

Épisode 1 – Étude sur les expériences des PFN de mise en œuvre du RSI (Partie 1 de 2)

Katrina Litam (KL): Bienvenue sur le podcast "Rendez-moi plus intelligent sur le RSI", votre mini dose régulière de tout ce qui concerne le Règlement Sanitaire International. Je suis votre hôte, Dr Katrina Litam, de l'unité Solutions d'apprentissage et formation du Département de renforcement de la préparation des pays dans le cadre du Programme d'urgence sanitaire de l'OMS. Pour notre tout premier épisode, nous mettons en avant une étude réalisée en 2019 sur les expériences des points focaux nationaux du RSI (PFN) dans l'exercice de leurs fonctions dans le cadre du RSI. Nous avons le privilège d'avoir avec nous aujourd'hui deux des principaux auteurs de cette étude, le Dr Kumanan Wilson et le professeur Sam Halabi. Puis-je vous demander à tous les deux de commencer par une brève introduction?

Kumanan Wilson (KW): Bien sûr, je vais commencer. Je m'appelle Dr Kumanan Wilson. Je suis spécialiste en médecine interne à l'Hôpital d'Ottawa, professeur à l'Université d'Ottawa. Pendant la majeure partie de ma carrière universitaire, j'ai étudié la gouvernance de la santé publique. En mettant l'accent sur les pandémies, la vaccination et la sécurité de la santé publique. Je m'intéresse à l'OMS et au RSI en particulier, depuis sa création, avec un intérêt sur la façon dont la gouvernance à plusieurs niveaux affecte la mise en œuvre du RSI, en grande partie à partir de l'expérience du SRAS au Canada. J'ai déjà participé au projet avec l'OMS, travaillant avec Helge [Hollmeyer, Secrétaire du RSI] sur l'annexe 2 et examinant sa fonction et son utilité. Et c'est ça, nous avons consulté pour être impliqués dans ce projet lorsque nous avons reconnu qu'il était nécessaire d'examiner cette question importante. Je pense que je devrais déclarer mon conflit d'intérêts. Je dis que je suis également le PDG de CANImmunize, qui est une entreprise de vaccination numérique.

Sam Halabi (SH): Je m'appelle Sam Halabi. Je suis chercheur principal à l'Institut O'Neill pour le droit national et mondial de la santé à l'Université de Georgetown. Je travaille sur la gouvernance du RSI, au moins depuis 2013. Et c'était vraiment en quelque sorte la série de décisions qui ont conduit à la déclaration d'une pandémie de phase 6, par l'Organisation mondiale de la santé pendant la grippe H1N1, mais plus important, une sorte de négociation de l'accès aux vaccins qui s'en est suivi et qui a en quelque sorte provoqué l'origine de mon intérêt. Et j'ai travaillé avec le Dr Wilson pendant de nombreuses années, mais surtout les trois dernières, sur la relation entre les modèles de gouvernance qu'il a articulés et l'accès à la vaccination. Voilà donc mon parcours, et je n'ai aucun conflit à déclarer.

KL: Merci beaucoup pour cela, c'est un plaisir de vous rencontrer tous les deux. Maintenant, sans plus tarder, on commence, d'accord ? Kumanan et Sam, pouvez-vous nous fournir les principaux objectifs de votre étude ?



Épisode 1 – Étude sur les expériences des PFN de mise en œuvre du RSI (Partie 1 de 2)

KW: Uh, bien sûr. Ainsi, les points focaux nationaux, comme vous le savez, sont essentiels au fonctionnement du Règlement sanitaire international. Ils sont très importants pour les notifications liées aux événements à l'OMS. Et cela est essentiel car être au courant des urgences de santé publique le plus tôt possible est essentiel pour atténuer leur impact. Les épidémies et flambées précédentes ont montré certaines limites dans la capacité des points focaux nationaux à s'acquitter de leurs fonctions. Cela a été un peu noté avec les épidémies d'Ebola. Et il y avait une conviction qu'ils avaient besoin de soutien pour établir plus d'autorité, de la formation et des ressources pour s'acquitter correctement de leurs fonctions. Le but de ce projet était donc d'évaluer les expériences et les perceptions des points focaux nationaux concernant la mise en œuvre du RSI. Et cela servirait à éclairer les efforts de l'OMS pour soutenir plus efficacement les points focaux nationaux dans l'exercice de leurs fonctions. L'étude était une étude en deux volets, elle consistait en des entretiens et des enquêtes. Nous avons mené des entretiens qualitatifs avec 25 points focaux nationaux ; cela comprenait une représentation de toutes les régions de l'OMS. Des invitations ont été envoyées à 40 points focaux nationaux et nous avons réalisé des entretiens de 60 minutes. Nous avons également mené une enquête auprès de 105 points focaux nationaux. Tous les PFN ont été invités à participer et l'enquête que nous avons menée a été informée par les résultats des entretiens qualitatifs.

