

30^e CONFÉRENCE SANITAIRE PANAMÉRICAINE

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

Washington, D.C., ÉUA, du 26 au 30 septembre 2022

Point 4.2 de l'ordre du jour provisoire

CSP30/7
1^{er} août 2022
Original : anglais

RAPPORT DE L'ÉVALUATION DE FIN DE PÉRIODE BIENNALE DU BUDGET PROGRAMME DE L'OPS 2020-2021/ PREMIER RAPPORT INTERMÉDIAIRE SUR LA MISE EN ŒUVRE DU PLAN STRATÉGIQUE DE L'OPS 2020-2025

Vue d'ensemble

1. Les années 2020 et 2021 s'imposent comme l'une des périodes les plus fortes des 120 ans d'histoire de l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS). La période biennale a été marquée par le bilan sans précédent de la pandémie de COVID-19 dans la Région des Amériques. Elle a également été marquée par la profonde crise financière de l'Organisation, lorsque l'OPS a été confrontée à un défi sans précédent en raison du retard de paiement des contributions de certains États Membres. Cela a obligé le Bureau sanitaire panaméricain (BSP) à mettre en place des mesures de maîtrise des coûts et à hiérarchiser ses activités pour préserver les capacités opérationnelles de base.

2. Ce rapport de fin de période biennale reflète les contributions de l'ensemble de l'Organisation pour ces premières années difficiles du Plan stratégique de l'Organisation panaméricaine de la Santé 2020-2025 et rend compte de la mise en œuvre du budget programme de l'Organisation panaméricaine de la Santé 2020-2021. Il offre une responsabilité et une transparence programmatiques essentielles, en documentant les progrès, les défis, les principaux enseignements tirés et les recommandations. Ce rapport sera déterminant alors que l'OPS s'attachera à *protéger, se remettre et construire pour renforcer* tout en atteignant les objectifs du Plan stratégique 2020-2025, du Programme d'action sanitaire durable pour les Amériques 2018-2030 (PASDA2030) et les objectifs de développement durable (ODD) pour 2030.

Principales constatations

3. **Des actions transformatrices ont été réalisées tout en luttant contre la pandémie.** En 2020-2021, la Région a réalisé des avancées significatives en matière de

santé publique et a produit une action transformatrice sur les priorités clés des États Membres, même au milieu de la riposte massive à la pandémie de COVID-19. S'il est vrai que la pandémie a causé d'immenses difficultés, elle a également renforcé l'importance de la santé publique et a servi de catalyseur pour développer encore la capacité de la Région à gérer les urgences. La pandémie a permis de réaliser d'importantes avancées de santé publique, comme l'expansion de la capacité régionale de surveillance génomique et de fabrication de produits de santé essentiels. Elle a également mis en évidence la nécessité de disposer de systèmes de santé plus solides et plus résilients et d'une meilleure coordination intersectorielle.

4. **La pandémie a mis en lumière les iniquités en santé et l'importance de la solidarité.** Les personnes vivant dans des conditions de vulnérabilité ont été plus exposées à la COVID-19 et plus profondément touchées par son impact socio-économique. La pandémie a démontré la fragilité d'acquis durement gagnés tels que la couverture vaccinale, qui a diminué au cours de la période biennale, et les communautés et groupes habitant dans des zones éloignées ainsi que dans des conditions de vulnérabilité ont été principalement touchés. Avec la montée en flèche du chômage et de la pauvreté, en particulier dans des groupes de population déjà appauvris, la pandémie a mis en évidence les liens indissociables entre la santé, le développement social et l'économie. Enfin, elle a montré qu'aucun pays, même ceux avec un niveau élevé de développement, ne peut à lui seul réussir à faire face à une urgence sanitaire d'une telle ampleur, réaffirmant l'importance de la solidarité dans la Région.

