de préparation, le Bureau régional de l'Afrique et d'autres institutions fourniront un appui technique en accord avec leurs intérêts stratégiques et leurs forces respectives. Le Bureau régional de l'Afrique souhaite obtenir le soutien des partenaires pour aider les États Membres de la Région à mettre en place ce projet au cours des cinq prochaines années.





TRANSFORMER LES SYSTÈMES DE SURVEILLANCE EN AFRIQUE

Repenser le cadre de surveillance intégrée des maladies et de réponse (SIMR)

VUE D'ENSEMBLE

Le Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique lance le projet phare TASS (Transformer les systèmes de surveillance en Afrique) pour permettre une détection plus rapide des menaces de santé publique dans chacun des 47 pays de la Région.

La stratégie de surveillance intégrée des maladies et de riposte (SIMR) est un outil fondamental servant au renforcement des systèmes nationaux de surveillance et de riposte en matière de santé publique au niveau national, des districts, des établissements de santé et des communautés. Élaborée au départ par le Bureau Régional de l'Afrique en 1998, cette stratégie a depuis été adaptée pour les Régions de la Méditerranée orientale et de l'Asie du Sud-Est. Presque tous les pays de la Région africaine ont investi des ressources humaines et matérielles dans la SIMR depuis 1998, ce qui a contribué à une surveillance systématique efficace de certaines maladies et dans certaines zones géographiques, ainsi qu'à l'amélioration du délai médian de détection des épidémies². Toutefois, les progrès en matière de mise en œuvre ont été inégaux et le paysage a évolué depuis la dernière révision du Guide technique pour la SIMR en 2019.

L'objectif principal de ce projet est de fournir un soutien aux États Membres pour la mise à jour de leurs systèmes de surveillance pour les rendre conformes à la troisième édition du Guide pour la surveillance intégrée des maladies et la riposte et aux leçons tirées de la pandémie de COVID-19.

De manière spécifique, le projet a vise à :

- renforcer les capacités des pays à mettre en œuvre ou à élargir le champ d'action de la SIMR et améliorer les infrastructures et les systèmes de laboratoire existants ;
- aider les pays à moderniser les systèmes d'acquisition de données, d'analyse et de technologie de l'information pour une détection efficace et une action rapide ;
- apporter un soutien aux pays pour que leurs systèmes de surveillance disposent d'un personnel suffisant et bien formé à tous les niveaux ;
- mener un plaidoyer de haut niveau pour obtenir des financements accrus afin d'actualiser et de renforcer la mise en œuvre de la stratégie SIMR aux niveaux national et infranational.

² Impouma, B., Roelens, M., Williams, G., Flahault, A., Codeço, C., Moussana, F., Farham, B., Hamblion, E., Mboussou, F., Keiser, O. (2020). Measuring Timeliness of Outbreak Response in the World Health Organization African Region, 2017-2019. *Emerging Infectious Diseases*, 26(11), 2555 - 2564. https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/26/11/19-1766_article. [Consulté le 12 oct. 2021].

STRUCTURE DU PROJET PHARE

Pendant cinq ans, le Bureau régional de l'Afrique, en collaboration avec ses partenaires, collaborera étroitement avec les États Membres pour mettre à jour les outils, le matériel et les guides de mise en œuvre de la stratégie SIMR au niveau national en tenant compte des évolutions récentes, notamment les enseignements tirés et les compétences acquises dans le cadre de la lutte contre la COVID-19, les progrès technologiques dans des domaines tels que le séquençage génomique et la planification de la transition pour la poliomyélite. La Région ayant réussi à éradiquer la poliomyélite, le financement de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite (IMEP) sera progressivement supprimé au cours des prochaines années. Les gouvernements nationaux devront donc prendre en charge les systèmes de surveillance qui sont actuellement soutenus par l'IMEP.

Dans le même temps, le projet apportera son soutien aux États Membres pour renforcer la mise en œuvre afin de relever les défis actuels. Malgré les progrès accomplis, l'évaluation des systèmes de surveillance a toujours mis en évidence des problèmes tels que le manque de ressources humaines qualifiées, la faible interopérabilité entre les différentes sources de données et l'utilisation de systèmes électroniques, l'insuffisance des financements nationaux, entre autres. De plus, alors que la surveillance des indicateurs, qui repose sur les rapports de routine des prestataires de soins de santé, a été relativement forte, d'autres processus de surveillance ont pris du retard dans leur mise en œuvre.