KL: Excellent, merci pour ça. Sam, voudriez-vous ajouter quelque chose?

SH: Seulement qu'il y avait, je pense, deux grands domaines d'enquête. L'un est donc en quelque sorte les outils, les formations et les ressources disponibles auprès de l'Organisation mondiale de la santé en ce qui concerne les aspects de la fonctionnalité du PFN que le Dr Wilson vient de mentionner. Et l'autre est en quelque sorte, vous savez, les sources internes ou intra gouvernementales d'une sorte de fonctionnalité ou d'obstacles à la fonctionnalité. Chacun d'eux était éclairant.

KL: Merci d'avoir fourni ce contexte important. Maintenant, pourriez-vous partager avec nous les principaux résultats de l'étude?

KW: Oui, c'était assez perspicace sur de nombreux fronts, mais je pense que nous avons fait quatre observations principales. **La première concernait les défis liés à la collaboration intersectorielle.** La plupart de mes travaux précédents portaient en fait sur une sorte de gouvernance verticale et les défis dans les systèmes de gouvernement fédéraux, entre la communication entre le gouvernement fédéral et les autorités locales étatiques ou provinciales. Mais dans cette étude, nous avons remarqué des défis importants où le point focal national devait communiquer au sein de son niveau de gouvernement avec



Épisode 1 – Étude sur les expériences des PFN de mise en œuvre du RSI (Partie 1 de 2)

KW: ...d'autres agences qui joueraient un rôle important dans la collecte des informations ou l'autorisation de l'approbation de la soumission des informations à l'OMS. Je pense donc que ce serait probablement l'une de nos principales conclusions. Nous, vous savez, sur une note positive, nous avons constaté que les points focaux nationaux étaient tout à fait au courant du Règlement sanitaire international, bien qu'ils puissent encore utiliser un peu plus d'aide pour obtenir des conseils sur la façon de le mettre en œuvre. Et cela a conduit à une autre observation à propos, vous savez, bien qu'il existe de nombreux excellents outils disponibles, que la sensibilisation à ces outils pourrait être accrue. Et ils pourraient également être mis à jour ou traduits et peut-être mis à disposition dans différents formats pour aider non seulement les points focaux nationaux, mais aussi les autres parties du gouvernement, qui souvent n'avaient pas beaucoup de connaissances sur le RSI, mais seraient impliqués dans les décisions liés au règlement. Et puis le thème récurrent qui ressort dans pratiquement toutes ces analyses qu'il y avait des problèmes de ressources, humaines, financières et matérielles qui seraient nécessaires pour mener à bien les fonctions du point focal national. Je peux approfondir certains d'entre eux si cela est utile.

KL: Oui, s'il vous plait, continuez.

KW: Bien sûr. Ainsi, vous savez, en commençant par le défi de la collaboration intersectorielle, les points focaux nationaux ont fréquemment identifié qu'il y a des difficultés à collaborer et à obtenir l'approbation des secteurs en dehors du secteur de santé. Et cela est souvent nécessaire pour obtenir l'approbation et signaler des événements à notifier. Et nous pouvons donc comprendre en quoi cela pourrait être problématique - si l'OMS se concentre dans un État partie sur le point focal national, elle doit souvent collaborer avec d'autres secteurs. Et souvent, le point focal national se trouve dans un secteur lié à la santé. Mais comme le RSI englobe toutes les urgences de santé publique, de nombreux autres secteurs peuvent être impliqués, tels que l'agriculture, par exemple, la sécurité sanitaire des aliments. La compréhension du RSI était beaucoup moins certaine en dehors du secteur de santé, ce qui a rendu la collaboration intersectorielle difficile. Ainsi, certaines des recommandations que nous avons pour l'OMS concernaient l'évaluation des structures de gouvernance, et si on pouvait mettre à disposition les bonnes/meilleures pratiques pour apprendre d'autres pays qui ont traversé les mêmes défis et la capacité d'aider à répondre aux événements majeurs dans une structure de gouvernance horizontale. S'il y avait un format de formation, un format de formation simplifié que nous offrons aux décideurs non-PFN - je pense qu'ils ont été identifiés - alors cela pourrait être très utile. Et de meilleurs protocoles de communication pour la communication entre les secteurs au sein d'un gouvernement. Sam, voulez-vous ajouter quelque chose à cela?



