

EXAMEN DE LA SANTE UNIVERSELLE ET DE LA PREPARATION : UN MECANISME EN PLUS A L'OMS ?

Renforcer la sécurité sanitaire mondiale : telle est l'ambition de cette initiative¹ annoncée par le Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), Tedros Adhanom Ghebreyesus en novembre 2020, lors de la 73e Assemblée mondiale de la Santé, en pleine mobilisation internationale contre la pandémie de COVID-19.

L'examen universel de la santé et de la préparation (UHPR²) est présenté comme un mécanisme d'examen novateur au sein de l'OMS, de haut niveau, conduit par les pairs, (les États), à l'instar de l'examen périodique universel (EPU) du Conseil des droits de l'Homme³. Mais contrairement à ce dernier, l'engagement des Etats au niveau de l'UHPR est prévu pour se faire sur une base volontaire et porte notamment sur les capacités nationales de préparation aux urgences sanitaires, dans leur intégralité.

Fondé également sur les principes de transparence et d'inclusion, ainsi que sur les dispositions du Règlement sanitaire international (RSI 2005)⁴ cet exercice vise par ailleurs à instaurer et consolider la confiance et de la responsabilité mutuelles en matière d'actions dans le domaine sanitaire. Ce mécanisme permettra, d'après l'OMS, de rassembler les Etats « *dans un esprit de bon voisinage autour du principe d'approche faisant intervenir l'ensemble des pouvoirs publics pour renforcer les capacités nationales de préparation aux pandémies, instaurer la couverture sanitaire universelle et améliorer l'état de santé de toutes les populations* ».

Quatre ans après l'annonce de cette initiative, après la décision⁵ des Etats de l'expérimenter, et après la tenue de sa première revue mondiale en février 2024 à Genève, quel bilan ? Cette phase pilote répond-elle aux attentes ? Quelle plus-value par rapport aux autres mécanismes existants au sein de l'OMS ?

¹¹ La RCA et le Bénin sont à l'origine de cette initiative

² UHPR (Universal Health and Preparedness Review) en anglais

³ Pour en savoir plus : [Examen périodique universel | OHCHR](#)

⁴ Le RSI, selon l'OMS, « définit le cadre juridique international pour prévenir la propagation internationale des maladies et y réagir. Le RSI est un instrument de droit international, adopté en vertu de l'article 21 de la Constitution de l'OMS, et est juridiquement contraignant à l'égard de 196 États Parties, dont l'ensemble des 194 États Membres de l'OMS ». Pour plus d'informations : [Règlement sanitaire international \(2005\)](#)

⁵ Lors de la 75ème Assemblée Mondiale de la Santé (WHA75) tenue en mai 2022

Onze Etats issus de cinq des six régions⁶ de l'OMS se sont portés volontaires pour expérimenter la phase pilote de l'UHPR qui s'est déroulée entre décembre 2021 et juin 2024 : République centrafricaine (RCA), Iraq, Portugal, Thaïlande, Sierra Leone, Congo, Cameroun, Tanzanie, Luxembourg, République dominicaine et Kirghizistan. Il est à noter que la phase de revue nationale de l'UHPR en cours dans les autres pays, a été achevée dans les six premiers.

L'ensemble du processus dure six (6) mois et se déroule en 4 principales phases : **la phase préparatoire** pendant laquelle sont menés des consultations sur le plan national et des échanges de haut niveau afin d'obtenir la mobilisation et l'engagement des dirigeants, ainsi que l'implication de tous les autres acteurs utiles pour la réussite de l'examen. La **2^e phase** appelée **la Revue Nationale** au cours de laquelle des experts internationaux procèdent à des visites de terrain ; des échanges avec les plus hautes autorités du pays et d'autres acteurs sur les meilleures pratiques, les défis, les priorités du pays en matière de préparation et de réponse aux urgences sanitaires ; l'examen du rapport national UHPR préalablement élaboré par les experts nationaux et des exercices de simulation en vue de la revue mondiale (3^e phase). Des résultats préliminaires et les premières recommandations à l'endroit du pays sont présentés lors de cette phase.