Le projet reposera sur quatre piliers.

- **PILIER 1 : Le soutien aux pays pour la mise en œuvre de la stratégie** de SIMR qui prévoit des ateliers ciblés pour permettre aux pays de revoir et d'ajuster leurs plans de SIMR afin de prendre en compte l'évolution des contextes locaux tout en encourageant l'appropriation nationale, la responsabilité et l'augmentation du financement du cadre de SIMR.
- **PILIER 2 : La gestion des données et des informations**, qui permettra aux États Membres de se doter de bases de données électroniques complètes sur la santé, regroupant autant de sources de données que possible, de partager rapidement les données comme l'exige le RSI et d'analyser les données pour la prise de décision.
- **PILIER 3 : Le perfectionnement de la main-d'œuvre**, qui garantira un personnel formé suffisant aux niveaux national et infranational en soutenant le transfert du personnel précédemment financé par l'IMEP (le cas échéant) vers les programmes de surveillance gouvernementaux et l'institutionnalisation de la formation à la SIMR dans les institutions publiques et privées.

- **PILIER 4 : Le plaidoyer et le dialogue politique** pour un financement durable et prévisible qui garantira un débat et un engagement politique plus importants afin d'investir dans des initiatives de surveillance modernes.

Pour l'ensemble de ces piliers, le projet vise à renforcer le renseignement sur les épidémies tout en se focalisant sur

- la surveillance des indicateurs, qui suppose la déclaration systématique par les prestataires de soins de santé aux responsables de la santé publique, de maladies prioritaires spécifiques, par la fourniture de données présentées par établissement de santé.
- la surveillance des événements, qui permet de suivre les informations relatives aux épidémies potentielles à partir de sources ad hoc ;
- la surveillance communautaire, qui engage les communautés à participer activement à la détection, à la notification, à la riposte et à la surveillance des événements de santé publique dans leurs communautés ;
- la surveillance en laboratoire, qui s'appuie sur le diagnostic des agents pathogènes et le séquençage génomique pour améliorer la surveillance moléculaire ;
- la surveillance dans le cadre de l'initiative « One Health », où la collaboration entre les systèmes de surveillance de plusieurs secteurs (humain, animal, végétal, sécurité alimentaire et environnement) est intégrée pour analyser les données, générer et diffuser des informations pertinentes en vue d'améliorer une santé (humaine, animale, végétale ou environnementale).

Le projet veillera également à ce que des systèmes de gestion de projet soient mis en place pour assurer le bon fonctionnement et l'intégration des piliers ci-dessus dans les systèmes nationaux et la durabilité au-delà du cycle de vie du projet.

PERSPECTIVES DE COLLABORATION

La traduction de la stratégie SIMR en actions concrètes nécessitera la participation active de tous les États Membres au plus haut niveau, des partenaires au développement et des parties prenantes.

Le projet phare TASS se veut une initiative de collaboration multipartenaires, dont les gouvernements nationaux sont les propriétaires, tandis que le Bureau régional de l'OMS et d'autres institutions sont des partenaires techniques qui apportent un soutien en accord avec leurs intérêts stratégiques et leurs forces respectives. Le Bureau régional de l'Afrique souhaite obtenir le soutien des partenaires en faveur des États Membres de la Région pour mettre en place ce projet au cours des cinq prochaines années.



RENFORCER ET UTILISER LES GROUPES D'INTERVENTION EN CAS D'URGENCE

Fournir le soutien supplémentaire dont les pays ont besoin pour atténuer rapidement les crises.

VUE D'ENSEMBLE

Le Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique lance le projet phare SURGE (Renforcer et utiliser les groupes d'intervention en cas d'urgence) dans chacun des 47 pays de la Région, afin de donner aux gouvernements les moyens de se mobiliser et de répondre aux urgences de santé publique dans les 24 heures suivant leur confirmation. La plupart des pays disposent d'équipes d'intervention en cas d'urgence, mais les capacités et l'intégration leur font trop souvent défaut pour mobiliser rapidement les ressources humaines et les fournitures au niveau national une fois l'urgence déclarée.