Épisode 1 – Étude sur les expériences des PFN de mise en œuvre du RSI (Partie 1 de 2)

SH: Oui, donc juste pour vraiment insister sur ce dernier point. Je pense donc que parmi les PFN interrogés, 22 étaient situés dans les ministères de la Santé, et ces personnes interrogées ont clairement indiqué que les formations de l'OMS étaient de très haute qualité et très utiles, mais qu'elles étaient vraiment orientées vers les ministères de la Santé. Et ils pensaient, pour améliorer l'intersectorialité, si ces formations pouvaient être dispensées au sein des ministères des finances, de l'environnement, des ministères des ressources naturelles, que la compréhension et la coopération intersectorielles seraient facilitées, alors j'ai pensé que c'était une planification vraiment importante.

KW: Merci, Sam. Alors oui, une **deuxième de nos constatations était l'incertitude entourant la mise en œuvre du RSI.** La bonne nouvelle à souligner est qu'il y avait peu ou pas de preuves de non-conformité intentionnelle. Cependant, environ la moitié de nos répondants ont signalé une incertitude quant à la manière de signaler un événement, ce qui pourrait avoir une incidence sur la rapidité de la notification. Et il y avait un certain décalage entre les PFN entre la familiarité avec le devoir et la capacité d'exécution. Et certaines de nos recommandations liées à cela incluent une sensibilisation accrue à la manière d'exécuter leurs fonctions alors, et nous sommes conscients qu'il existe de nombreux outils de formation, mais peut-être qu'accroître la sensibilisation à ces outils de formation dans tous les PFN et se concentrer sur cela serait une bonne chose. Beaucoup de nos PFN ont vu une énorme valeur dans la communication entre pairs pour le partage du matériel et des leçons apprises. Et je sais qu'il existe un système pour cela, mais bien que le RSI soit un document très large qui crée une approche de très haut niveau, les réponses sont souvent très spécifiques au contexte. Et parler à des voisins régionaux qui font face à des types de contextes similaires peut être très utile. Les PFN ont donc estimé que tout ce qui pourrait être fait pour faciliter la communication entre pairs au sein des régions ou entre des types similaires d'États parties serait utile. Sam, voudriez-vous ajouter quelque chose à cela?

SH: Oui, c'est exactement ça. Donc, je pense que les réunions régionales, qui comblaient certaines lacunes et qui, je pense, se produisent de manière imprévisible ou non programmée, était qu'elles fournissaient en quelque sorte des informations qui auraient pu être autrement opaques ou moins accessibles uniquement via un outil en ligne. Donc, vous savez, cette idée de camaraderie ou de cohorte, une sorte de socialisation des PFN, nous pensons que c'est une idée vraiment précieuse. Ce n'est pas celle qui est actuellement codifiée dans l'instrument. Et c'est donc quelque chose qui, je pense, mérite certainement beaucoup d'attention.

KW: **Le troisième constat majeur concerne les outils de formation disponibles pour les PFN,** puis l'intérêt de les mettre à jour et de les rendre plus accessibles et plus pertinents. Il y avait un manque...



Épisode 1 – Étude sur les expériences des PFN de mise en œuvre du RSI (Partie 1 de 2)

KW: ...de connaissance complète des outils existants, comme mentionné précédemment, et ceux-ci pourraient également manquer de pertinence ou peuvent avoir manqué de pertinence pour des situations et des contextes spécifiques. Et pour en revenir au fait que le RSI est un document très large et censé être global, et les situations locales, elles sont très spécifiques. Et il y avait aussi le sentiment qu'il était largement concentré sur les épidémies de maladies infectieuses et d'autres types de problèmes tels que les déversements de produits chimiques ou les événements nucléaires étaient moins couverts par le RSI, mais je dirais que la grande majorité des événements du RSI sont liés à des épidémies de maladies infectieuses. La moitié des PFN ont déclaré n'avoir aucun plan d'apprentissage continu en interne et c'était important car dans certaines régions à revenu faible à intermédiaire (PRFI), il pourrait y avoir un certain roulement de PFN ou il y aurait une seule personne responsable en tant que PFN, et s'ils étaient inaccessibles pendant quelques jours, la responsabilité devrait être transférée à une autre personne qui n'aurait alors que peu ou pas de compréhension de la responsabilité. Donc tout ce qui pourrait aider à cet égard serait précieux. Certaines des recommandations que nous avons formulées à ce sujet visent à accroître la sensibilisation aux outils de formation. Et je sais que l'OMS y travaille en permanence, mais des efforts supplémentaires peuvent être utiles. Développer des orientations et des études de cas plus spécifiques pour des types spécifiques d'événements au-delà des maladies infectieuses, et proposer différentes manières et options de format pour promouvoir la disponibilité et l'accès et y compris des outils de formation rapide pour les personnes non liées à la santé et également pour les personnes qui peuvent intervenir de façon provisoire. Sam, voulez-vous ajouter quelque chose à cela?

