



Organisation
panaméricaine
de la Santé



Organisation
mondiale de la Santé
BUREAU RÉGIONAL DES Amériques

59^e CONSEIL DIRECTEUR

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

Session virtuelle, du 20 au 24 septembre 2021

CD59/DIV/9
Original : anglais

**PRÉSENTATION DU RAPPORT ANNUEL 2021
DR CARISSA F. ETIENNE
DIRECTRICE DU BUREAU SANITAIRE PANAMÉRICAIN ET
DIRECTRICE RÉGIONALE POUR LES AMÉRIQUES DE
L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ**

**PRÉSENTATION DU RAPPORT ANNUEL 2021
DR CARISSA F. ETIENNE
DIRECTRICE DU BUREAU SANITAIRE PANAMÉRICAIN ET
DIRECTRICE RÉGIONALE POUR LES AMÉRIQUES DE
L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ**

20 septembre 2021

**59^e Conseil directeur de l'OPS
73^e Session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques**

Monsieur le Président du 59^e Conseil directeur de l'Organisation panaméricaine de la Santé,
Dr Christopher Tufton, Ministre de la Santé et du Bien-être de la Jamaïque
Autres membres distingués de la Table d'honneur
Mesdames et Messieurs les Ministres et Secrétaires de la Santé des États Membres de l'Organisation
panaméricaine de la Santé
Mesdames et Messieurs les délégués des États Membres
Membres éminents du Corps diplomatique
Mesdames et Messieurs les représentants d'organisations non gouvernementales en relations officielles
avec l'Organisation panaméricaine de la Santé
Mesdames et Messieurs les représentants des Nations Unies et autres institutions spécialisées
Chers collègues de l'OPS et de l'OMS invités d'honneur
Mesdames et Messieurs

Une fois de plus, bonne journée à tous et à toutes.

J'ai l'immense plaisir de vous présenter le Rapport annuel 2021 du Directeur du Bureau sanitaire panaméricain, qui couvre la période du 1^{er} juillet 2020 au 30 juin 2021. Le thème de ce rapport – *Persévérer dans notre travail pour surmonter la pandémie de COVID-19* – a été choisi pour refléter les moments difficiles et les défis sans précédent que nous avons dû franchir pour fournir notre coopération technique au cours des douze derniers mois de la pandémie mondiale de COVID-19 toujours en cours. Je suis heureuse d'annoncer que, malgré les immenses difficultés et complications, le travail de l'Organisation s'est poursuivi sans faillir, en s'efforçant, comme toujours, d'incarner les valeurs d'équité, d'excellence, de solidarité, de respect et d'intégrité de l'OPS, dans le cadre général du panaméricanisme.

Toutefois, notre satisfaction est tempérée par les impacts sanitaires, sociaux et économiques catastrophiques de la pandémie de COVID-19 et de son agent causal, le SRAS-CoV-2, qui ont mis en péril bon nombre des acquis des pays de cette Région des Amériques. En effet, trop de vies ont été perdues et continuent de l'être.

Au 30 juin 2021, près de 72,5 millions de cas de COVID-19 avaient été recensés dans la Région des Amériques, ce qui représente environ 40 % du total des cas déclarés dans le monde, et près de 2 millions de décès, soit environ 48 % du total des décès, dans le monde.

Parmi les personnes qui ont survécu à la COVID-19, beaucoup souffrent de la « COVID au long cours », dont le spectre complet n'est pas encore bien connu. Malgré nos meilleures intentions et nos

efforts, l'accès aux vaccins anti-COVID-19 reste inéquitable et la prise vaccinale, même lorsque le vaccin est disponible, a été sous-optimale dans de nombreuses régions et parmi certains groupes de population en raison de l'hésitation à se faire vacciner ainsi que de la désinformation répandue, des mythes omniprésents et de la désinformation.

Cette situation, associée aux faiblesses de la surveillance de troubles tels que la paralysie flasque aiguë, qui vise à détecter la polio, à la surcharge des services de santé tels que les hôpitaux et les soins intensifs, aux lacunes de la couverture sanitaire de populations telles que les femmes enceintes et à la réduction des services de santé publique tels que la vaccination systématique des enfants et le dépistage des personnes atteintes de maladies non transmissibles, suscite l'inquiétude de nombreuses personnes, dont je fais partie. Il existe une menace probable de réémergence de maladies à prévention vaccinale, qui avaient précédemment été éliminées dans notre Région.