L'objectif principal de ce projet est de renforcer les structures existantes dans les pays afin de fournir le soutien technique, opérationnel et logistique supplémentaire dont les pays africains ont besoin pour atténuer plus efficacement les crises, limiter l'interruption des services de santé vitaux, minimiser les effets économiques et sociaux et contribuer à élever le niveau de sécurité sanitaire, en particulier dans des situations de fragilité.

De manière spécifique, le projet a vise à :

- mettre en place, au niveau national, des ressources humaines locales dotées du savoir-faire technique, opérationnel et logistique nécessaire pour répondre aux urgences sanitaires et aux crises humanitaires ;
- améliorer la préparation et la coordination de la riposte aux niveaux national et infranational entre les ministères, les institutions partenaires et les organisations de la société civile ;

- renforcer les opérations et les moyens logistiques existants pour les interventions en cas d'urgence au niveau régional et national.

La structure et le concept du projet feront l'objet d'un suivi régulier pour s'assurer qu'ils répondent au contexte et aux besoins du pays. Dans la mesure du possible, le projet utilisera les structures de riposte aux situations d'urgence et les ressources humaines existantes.

STRUCTURE DU PROJET PHARE

La mise en œuvre du projet phare SURGE sera assurée par les gouvernements nationaux et permettra d'intégrer et de renforcer les ressources humaines existantes pour répondre aux situations d'urgence. La plupart des pays du continent disposent de centres d'opérations d'urgence de santé publique³, d'équipes d'intervention rapide et d'équipes médicales d'urgence dirigées par les gouvernements nationaux. Dans les pays où il n'existe pas de ressources humaines formées, le projet formera des agents publics sélectionnés par les ministères compétents pour faire partie de l'équipe du projet SURGE. De préférence, l'équipe du projet SURGE sera pluridisciplinaire et comprendra des experts en laboratoire, des épidémiologistes, des anthropologues, des entomologistes, des vétérinaires, des administrateurs de données, ainsi que des experts d'autres secteurs tels que la logistique et la coordination des opérations sur le terrain, la lutte anti-infectieuse, la communication sur les risques, la sensibilisation des communautés, la violence sexiste, l'eau, l'assainissement et l'hygiène, la nutrition, les finances et l'administration, la santé mentale et le soutien psychosocial.

³ À l'heure actuelle, 41 pays ont mis en place des centres d'opérations d'urgence de santé publique, dont 28 sont considérés comme fonctionnels et répondant aux exigences minimales, et 13 ne satisfont pas aux exigences minimales.

Le projet reposera sur quatre piliers.

- **PILIER 1 : Le développement des ressources humaines** pour garantir la disponibilité d'un personnel de santé multidisciplinaire dévoué, formé et prêt à être déployé aux niveaux national et infranational.
- **PILIER 2 : La préparation et la coordination de la riposte** pour améliorer la planification et la cohésion des actions des ministères, des institutions partenaires et des organisations de la société civile.
- **PILIER 3 : Les opérations et le soutien logistique pour assurer** le déploiement rapide et efficace des fournitures d'urgence et des ressources humaines, ainsi que l'achat, le transport et la distribution des fournitures aux niveaux national et infranational.
- **PILIER 4 : La communication sur les risques et la participation communautaire** pour informer sur les menaces de santé publique de manière transparente, opportune et coordonnée grâce à des mécanismes intégrés dans les plans d'action nationaux pour la sécurité sanitaire.

Le projet veillera également à ce que des systèmes de gestion de projet soient mis en place pour assurer le bon fonctionnement et l'intégration des quatre piliers ci-dessus dans les systèmes nationaux et la durabilité au-delà du cycle de vie du projet.