5. **Les progrès sur le plan des cibles du Plan stratégique 2020-2025 sont menacés.** Il est trop tôt pour déterminer la trajectoire de tous les indicateurs. Toutefois, des reculs ont menacé la réalisation des cibles du Plan stratégique 2020-2025, ainsi que du PASDA2030 et des ODD. La réalisation des cibles nécessite une mise en œuvre soutenue d'interventions ayant fait leurs preuves dans les pays, ainsi qu'une approche à l'échelle de l'Organisation qui tienne compte des déterminants de la santé, des inégalités persistantes en santé et d'autres barrières à l'accès aux services de santé. Selon les premières évaluations, seuls neuf des 35 cibles d'indicateurs d'impact (26 %) sont en passe d'être atteintes d'ici à la fin de 2025. Il s'agit notamment des cibles suivantes : réduction des inégalités à l'intérieur des pays, mortalité néonatale, mortalité des enfants de moins de 5 ans, mortalité dû à des causes évitables par les soins de santé, taux de létalité due à la dengue et élimination du paludisme, de la rage transmise par les chiens, de la ténia/cysticercose humaine et de la filariose lymphatique. Les autres cibles risquent de ne pas être atteintes d'ici à 2025, ou l'on ne dispose pas d'informations permettant d'évaluer leur situation à ce stade.

6. Si la plupart des résultats en termes d'impact sont à risque, 17 des 28 résultats intermédiaires (60 %) ont enregistré des progrès significatifs pour la période biennale 2020-2021 et seront probablement atteints d'ici à 2025. Parmi ces résultats intermédiaires, cinq sont considérés comme hautement prioritaires par les États Membres : l'accès à des services de santé complets et de qualité, les facteurs de risque des maladies transmissibles, la malnutrition, la prévention et le contrôle des épidémies et des pandémies, ainsi que la détection des urgences sanitaires et la riposte.

7. L'exécution du budget programme a atteint des niveaux historiques.

Le financement total pour la période biennale 2020-2021 a dépassé de 48 % (US\$ 315 millions)¹ le budget programme approuvé (\$650 millions). Ce niveau élevé de financement reflète la grande quantité de ressources reçues pour les programmes spéciaux (en grande partie pour la riposte à la COVID-19), plus de 10 fois le montant initialement projeté. Cependant, le financement des programmes de base a subi l'impact des retards dans le financement. À la clôture de la période biennale, l'exécution se montait à 103 % du budget total approuvé (\$442 millions pour les programmes de base et \$230 millions pour les programmes spéciaux). Ce niveau d'exécution est historique et représente 23 % (\$126 millions) de plus qu'en 2018-2019.

8. D'importantes réalisations sur le plan de la santé ont été obtenues pendant la riposte à la pandémie. D'importants gains sur le plan de la santé ont été obtenus au cours de la période biennale grâce aux efforts persistants des États Membres, soutenus par le BSP. Les résultats suivants sont mis en évidence dans le rapport :

- a) **Les urgences sanitaires.** En collaboration avec les États Membres et les partenaires, le BSP s'est attaché à atténuer la pandémie et d'autres urgences tout en renforçant la capacité de la Région à gérer de futures crises sanitaires. Le BSP a aidé 23 pays à augmenter leurs capacités médicales supplémentaires pour la COVID-19 grâce au déploiement d'équipes médicales d'urgence et de sites de soins médicaux alternatifs. Au total, 100 équipes médicales d'urgence nationales ont été déployées et 129 sites de soins médicaux alternatifs ont fourni 6899 lits d'hôpitaux et 1078 lits de réanimation. En outre, l'OPS a joué un rôle clé dans le déploiement des vaccins anti-COVID en achetant et en distribuant les vaccins et en fournissant un soutien technique pour les campagnes de vaccination dans les pays. L'OPS a également lancé le réseau régional de surveillance génomique de la COVID-19 afin d'accroître la capacité de la Région à suivre le virus du SARS-CoV-2, y compris les variants préoccupants. Dans le contexte de la pandémie et des catastrophes simultanées (notamment le tremblement de terre de 2021 en Haïti, plusieurs ouragans et une éruption volcanique à Saint-Vincent-et-les-Grenadines), le BSP a également soutenu tous les pays et territoires alors qu'ils continuaient à fournir des services de santé essentiels et qui sauvent des vies.
- b) **Les systèmes et services de santé.** Le BSP a permis l'accès à des fournitures de santé essentielles pour la pandémie au moyen d'activités de plaidoyer et de négociations au sein de mécanismes mondiaux clés tels que le consortium mondial d'approvisionnement pour la COVID-19 et le Dispositif pour accélérer l'accès aux outils de lutte contre la COVID-19 (ACT). Le Fonds renouvelable régional pour les fournitures stratégiques de santé publique de l'OPS a acheté pour plus de \$550 millions de médicaments et de fournitures de santé publique. Ces achats ont été effectués pour le compte de 31 entités participantes, ce qui a bénéficié à plus de 70 millions de personnes. Le BSP a également aidé les pays à réorganiser et à

¹ Sauf stipulation contraire, toutes les valeurs monétaires figurant dans le présent rapport sont exprimées en dollars des États-Unis.