Les conséquences sociales de la pandémie ont été importantes. Les sentiments d'isolement, de solitude, de frustration et même de colère sont courants. On signale de plus en plus de problèmes de santé mentale, en particulier chez les jeunes, et de conflits, notamment de violence familiale.

Le chemin du rétablissement suite aux conséquences économiques dévastatrices de cette pandémie sera long, en particulier pour les pays à revenu faible ou intermédiaire. Nous avons assisté à de multiples pertes d'emplois et licenciements, alors que des entreprises ont fermé, que des personnes ont eu du mal à payer leurs factures et à subvenir à leurs besoins et à ceux de leur famille, et que les gouvernements ont dû puiser profondément dans les fonds publics ou contracter des prêts substantiels pour couvrir les coûts de leurs mesures de lutte contre la pandémie.

De nombreuses inégalités ont été révélées alors que les systèmes de santé et les filets de sécurité sociale s'efforçaient de faire face à la situation. Et même lorsque nous avons applaudi nos travailleurs de première ligne, nous n'avons souvent pas réussi à adapter les systèmes pour mieux les protéger aujourd'hui et à l'avenir, et pour les rémunérer adéquatement.

Je dois également exprimer ma déception personnelle face à la fragmentation et à l'iniquité constatées lorsque les pays ont cherché à accéder aux vaccins le plus rapidement possible.

Bien que certains des pays de la Région disposant de plus de ressources aient réussi à se procurer et à prépositionner des vaccins pour leurs populations, le partage des doses excédentaires et inutilisées a été loin d'être optimal, particulièrement face à l'augmentation des décès et des maladies graves dans les pays à faibles ressources et malgré les preuves manifestes que personne n'est en sécurité tant que tout le monde ne l'est pas.

En dépit de ces développements décourageants, je voudrais vous rassurer sur le fait que, conformément à son histoire vieille de 120 ans d'adaptation et d'auto-réinvention pour rester pertinente, l'OPS a refusé de se laisser décourager. Les États Membres et le Secrétariat de l'OPS ont fait preuve d'une capacité inépuisable de résilience face à de tels obstacles et, à maintes reprises, se sont efforcés de trouver des opportunités au milieu du désespoir.

Dans cet esprit, le BSP s'est adapté aux restrictions imposées par la pandémie et aux mesures associées, et a poursuivi sa coopération technique avec les États Membres, en se concentrant sur la

préparation et la riposte à la pandémie et à d'autres situations d'urgence, tout en s'occupant simultanément d'autres domaines prioritaires.

Le Rapport annuel du Directeur de l'OPS résume nos réalisations, nos innovations, les défis rencontrés et les enseignements tirés, alors que nous nous tournons vers l'avenir, confiants en la capacité des États Membres et du Secrétariat de collaborer et de travailler ensemble pour la santé et le bien-être de nos populations et pour le développement durable de la Région.

Il s'agit d'un rapport complet, qui documente diligemment pour la postérité le travail de l'Organisation pendant cette période si particulière. Je vous en recommande respectueusement la lecture. Toutefois, étant donné le contexte virtuel de cette réunion, je ne ferai que de brèves observations, indiquant certains des points forts et des points faibles, ainsi que les nouveaux impératifs de la coopération technique – fondés sur vos conseils et votre coopération – pour continuer à avancer, en collaboration avec tous nos précieux partenaires.

Pour faire face à la pandémie de COVID-19, nous nous sommes concentrés sur les dix piliers de la stratégie de riposte de l'OPS à la pandémie de COVID-19, qui est étroitement alignée sur le plan stratégique de préparation et de riposte à la COVID-19 de l'OMS. Les actions menées dans le cadre de ces piliers, qui couvrent des domaines allant de la planification et du financement à la communication des risques, aux laboratoires et aux diagnostics, aux voyages et aux transports internationaux, au renforcement des services et des systèmes de santé essentiels, ainsi que la vaccination, ont toutes été coordonnées par les équipes d'aide à la gestion des incidents du BSP à tous les niveaux organisationnels et dans tous les programmes.

Dans la *réorientation des systèmes de santé vers la riposte à la pandémie*, l'accent a été mis sur la promotion des fonctions essentielles de santé publique, le renforcement des soins de santé primaires, le plaidoyer pour des politiques favorables à l'équité et la reprise de l'élan vers notre objectif d'accès universel à la santé et de couverture sanitaire universelle.

L'importance cruciale d'une action efficace et efficiente au premier niveau de soins est devenue plus évidente, afin de permettre la promotion de la santé et la prise en charge des personnes atteintes de COVID-19 bénigne dans ce cadre, avec un aiguillage des personnes plus gravement affectées vers des niveaux de soins plus poussés.