SH: Vous savez quoi, juste un élément que j'ai trouvé important et utile et positif, c'est qu'environ 70 % des répondants à cette enquête ont indiqué qu'ils utilisaient l'annexe 2 comme principal outil de notification. Cela me signale donc qu'il existe, vous savez, une sorte de procédure opérationnelle standard basée sur les instruments du RSI qui fournit beaucoup d'orientations. Mais je pense que toutes ces lacunes que Kumanan vient de mentionner sont également très importantes.

KW: Merci, Sam. Et puis **le dernier constat majeur concernait l'insuffisance des ressources, et je sais que cela revient fréquemment dans tout type d'accord international.** Pour les pays à revenu plus élevé, ils ont souvent des départements entiers ou de grands départements composés se concentrant sur le RSI et les questions liées au RSI, mais pour les PRFI, cela peut être plus difficile. Et comme mentionné, le roulement fréquent du personnel et les absences ont été identifiés comme une limitation de la capacité d'exercer certaines des fonctions et qu'il n'y avait aucun moyen de se familiariser rapidement avec les responsabilités liées au RSI. Donc, par rapport à cela, nos recommandations pour l'OMS étaient de développer des modules de formation obligatoires, d'offrir...



Épisode 1 – Étude sur les expériences des PFN de mise en œuvre du RSI (Partie 1 de 2)

KW: ... des opportunités de recyclage, d'introduire des outils d'apprentissage rapide et d'aider à mettre à niveau l'équipement et le soutien, en particulier dans les zones rurales et reculées. Et je pense que ce serait quelque chose où il serait particulièrement utile de s'engager directement avec certains de ces réseaux entre pairs où il peut y avoir des expériences et des protocoles partagés pour relever certains des défis spécifiques à leur contexte. Sam, voulez-vous ajouter quelque chose à cela?

SH: Non, je pense que c'est exactement ça. Je veux dire, juste sur la question des outils, vous savez, une sorte de traduction dans des langues locales, qui est, bien sûr, coûteuse et difficile, a été soulignée, tout comme l'était, en quelque sorte, le mode de prestation de la formation. Donc je pense qu'il y avait une expression que s'il pouvait y avoir quelque chose comme un outil basé sur une application, vous savez, il y a des difficultés avec ça, je sais, qu'en termes de sécurité, mais ce sont deux des recommandations qui me reviennent et que je jugeais dignes de considération.

KW: Merci, Sam. Voilà donc en quelque sorte les conclusions générales et nos recommandations. Pour résumer, nous avons constaté que la plupart des points focaux nationaux sont conscients de leurs devoirs et responsabilités en vertu du RSI. Et nous n'avons trouvé aucune preuve de non-conformité intentionnelle au RSI, bien que certains points focaux aient signalé des inquiétudes quant à la manière dont l'OMS pourrait utiliser les informations fournies lors de la notification d'événements. Donc globalement bonne nouvelle, je pense que cette dernière question est importante, je sais que l'OMS les rassure, mais cela peut être une inquiétude persistante quant au risque à rapporter des événements. De plus, bien que les points focaux nationaux aient signalé une connaissance suffisante de leurs obligations en matière de RSI, ils ont exprimé leur incertitude quant à la manière de notifier un événement de santé publique.

KL: Bien. Merci beaucoup Kumanan et Sam pour ce résumé très intéressant et détaillé. Je pense que nous avons vraiment préparé le terrain pour parler de certaines des idées d'experts que vous avez acquises à la suite de la réalisation de l'étude. Mais je crains que ce soit tout le temps dont nous disposons pour aujourd'hui, nous devons continuer notre conversation dans le prochain épisode ou la partie 2 de cette série sur les expériences des PFN dans l'exercice de leurs fonctions dans le cadre du RSI. Pour plus d'informations, des liens vers l'étude publiée seront disponibles dans le résumé de cet épisode de podcast, qui contiendra également les coordonnées de nos personnes interviewées au cas où vous auriez d'autres questions. Merci de vous être connecté. C'était votre hôte, le Dr Katrina Litam, pour le podcast "Rendez-moi plus intelligent sur le RSI". A la prochaine fois!

(Fin du premier épisode)