Une fois le rapport élaboré, il est soumis au secrétariat UHPR de l'OMS qui le soumet à son tour au Comité consultatif d'experts⁷. Ce dernier élabore son propre rapport, l'ajoute au rapport national et soumet les deux au Comité mondial d'examen par les pairs, dans la perspective de la **3^e phase, la Revue Mondiale par les pairs**. Echange de haut niveau entre l'Etat examiné, des panélistes (pairs) désignés et d'autres Etats membres de l'OMS, cette revue constitue une opportunité pour les Etats de demander des précisions sur des aspects donnés du rapport national ou de faire des recommandations / commentaires dans un esprit de respect, de solidarité et de coopération.

Lors de la **première revue mondiale** tenue les 13 et 14 février 2024, au siège de l'OMS à Genève, les rapports nationaux de la République centrafricaine, du Portugal et de la Thaïlande ont été examinés. En plus des panélistes, 180 représentants issues des état membres de l'OMS ont pris part à ce dialogue jugé très fructueux et constructeur⁸.

⁶ Afrique, Europe, Amériques, Asie du Sud-Est, Méditerranée orientale et Pacifique orientale.

⁷ Les fonctions du groupe consultatif technique UHPR sont de fournir des contributions d'experts sur le contenu technique de l'UHPR. Pour en savoir plus : [Technical Advisory Group for Universal Health and Preparedness Review](#)

⁸ Selon les informations disponibles sur le site de l'UHPR

Enfin, la dernière phase, le suivi national qui a pour but principal la mise en œuvre des priorités et recommandations issues des phases précédentes.

Quel bilan et quelle plus-value?

De l'avis de la plupart des acteurs engagés dans le mécanisme UHPR, notamment les trois pays examinés lors de la revue mondiale, le bilan de cette phase pilote est encourageant, en ce sens que l'UHPR a permis de contribuer au renforcement de la coopération et la solidarité bilatérales/multilatérales entre Etats Membres. Ce mécanisme permet par ailleurs, selon eux, de maintenir la préparation aux urgences au-dessus de l'agenda politique, engageant les autorités nationales au plus haut niveau.

Pour le Ministre chargé de la Santé et de la Population de la RCA, Pierre SOMSE, la plus-value de l'UHPR est réelle car il « *va au-delà des autres évaluations⁹ conduites de manière multisectorielle sur les urgences sanitaires [...]. cet examen prend en compte, en plus des indicateurs des urgences sanitaires, les déterminants sociaux de la santé, l'état de santé de la population et offre la possibilité d'inclure des indicateurs d'évaluation spécifique au contexte de chaque pays. C'est ainsi que la RCA a pris en compte les indicateurs sur l'efficacité de l'aide, spécifique à son contexte de pays en post conflit¹⁰.* »

Soulignant dans son rapport national que l'UHPR est « *lié à un niveau élevé d'engagement politique et de compromis en faveur du renforcement de la préparation aux situations d'urgence sanitaire* », le Portugal précise qu' « *il diffère des mécanismes d'évaluation connus, qui sont des audits/outils techniques¹¹ ...* ».

Pour sa part, la Thaïlande confirme présentant de son expérience nationale dans son rapport que « *la méthodologie de l'examen national de l'UHPR était plus qualitative que les outils précédents, se concentrant sur les engagements et les consultations avec les parties prenantes* ».

⁹ Notamment l'auto-évaluation annuelle des progrès des composantes de RSI, l'évaluation externe conjointe, la cartographie des ressources pour la préparation (REMAP), un outil spécifique à chaque pays élaboré par l'OMS, permettant de lier les priorités nationales en matière de sécurité sanitaire aux ressources disponibles et potentielles (financières et techniques).