Appelé à être mis en œuvre dans un premier temps dans un nombre restreint de pays avant de s'étendre à l'échelle régionale sur une période de cinq ans, le projet permettra de disposer d'un ensemble de ressources très performantes, capables de répondre rapidement et de manière globale à un large éventail de dangers qui sont à l'origine d'urgences sanitaires, à l'instar des catastrophes, des épidémies et des conflits. Les critères de sélection du premier groupe de pays comprennent la volonté du pays, l'ampleur et la fréquence des situations d'urgence dans le pays, et l'existence de financements nationaux. Un aperçu du plan de mise en œuvre est présenté ci-dessous.

Phase I : Préparation de la mise en œuvre (2021)	Phase II : Phase pilote de mise en œuvre (2022)	Phase III : Extension (2023-2026)
Élaborer la structure du projet, sensibiliser les partenaires et mobiliser les ressources.	Exécuter le projet dans cinq pays de la Région.	Tirer des leçons de la phase pilote et élaborer un plan d'extension avec des objectifs précis pour chaque année.

PERSPECTIVES DE COLLABORATION

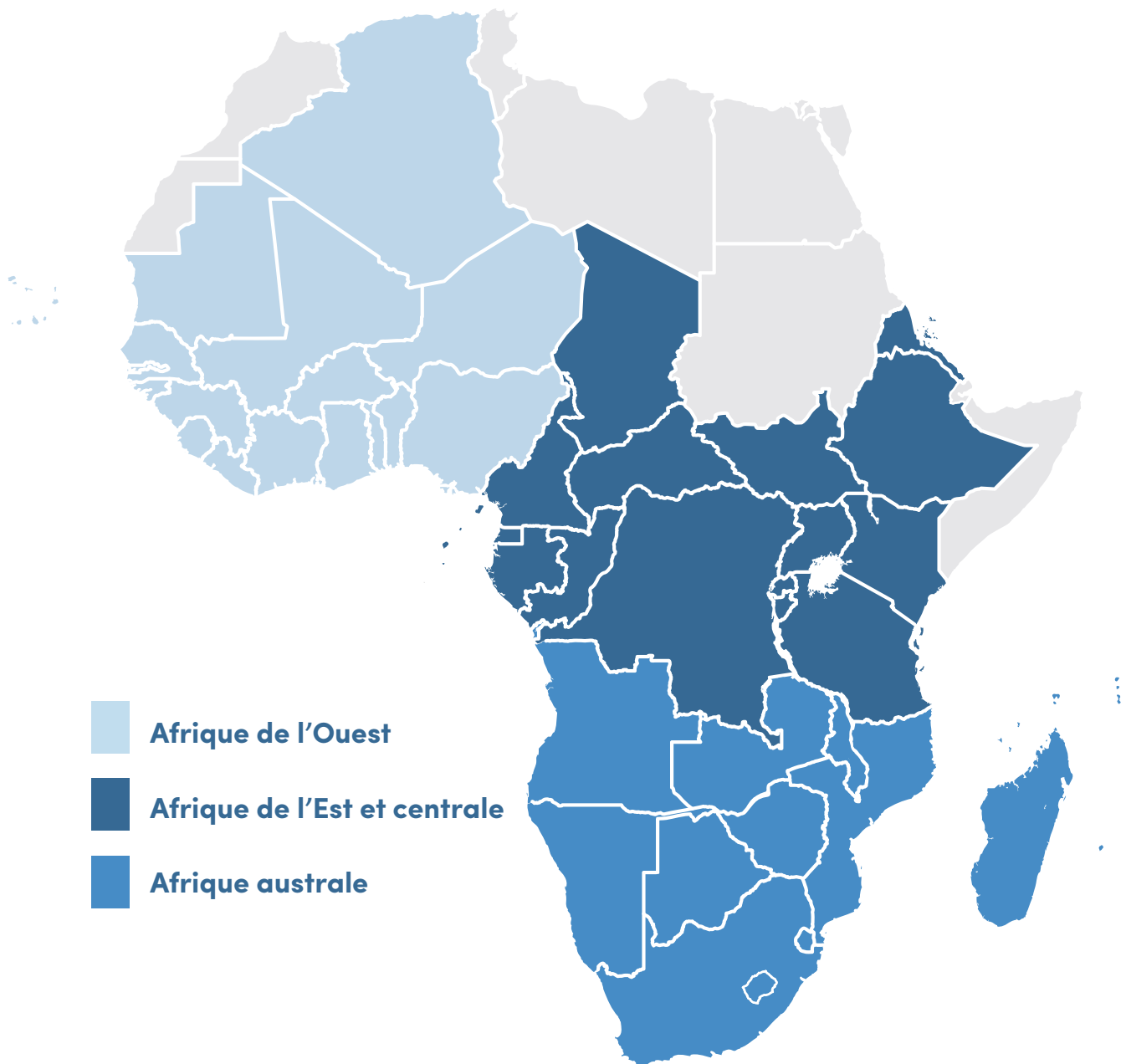
La transformation de la riposte rapide aux urgences de santé publique dans la Région africaine nécessitera la participation active de tous les États Membres au plus haut niveau, des partenaires au développement et des parties prenantes.