Nous avons continué de *faire des efforts en vue d'obtenir des résultats plus équitables tout au long du parcours de vie*, en tenant compte de la vulnérabilité accrue des femmes, des mères, des enfants, des adolescents et des personnes âgées pendant la pandémie, et en tirant la sonnette d'alarme sur l'impact particulier de la COVID-19 sur les femmes enceintes. Alors même que nous travaillions intensément pour permettre un accès équitable aux vaccins contre la COVID-19, le BSP a continué de promouvoir et de faciliter les vaccinations systématiques afin de protéger les gains déjà obtenus par l'élimination et d'éviter l'éclosion d'une maladie à prévention vaccinale comme la poliomyélite.

Sous le thème, *Les vaccins nous rapprochent*, la Semaine de la vaccination dans les Amériques a été lancée virtuellement, et 45 pays et territoires y ont participé. Nos efforts à grande échelle se sont concentrés non seulement sur la continuité de la vaccination systématique, mais aussi sur la lutte contre

la mésinformation et la désinformation omniprésentes concernant les vaccins en général et les vaccins contre la COVID-19 en particulier.

Le BSP a poursuivi sa coopération technique pour *faire progresser la réduction et l'élimination des maladies transmissibles et des menaces environnementales*. Nous nous sommes employés à renforcer les interventions nationales contre le VIH et d'autres infections sexuellement transmissibles, ainsi que contre le paludisme, la tuberculose et les maladies infectieuses négligées, afin de maintenir la couverture et de réduire le risque de coïnfection par la COVID-19. Nous avons également renforcé les capacités des pays à détecter et à prévenir la résistance aux antimicrobiens.

En complément de ces efforts, nous avons fait progresser les interventions liées à l'eau, à l'assainissement et à l'hygiène, particulièrement pour contrôler la propagation de la COVID-19, et nous avons intégré la surveillance environnementale dans les systèmes de surveillance sanitaire systématique dans le contexte de la pandémie. Le BSP a aussi travaillé pour assurer la sécurité alimentaire et a contribué à atténuer l'impact des changements climatiques, surtout dans les petits États insulaires en développement des Caraïbes, qui sont très vulnérables.

Le BSP a consacré beaucoup de temps, d'efforts et de ressources à la *promotion de nouvelles perspectives sur la prévention et la lutte contre les maladies non transmissibles, notamment les troubles mentaux, neurologiques et liés à l'utilisation de substances psychoactives*, face aux preuves accablantes de la détérioration des résultats liés à la COVID-19 chez les personnes vivant avec ces troubles.

Nous avons évalué et mis à l'essai les trousseaux d'urgence de l'OMS pour les maladies non transmissibles, qui fournissent des médicaments essentiels et des fournitures de diagnostic dans certains pays. Nous avons élargi le programme HEARTS pour prévenir et prendre en charge les maladies cardiovasculaires. Nous avons fait progresser les interventions visant à lutter contre les principaux facteurs de risque des maladies non transmissibles. Et nous nous sommes concentrés sur l'amélioration de la coordination, de la prestation de services, du renforcement des capacités et de la communication en matière de santé mentale et de soutien psychosocial.

À la lumière des restrictions en cours liées à la COVID-19, le BSP a continué de *s'appuyer sur les innovations inspirées par la pandémie pour la transformation numérique et la prise de décisions en santé*. À cet égard, nous avons conseillé les pays sur la manière d'adopter ou d'adapter les technologies de l'information afin de leur permettre de réagir plus efficacement à la COVID-19. Nous avons surveillé les inégalités sociales et facilité la recherche pour faire progresser l'équité en matière de santé. Nous avons aidé les pays à traduire les connaissances en actions. Nous avons diffusé largement l'information par le biais de listes de distribution actives, de plateformes consultables et d'autres modalités. Et nous avons mis en œuvre des stratégies de gestion des connaissances.

Les enseignements tirés de l'initiative des systèmes d'information pour la santé du BSP et nos publications dans le *Pan American Journal of Public Health* ont joué des rôles importants dans ces efforts, tout comme IRIS, la bibliothèque numérique du BSP.

Dans le respect des valeurs de l'OPS, les efforts du BSP pour *renforcer les approches fondées sur l'équité et les droits de l'homme* n'ont pas faibli. Nous avons accéléré le travail d'élaboration d'indicateurs d'équité en matière de santé et formulé des recommandations pour réduire les inégalités.