¹⁰ Réponse du Ministre à un questionnaire pour recueillir son avis sur la phase pilote de l'UHPR

¹¹ OMS: Universal Health and Preparedness Review (UHPR) /Global Peer Review (GPR)

Meeting held 13–14 February at World Health Organization headquarters, Geneva

ANNEXES of the OUTCOME REPORT

concernées qui faciliteront davantage les échanges d'informations et la coordination entre les différents secteurs à l'avenir¹²»

Selon Mona M'Bikay, Directrice de UPR info¹³et ancien membre du groupe consultatif technique de l'UHPR, « *mise en œuvre correctement, l'UHPR peut aider les pays à améliorer leur préparation à des risques majeurs de santé publique.* ». Se félicitant de l'approche holistique adopté par ce processus, Mme M'Bikay insiste sur l'atout majeur que représente ce mécanisme pour renforcer la résilience des systèmes de santé des pays.

Abondant dans le même sens, Gianni Magazzeni, ancien chef de la branche de l'Examen périodique universel au sein du Haut-Commissariat des Nations Unies pour les droits de l'Homme (HCDH), et actuellement membre du Comité consultatif technique de l'UHPR, estime que cette phase expérimentale a tenu ses promesses et pourra permettre de faire les réglages nécessaires pour consolider le processus.

Quelles améliorations ?

Des Etats et autres parties prenantes insistent sur une multitude d'aspects à renforcer dont la question des indicateurs à clarifier en fonction des pays ; le suivi adéquat de la mise en œuvre des recommandations pour lequel la désignation d'un point focal national serait pertinente, mais aussi la mise en place de financements appropriés ; la poursuite des efforts de plaidoyer et de promotion de l'UHPR et principalement l'engagement de tous les Etats membres de l'OMS contribueraient à coup sûr à crédibiliser ce processus.

A ce sujet, la Directrice de UPR info estime importante la participation de tous les Etats au processus UHPR afin qu'il ne soit pas considéré comme un mécanisme uniquement pour les pays à faible revenu.

De son côté, le ministre de la santé de la RCA juge nécessaire d'adapter l'UHPR à chaque contexte national tout en définissant des objectifs réalistes. « *Cela permettrait à chaque pays de s'engager dans un processus de renforcement progressif, sans soumettre les Etats aux mêmes standards. Cela éviterait que cet examen n'aggrave les inégalités entre les pays à revenu élevé et ceux à faible revenu¹⁴ ».*

¹² Idem

¹³ Organisation non gouvernementale (ONG) à but non lucratif basée à Genève (Suisse) dont l'objectif principal est de promouvoir les droits humains à travers l'EPU du Conseil des droits de l'Homme.

¹⁴ Réponse à un questionnaire

Etablir un pont entre le processus de l'UHPR de l'OMS et l'Examen périodique Universel (EPU) du Conseil des droits de l'Homme, notamment à travers les recommandations portant sur le droit à la santé serait aussi un atout précieux, indique G. Magazzeni dont le rôle est justement de mettre au service du processus UHPR sa vaste expérience acquise à la tête de l'EPU du Conseil des droits de l'Homme.

De nombreux autres acteurs dont Mona M'Bikay préconisent également une plus grande implication de la société civile dans le processus, tel que pratiqué au niveau de l'EPU droits de l'Homme. Sont aussi soulignés comme indispensables pour le succès de la mise en œuvre de l'UHPR, l'instauration d'un système plus ambitieux de soutien technique et financier aux Etats et une coordination fluide entre les mécanismes de santé actuels, mais aussi entre les bailleurs de fonds.

Les prochaines étapes sont notamment la poursuite du mécanisme dans les pays volontaires restants ; l'examen lors de la 78^e Assemblée mondiale de la Santé de mai 2025 d'un bilan d'étape, précisément les leçons déjà tirées de cette phase pilote. L'ajustement au fur et à mesure des documents d'orientation et des méthodologies nationales et internationales de l'UHPR, nourris par les expériences des Etats et des parties prenantes, contribueront certainement à consolider ce mécanisme dont l'efficacité dépendra de la volonté politique des Etats membres de l'OMS.

Enfin, il ne serait pas inutile de se demander qu'elle place l'UHPR réservera à la mise en œuvre de l'Accord international sur les pandémies - instrument que les Etats souhaitent contraignant, en cours de négociation au sein de l'OMS - une fois adopté.