

23 Juillet 2020

GUIDE POUR LA CONDUITE D'UNE REVUE INTRA-ACTION (RIA) DE LA COVID-19



Organisation
mondiale de la Santé

WHO/2019-nCoV/Country_IAR/2020.1

© Organisation mondiale de la Santé 2020

Certains droits réservés. La présente publication est disponible sous la licence Creative Commons Attribution – Pas d'utilisation commerciale – Partage dans les mêmes conditions 3.0 IGO (CC BY-NC-SA 3.0 IGO ; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/deed.fr>).

Aux termes de cette licence, vous pouvez copier, distribuer et adapter l'œuvre à des fins non commerciales, pour autant que l'œuvre soit citée de manière appropriée, comme il est indiqué ci-dessous. Dans l'utilisation qui sera faite de l'œuvre, quelle qu'elle soit, il ne devra pas être suggéré que l'OMS approuve une organisation, des produits ou des services particuliers. L'utilisation de l'emblème de l'OMS est interdite. Si vous adaptez cette œuvre, vous êtes tenu de diffuser toute nouvelle œuvre sous la même licence Creative Commons ou sous une licence équivalente. Si vous traduisez cette œuvre, il vous est demandé d'ajouter la clause de non responsabilité suivante à la citation suggérée : « La présente traduction n'a pas été établie par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). L'OMS ne saurait être tenue pour responsable du contenu ou de l'exactitude de la présente traduction. L'édition originale anglaise est l'édition authentique qui fait foi ».

Toute médiation relative à un différend survenu dans le cadre de la licence sera menée conformément au Règlement de médiation de l'Organisation mondiale de la propriété intellectuelle (<http://www.wipo.int/amc/en/mediation/rules/>).

Citation suggérée. Guide pour la conduite d'une revue intra-action (RIA) de la COVID-19 [Guidance for conducting a country COVID-19 intra-action review (IAR)]. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2020 (WHO/2019-nCoV/Country_IAR/2020.1). Licence : [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/deed.fr).

Catalogage à la source. Disponible à l'adresse <http://apps.who.int/iris>.

Ventes, droits et licences. Pour acheter les publications de l'OMS, voir <http://apps.who.int/bookorders>. Pour soumettre une demande en vue d'un usage commercial ou une demande concernant les droits et licences, voir <http://www.who.int/about/licensing>.

Matériel attribué à des tiers. Si vous souhaitez réutiliser du matériel figurant dans la présente œuvre qui est attribué à un tiers, tel que des tableaux, figures ou images, il vous appartient de déterminer si une permission doit être obtenue pour un tel usage et d'obtenir cette permission du titulaire du droit d'auteur. L'utilisateur s'expose seul au risque de plaintes résultant d'une infraction au droit d'auteur dont est titulaire un tiers sur un élément de la présente œuvre.

Clause générale de non responsabilité. Les appellations employées dans la présente publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'OMS aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Les traits discontinus formés d'une succession de points ou de tirets sur les cartes représentent des frontières approximatives dont le tracé peut ne pas avoir fait l'objet d'un accord définitif.

La mention de firmes et de produits commerciaux ne signifie pas que ces firmes et ces produits commerciaux sont agréés ou recommandés par l'OMS, de préférence à d'autres de nature analogue. Sauf erreur ou omission, une majuscule initiale indique qu'il s'agit d'un nom déposé.

L'Organisation mondiale de la Santé a pris toutes les précautions raisonnables pour vérifier les informations contenues dans la présente publication. Toutefois, le matériel publié est diffusé sans aucune garantie, expresse ou implicite. La responsabilité de l'interprétation et de l'utilisation dudit matériel incombe au lecteur. En aucun cas, l'OMS ne saurait être tenue responsable des préjudices subis du fait de son utilisation.

Contenu

Remerciements.....	iv
Introduction	1
Objectif d'une revue intra-action de la COVID-19.....	3
Champ d'application d'une revue intra-action de la COVID-19.....	3
Qui devrait participer ?	6
Quand faut-il procéder à une revue intra-action de la COVID-19 ?	6
Format de la revue intra-action.....	8
Documentation de la revue intra-action et suivi	9
Ressources disponibles pour réaliser une revue intra-action de la COVID-19	10
Lien entre la revue intra-action et la plateforme des partenaires pour la COVID-19.....	12
Autres ressources.....	13
Références	14

Remerciements

Ce guide pour la conduite d'une revue intra-action (RIA) de la COVID-19, ainsi que l'ensemble des modèles et documents de facilitation qui les accompagnent, ont été élaborés par l'unité en charge des exercices de simulation et revues dans les pays (CER) du Département de la sécurité sanitaire (HSP) au siège de l'OMS, en collaboration avec les bureaux régionaux de l'OMS.

Ce document est le résultat d'une vision partagée de l'importance de l'apprentissage collectif pour soutenir la réponse à la pandémie actuelle de la COVID-19 en temps réel.