Nous avons évalué la mise en œuvre de la politique de l'OPS relative au genre et effectué des analyses pour documenter les différences liées au genre dans l'impact de la pandémie de COVID-19.

Nous avons également veillé à ce que les peuples autochtones et les populations d'ascendance africaine participent de manière significative aux discussions sur leurs besoins et leurs droits, en particulier dans le contexte de la pandémie, et nous avons fourni des conseils sur la manière d'aborder la santé des migrants dans la situation actuelle.

L'OPS est une organisation apprenante ayant depuis longtemps une culture d'amélioration continue de la qualité. Les interventions de renforcement institutionnel du BSP ont permis d'améliorer la performance des fonctions habilitantes pour la coopération technique et pour des ripostes rapides et de qualité à l'évolution de la pandémie. Nous avons créé des interventions de développement organisationnel pour guider les améliorations institutionnelles. Nous avons pris des mesures pour protéger notre plus grand capital, à savoir nos ressources humaines. Nous avons ajusté notre planification et notre budgétisation pour faire face à l'évolution de la situation, en veillant constamment à une gestion prudente de nos finances limitées. Nous avons formé de nouveaux partenariats et alliances, tout en renforçant les partenariats et alliances traditionnels. Nous avons mobilisé des ressources pour la riposte à la pandémie. Nous avons permis le fonctionnement ininterrompu de nos Organes directeurs. Nous avons renforcé nos technologies de l'information et nos communications, tout en accordant une attention particulière à la cybersécurité. Nous avons amélioré notre infrastructure lorsque cela était nécessaire et approprié. Et nous avons assuré des opérations éthiques et transparentes en conformité avec la Constitution de l'OPS, ce qui est établi dans notre cadre juridique.

Au milieu de tous ces efforts, le BSP n'a jamais perdu de vue sa raison d'être, en maintenant l'accent sur les pays et en veillant à ce que la coopération technique, qu'elle soit entreprise au niveau régional, infrarégional ou national, profite à la santé des populations de la Région. Nous avons fait en sorte que les travaux sur la pandémie n'éclipsent pas nos responsabilités de faire progresser nos engagements à l'égard des résultats prioritaires du budget programme biennal, du Programme d'action sanitaire durable pour les Amériques et d'autres mandats, nécessaires au développement national durable.

Certes, nous avons dû faire face à de nombreux défis, parmi lesquels l'incompréhension apparente, par beaucoup, de ce que nous sommes et de ce que nous faisons, les contraintes financières, les lacunes dans les ressources nationales nécessaires à la réalisation efficace des fonctions essentielles de santé publique, y compris les ressources humaines pour la santé et les données sur la santé désagrégées par des stratificateurs d'équité, ainsi que l'infodémie, et ce n'est pas le moindre des défis, caractérisée par la mésinformation et la désinformation diffusées en particulier sur les médias sociaux.

Nous avons également pris note de plusieurs enseignements tirés, notamment la nécessité d'améliorer les communications qui ciblent une multiplicité de publics, l'importance de renforcer l'intégration des thèmes transversaux de l'Organisation que sont le genre, l'ethnicité, l'équité et les droits de l'homme dans tous les aspects de son travail, la nature essentielle des systèmes de santé résilients qui sont fondés sur l'approche des soins de santé primaires et utilisent des réseaux intégrés de prestation de services de santé pour faire progresser la santé universelle, la valeur des réseaux qui englobent tous les niveaux du BSP, des organisations partenaires et des pays, ainsi que la nécessité d'accélérer et d'élargir équitablement l'utilisation des plateformes et outils virtuels. Enfin, et c'est

essentiel, la nécessité d'une transformation numérique du secteur de la santé à l'aide de technologies innovantes, la nécessité impérieuse de renforcer l'autosuffisance régionale en matière d'accès aux technologies de la santé, notamment aux médicaments et aux vaccins, et l'importance cruciale d'une collaboration interprogrammatique, intersectorielle et axée sur les personnes.

Permettez-moi d'affirmer que nous avons été, et sommes toujours, mis à l'épreuve par la pandémie et ses lourdes conséquences. Aujourd'hui, nous constatons que le nombre de cas est plus élevé dans la Région qu'à la même époque l'année dernière. Nous observons de nouvelles poussées et des vagues répétées d'infections dans des pays où les restrictions et autres mesures de santé publique ont été assouplies et où les frontières ont été ouvertes. L'émergence continue de variants préoccupants, dont certains ont une transmissibilité accrue et sont susceptibles d'augmenter la gravité de la maladie ou de réduire, voire d'anéantir, l'efficacité des vaccins disponibles, est en effet effrayante.