- étendre les services de santé pour répondre à la pandémie, ce qui a consisté notamment à augmenter considérablement les capacités hospitalières en réanimation, à renforcer le premier niveau de soins pour prendre en charge la COVID-19 tout en maintenant les services de santé essentiels, à investir dans la télémédecine et les soins à domicile, et à mettre en œuvre des interventions de santé publique.
- c) **La santé tout au long du parcours de vie, les déterminants de la santé et la promotion de la santé.** Le BSP s'est attaché à promouvoir une vie plus saine grâce à l'accès universel à des services de santé complets et de qualité pour toutes les populations des Amériques. Le BSP a aidé les pays à mettre en œuvre des interventions fondées sur des données probantes, comme le programme *Familias Fuertes* au Mexique et en Uruguay, et a développé la recherche, l'analyse et les données sur la couverture des services, les déterminants sociaux et environnementaux de la santé et les inégalités qui y sont liées. Le BSP a également encouragé la vaccination contre la COVID-19 des femmes enceintes et des professionnels qui s'occupent d'elles. Dans toute la Région, les pays se sont employés à adapter les mesures de santé publique liées à la COVID-19 aux besoins des groupes en situation de vulnérabilité.
- d) **Les maladies non transmissibles (MNT) et leurs facteurs de risque, la malnutrition, la santé mentale, la violence et les traumatismes.** La période biennale a été marquée par des avancées importantes dans le domaine des soins de santé pour les personnes atteintes de MNT, ainsi que par des réalisations dans la lutte contre le tabagisme et l'élimination des acides gras trans produits industriellement. Trinité-et-Tobago a dispensé des formations aux communautés, avec le soutien du Partenariat pour la couverture sanitaire universelle, pour les autonomiser sur le plan de la prévention et de l'auto-prise en charge des MNT. Une étape importante a été franchie lorsque l'ensemble de l'Amérique du Sud a appliqué la Convention-cadre de l'Organisation mondiale de la Santé pour la lutte antitabac. La malnutrition a continué de reculer. Dans le même temps, les politiques visant à améliorer la prise en charge des personnes souffrant de troubles mentaux ont été renforcées et des stratégies de prévention du suicide ont été mises en œuvre. Le BSP a également travaillé avec les pays pour répondre aux besoins de santé mentale et de soutien psychosocial résultant de la pandémie et d'autres situations d'urgence. Les activités intersectorielles sur la violence et la sécurité routière ont progressé, le Mexique ayant adopté une législation extrêmement innovante sur la mobilité et la sécurité routière.
- e) **La prévention, la lutte et l'élimination des maladies transmissibles.** Malgré la pandémie, les efforts d'élimination des maladies ont progressé sur plusieurs fronts. La Dominique a été certifiée comme ayant éliminé la transmission mère-enfant du VIH et de la syphilis, et El Salvador a été certifié exempt de paludisme. Le Brésil, le Canada, le Chili, le Guatemala, le Suriname et Trinité-et-Tobago ont atteint le niveau de plus de 90 % de personnes sous traitement antirétroviral avec suppression de la charge virale. Le BSP a adopté des stratégies innovantes de coopération technique pour faire face aux menaces émergentes, telles que la résistance accrue