Ce document a été élaboré sous la direction de Stella Chungong, par l'équipe chargée des revues après action (RAA) au sein de l'unité CER du département HSP du Programme d'urgence sanitaire de l'OMS au siège de l'OMS : Landry Ndriko Mayigane (point focal mondial pour les RAA), Allan Bell, Denis Charles, Cindy Chiu, Frederik Copper, Hilary Kagume Njenge et Candice Vente.

Pendant l'élaboration de ce guide, l'équipe a reçu de précieuses contributions de collègues du siège de l'OMS : Céline Barnadas, Lucy Boulanger, Jorge Castilla Echenique, Sébastien Cognat, Virginie Dolmazon, Georgia Galazoula, Thomas Grein, Zheng Jie Marc Ho, Robert Andrew Holden, Qudsia Huda, Kande-bure Kamara, Glenn Lolong, Abbas Omaar, Christopher Oxenford, Gina Samaan, Maria Van Kerkhove, Kathleen (Taylor) Warren et Anne Yu. Leur apport technique et leurs contributions à ce guide de même qu'au dossier d'accompagnement sont très appréciés.

Nous remercions également nos collègues des bureaux régionaux de l'OMS pour leurs contributions techniques et pour avoir aidé à intégrer les contextes et les besoins régionaux : Roberta Andraghetti, Sara Barragan Montes, Jessica Barry, Caroline Brown, Ana Paula Coutinho Rehse, Ute Enderlein, Maung Maung Htike, Pernille Jorgensen, Masaya Kato, Rim Kwang, Dina Pfeiffer, Adrienne Rashford, Jetri Regmi, Dalia Samhoury, Tanja Schmidt, Mary Stephen, Ardita Tahirukaj, Simon Van Woerden, Paula Vasconcelos Lopes, Elisabeth Waagensen et Joanna Zwetyenga.

Enfin, nous tenons à également à remercier Richard Garfield des Centres pour le contrôle et la prévention des maladies [Centers for Disease Control and Prevention] des États-Unis, ainsi que Jobin Abraham et Amanda McClelland de Resolve to Save Lives pour leur contribution technique.

Introduction

Depuis que l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a déclaré, le 30 janvier 2020, que l'épidémie de 2019 due à un nouveau coronavirus était une urgence de santé publique de portée internationale, la maladie étant ensuite désignée sous le nom de COVID-19, la pandémie a entraîné des perturbations sociales et économiques sans précédent à l'échelle mondiale, tandis que le nombre de cas et de décès a grimpé en flèche. Cette pandémie a entraîné une demande accrue de la part des pays du monde entier de recommandations d'experts en santé publique et ce, afin d'aider à développer une stratégie globale de gestion des risques de la COVID-19, laquelle consiste en des mesures de préparation, de prévention, d'atténuation, de réponse et de rétablissement. Les membres de la communauté ont également réclamé que soient fournis davantage de tests de diagnostic, de lits d'hôpitaux pour les cas critiques, un développement et une validation de vaccins et de traitements, de protection des populations vulnérables, ainsi qu'une communication plus transparente avec leurs responsables gouvernementaux.

La propagation rapide et l'impact de la COVID-19 ont propulsé les capacités de base de la santé publique décrites dans le Règlement sanitaire international (2005) (RSI 2005) sous les feux des projecteurs internationaux. Ces capacités de base pour la préparation et la réponse aux situations d'urgence comprennent, entre autres, la coordination, la surveillance, les services de laboratoire, la fourniture de services de santé, la communication des risques et l'orientation pour la surveillance des points d'entrée (7). Alors que la phase initiale aiguë de l'épidémie et la réponse qui lui est apportée dans le monde entier entrent dans une phase prolongée, les pays ont la possibilité de réfléchir et d'améliorer leurs réponses nationales à l'épidémie de COVID-19 selon leurs besoins. Durant cette phase critique, il est nécessaire de poursuivre les tests et le contact-tracing afin de réduire la transmission interhumaine, tout en maintenant les capacités de gestion des cas et en assurant la prestation en toute sécurité des services de santé essentiels, autres que ceux liés à la COVID-19.

En partant de l'hypothèse que la pandémie de COVID-19 se poursuive dans les mois à venir, l'OMS, en collaboration avec ses bureaux régionaux et ses partenaires, a élaboré ce guide afin d'aider les pays à examiner leurs efforts de la réponse en cours, grâce à des processus d'apprentissage et d'amélioration continus.

Pour la bonne compréhension du présent guide, une revue intra-action (RIA) est définie comme une discussion facilitée, menée par le pays, qui permet aux parties prenantes nationales et infranationales de la réponse à la COVID-19 de (i) réfléchir aux actions entreprises pour se préparer et répondre à l'épidémie de COVID-19 au niveau du pays, afin d'identifier les pratiques exemplaires actuelles, les lacunes et les enseignements tirés, et (ii) de proposer des mesures correctives pour améliorer et renforcer la réponse continue à la COVID-19. En outre, les

conclusions et recommandations de la RIA peuvent contribuer à améliorer la gestion des urgences simultanées et à assurer la sécurité sanitaire à long terme.