Nous devons continuer de promouvoir la vaccination, d'accroître l'accessibilité aux vaccins, en particulier dans les milieux où les ressources sont limitées et pour les personnes en situation de vulnérabilité, et de respecter les mesures de santé publique recommandées. L'émergence et la propagation de variants du SRAS-CoV-2 nous ont tous mis en danger et, je tiens à le répéter, tant que tout le monde n'est pas en sécurité, personne n'est en sécurité. Au moins, cette pandémie nous a appris que nous sommes, en effet, « les gardiens de nos frères ».

Alors que nous entrons dans cette ère d'interdépendance numérique, et compte tenu du besoin urgent d'accéder à des données essentielles et à des informations stratégiques au bon moment, au bon endroit et dans le bon format, nous avons le plaisir d'annoncer le lancement de deux grandes plateformes : *La santé dans les Amériques*, notre publication phare renommée qui nous apporte aujourd'hui une analyse fondamentale, étayée par des tableaux de bord dynamiques, sur la mortalité prématurée potentiellement évitable dans notre Région, ainsi que la plateforme des *Indicateurs de base*, un espace virtuel renouvelé qui sera essentiel pour soutenir des politiques et des processus décisionnels éclairés, et qui contient des ensembles de données comportant plus de 270 indicateurs clés en matière de santé et liés à la santé pour la Région des Amériques. Comme je l'ai mentionné en 2017 lors de la précédente Conférence sanitaire panaméricaine, nous ne pouvons pas attendre cinq années pour présenter des données en santé publique. Des données de qualité peuvent sauver des vies, et c'est quelque chose que nous devons tous comprendre et soutenir. Et c'est pourquoi cette semaine, nous allons également adopter deux résolutions importantes liées à la transformation numérique et à la science des données sur la santé.

Mesdames et Messieurs les ministres et délégués, j'ai pleinement confiance que nous, les États Membres de l'OPS, avec le Secrétariat et les partenaires, continuerons à nous montrer à la hauteur de la situation. Nous tirerons les enseignements de la pandémie de COVID-19 et nous nous concentrerons encore plus sur les actions suivantes :

- *mettre en place des systèmes de santé résilients pour une santé universelle*, avec des soins de santé primaires, une approche fondée sur le parcours de vie et une protection sociale comme éléments essentiels et indispensables ;
- *assurer l'inclusion sociale* en impliquant de manière significative les personnes en situation de vulnérabilité, et en les plaçant au centre des politiques, plans et programmes de santé ;

- *s'attaquer spécifiquement aux déterminants sociaux, économiques, environnementaux, commerciaux et autres de la santé*, en promouvant et en soutenant des approches multisectorielles, à l'échelle de la société et du gouvernement, qui intègrent la santé dans toutes les politiques ;
- *garantir des interventions fondées sur l'équité et les droits* qui réduisent les iniquités et contribuent à la réalisation progressive du droit à la santé et des autres droits de l'homme ; et
- *exploiter les capacités et le potentiel de la Région pour renforcer l'autosuffisance en matière de technologies de la santé*, y compris les médicaments et les vaccins, grâce à une solidarité qui débouche sur des biens publics régionaux et un accès équitable pour tous nos États Membres.

Les progrès en matière de santé et de développement des habitants de la Région étant en jeu, nous ne pouvons qu'adhérer au truisme selon lequel *l'échec ne saurait être envisageable*. Nous devons avancer ensemble, en travaillant assidûment pour garantir des résultats meilleurs et plus justes en matière de santé et de développement, qui ne laissent personne de côté. Alors que nous continuons de lutter pour en finir avec cette pandémie, retrouvons l'esprit de solidarité panaméricain, qui est à l'origine des plus grandes réalisations de la Région à ce jour. Ce n'est qu'ensemble que nous vaincrons, car encore une fois, tant que nous ne serons pas tous en sécurité, aucun d'entre nous ne sera en sécurité.

Permettez-moi de vous remercier, ainsi que nos États Membres et nos précieux partenaires, pour votre soutien indéfectible et votre collaboration remarquable au cours de ces douze mois épuisants, sans lesquels aucune de ces réalisations n'aurait été possible. Pour terminer, je souhaite adresser mes plus sincères remerciements et ma reconnaissance à l'ensemble de l'équipe du Secrétariat pour son dévouement désintéressé, son engagement tenace, sa capacité d'adaptation créative et sa résilience sans limite, sans lesquels notre mission ne serait pas possible.

Ensemble, nous vaincrons. Nous y arriverons !

Merci.