Le projet phare SURGE se veut une initiative de collaboration multipartenaires, dont les gouvernements nationaux sont les propriétaires, tandis que le Bureau régional de l'OMS et d'autres institutions sont des partenaires techniques qui apportent un soutien en harmonie avec leurs intérêts stratégiques et leurs forces respectives. Le Bureau régional de l'Afrique souhaite obtenir le soutien des partenaires en faveur des États Membres de la Région pour mettre en place ce projet au cours des cinq prochaines années.



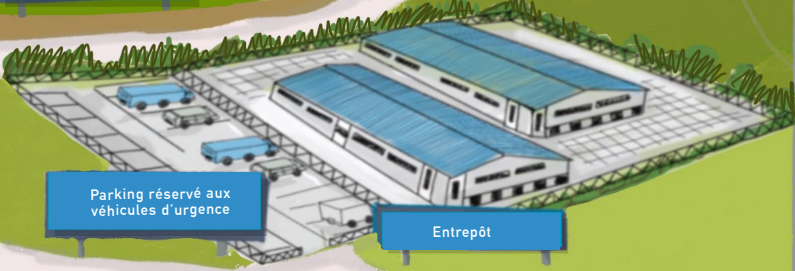
CENTRES D'EXCELLENCE

Les projets phares bénéficieront du soutien des centres d'excellence sous-régionaux d'Afrique de l'Ouest, d'Afrique de l'Est et centrale, et d'Afrique australe. Grâce au soutien de l'Académie de l'OMS, les centres d'excellence entreprendront diverses activités à l'échelle sous-régionale, notamment le maintien de stocks de fournitures médicales et logistiques, l'intégration et la formation d'une équipe multidisciplinaire de ressources humaines pour faire partie de l'équipe du projet SURGE, et le détachement du personnel du programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire au sein du Bureau régional de l'Afrique afin d'assurer un déploiement rapide en cas d'urgence.





Centre de formation villageois



Parking réservé aux véhicules d'urgence

Entrepôt



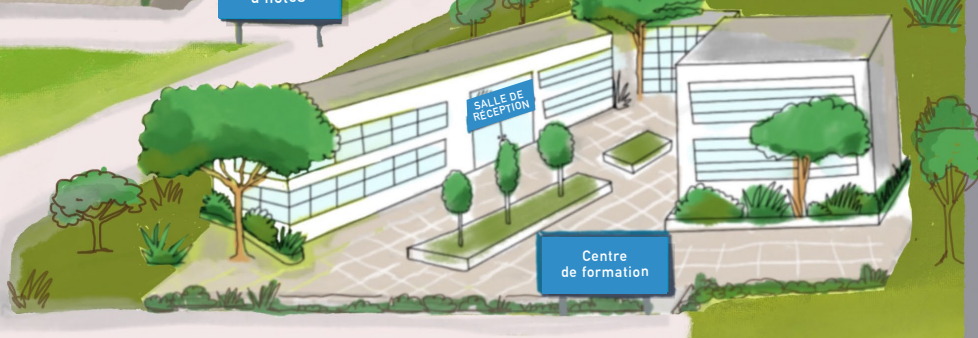
Camp de secours



Centre de formation au traitement (Ebola et autres maladies infectieuses)



Maison d'hôtes



SALLE DE RECEPTION

Centre de formation

Centres D'Excellence





Organisation
mondiale de la Santé

BUREAU RÉGIONAL DES
Afrique