- aux antimicrobiens, ainsi que pour traiter des problèmes persistants qui touchent les populations en situation de vulnérabilité. Le BSP a également fourni une assistance technique aux pays pour les préparer à l'introduction des vaccins anti-COVID et pour maintenir les services de vaccination systématique.
- f) **Les systèmes d'information pour la santé, les données probantes et la recherche.** L'initiative des systèmes d'information pour la santé a été mise en œuvre dans l'ensemble de la Région des Amériques avec le soutien du BSP et des partenaires, dont la Banque interaméricaine de développement. Des progrès importants ont été réalisés dans l'utilisation de plateformes de données, telles que la Santé dans les Amériques, les Indicateurs de base et le portail de suivi des ODD. Le BSP a également soutenu le développement de données probantes et de recherches pour répondre à la pandémie de COVID-19 et à d'autres défis.
- g) **L'équité, le genre, l'ethnicité et les droits de l'homme.** Le BSP s'est efforcé de faire en sorte que ces thématiques transversales fassent partie intégrante de la riposte à la pandémie afin que personne ne soit laissé pour compte. Le BSP a généré et partagé des données probantes sur les inégalités en santé pour les personnes d'ascendance africaine et sur les tendances de la COVID-19 liées au genre, à l'ethnicité et à l'équité. Dans de nombreux pays, les autorités sanitaires ont déployé des efforts concertés pour administrer la vaccination contre la COVID-19 aux populations autochtones et aux autres populations en situation de vulnérabilité.
- h) **Le leadership, la gouvernance et les fonctions d'appui.** L'OPS est restée une voix faisant autorité dans les Amériques, appelant à l'unité pour atténuer et gérer la COVID-19. L'Organisation a gagné en visibilité positive et en notoriété en fournissant des orientations sur la pandémie aux plus hauts niveaux des gouvernements nationaux et des systèmes onusien et interaméricain. Son programme appelait à assurer une réponse agile auprès des États Membres tout en préconisant des investissements fondamentaux dans la santé publique de la Région. La gestion de la crise financière a également mis en évidence le rôle fort de leadership et de gouvernance du BSP. La crise a pu être surmontée grâce à des mesures d'adaptation, à la gestion des risques, à l'engagement du personnel, à une mobilisation accrue des ressources et au plaidoyer auprès des États Membres.

Conclusions et recommandations

9. Tout au long de la période biennale 2020-2021, le BSP a joué un rôle déterminant en tant que catalyseur, rassembleur et coordinateur de confiance en période d'urgence sanitaire sans précédent. Tout en répondant à la pandémie, le BSP a également agi pour protéger les services de santé essentiels en collaboration avec les États Membres et les partenaires et conformément à sa mission. Pour l'avenir, un engagement politique important et l'allocation de ressources seront nécessaires pour renforcer les domaines qui ont pris du retard en raison des perturbations dues à la pandémie. Plusieurs

recommandations clés ressortent en tant que stratégies cruciales pour accélérer le relèvement de la Région :²

- a) Intensifier le plaidoyer en faveur de la santé aux plus hauts niveaux des gouvernements, en renforçant la collaboration avec d'autres secteurs et en veillant à établir des liens entre la santé, l'économie, la protection sociale et la préparation et la riposte aux pandémies.
- b) Tirer parti de la visibilité et de l'autorité accrues que l'OPS a acquises dans le cadre de sa riposte à la COVID-19 et l'élargir à des publics plus vastes et à d'autres domaines de la santé publique.
- c) Renforcer le plaidoyer en faveur d'un investissement accru, amélioré et durable dans la santé publique en augmentant la participation au dialogue de haut niveau avec les ministères de la Santé et des Finances, les institutions financières internationales et les donateurs, en particulier au niveau des pays.
- d) Réexaminer la question de la santé universelle en vue de renforcer et de transformer les systèmes et services de santé basés sur les soins de santé primaires en tant que vecteurs de la mise en œuvre des programmes et priorités essentiels en matière de santé publique, en se concentrant sur les déterminants sociaux de la santé et sur les besoins des populations en situation de vulnérabilité.
- e) Mettre en œuvre des actions qui reflètent les enseignements tirés et s'appuient sur les bonnes pratiques et les innovations qui ont été mises en évidence au cours de la période 2020-2021.³

Mesure à prendre par la Conférence sanitaire panaméricaine

10. La Conférence est invitée à prendre note du présent rapport et à formuler tous commentaires qu'elle juge pertinents.

² Des recommandations supplémentaires sont disponibles dans l'addendum au rapport détaillé sur les résultats (document CSP30/7, Add. I) et dans les rapports sur les résultats intermédiaires groupés qui l'accompagnent, publiés sur le portail du budget programme de l'OPS : <https://open.paho.org/>.

³ Pour de plus amples informations sur les enseignements, prière de consulter la section VI du document CSP30/7, Add. 1.