Les pays peuvent mener plusieurs RIA de la COVID-19 aux niveaux national et infranational, qui peuvent également être entreprises dans des contextes spécifiques avec des considérations uniques. Il peut s'agir de navires de croisière ou de situations humanitaires (par exemple, dans des camps avec des populations déplacées ou lors d'opérations de rapatriement) où les risques connus sont exceptionnellement élevés et les défis particulièrement difficiles. Les principales conclusions des RIAs doivent être documentées et partagées afin d'éclairer la prise de décision et de permettre une amélioration immédiate de la réponse et de la planification opérationnelle à la COVID-19 aux niveaux national et infranational. Au cours de la pandémie, les pays peuvent avoir besoin de procéder à un examen structuré des opérations et des activités d'intervention en cours pour mettre à jour leurs plans de réponse nationaux ou infranationaux pour la COVID-19. Souvent, cela peut être fait pour répondre à l'évolution des situations épidémiologiques, à l'émergence de nouvelles indications, aux crises humanitaires en cours et aux nouvelles orientations et priorités stratégiques. Les changements dans les exigences ou la disponibilité des ressources affecteront et informeront également la révision des plans et pourront permettre de renouveler les engagements et les allocations de fonds du gouvernement, de même que de recevoir des contributions supplémentaires des partenaires et des donateurs.

Dans le cadre du suivi et de l'évaluation du RSI (2005) (2), l'OMS recommande généralement aux pays de procéder à une revue après action (RAA), une fois la déclaration officielle de la fin d'un événement de santé publique significatif effectuée par l'autorité compétente au niveau national du pays. Étant donné le contexte unique de l'épidémie COVID-19, les RAA ne peuvent pas être effectuées tant que l'épidémie COVID-19 n'est pas maîtrisée dans le pays. Ainsi, les conclusions de plusieurs RIAs menées aux niveaux national et infranational fourniront des informations essentielles tout au long de la réponse d'urgence à la COVID-19, et informeront ultérieurement la RAA COVID-19 dans chaque pays. Alors que les RIAs contribueront directement à améliorer la réponse à la COVID-19 en cours, ces mêmes RIAs ainsi que les RAA visent également à améliorer la préparation et la réponse aux futures épidémies, de même que les systèmes de santé. Les RIAs ne sont pas considérées ou proposées comme des alternatives aux RAA. En outre, une RIA est un processus distinct et ne doit pas être confondu avec une revue opérationnelle conjointe de l'OMS. Le but d'une RIA est d'examiner l'état de préparation et les capacités de réaction d'un pays, tandis qu'une revue opérationnelle conjointe se concentre sur les performances de l'OMS et de ses partenaires.

Objectif d'une revue intra-action de la COVID-19

Une RIA permet d'examiner la capacité fonctionnelle des systèmes de santé publique et d'intervention d'urgence aux niveaux national et infranational et d'identifier les domaines pratiques qui nécessitent des mesures correctives immédiates ou qui peuvent être ciblés pour une amélioration durable de la réponse à l'épidémie.

L'objectif d'une RIA de la COVID-19 est quadruple :

- fournir une opportunité de partager des expériences et d'analyser collectivement la réponse à la COVID-19 en cours dans les pays et ce, en identifiant les défis et les meilleures pratiques ;
- faciliter l'établissement d'un consensus entre les différentes parties prenantes et la compilation des enseignements tirés par celles-ci au cours de la réponse afin d'améliorer la réponse actuelle en soutenant les meilleures pratiques qui ont fait leurs preuves tout en prévenant les erreurs récurrentes ;
- documenter et appliquer les leçons tirées des efforts de réponse déployés jusqu'à présent pour permettre le renforcement des systèmes de santé ;
- fournir une base pour la mise à jour et la validation du plan stratégique de préparation et de réponse à la COVID-19 du pays et d'autres plans stratégiques en conséquence.

Champ d'application d'une revue intra-action de la COVID-19

Idéalement, la première étape de la RIA consiste à définir son champ d'application afin de faciliter sa planification et sa mise en œuvre harmonieuse. Le champ d'application doit être décidé par l'institution ou l'autorité gouvernementale qui initie la RIA, et il définira la période à examiner par la revue, le ou les piliers de réponse, le nombre et les profils des participants, la durée du processus de la revue et son format, ainsi que les questions clés à utiliser. La figure 1 illustre ces différents éléments à prendre en compte lors de la définition du champ d'application d'une RIA.



Fig. 1. La portée d'une revue intra-action de la COVID-19 détermine la manière dont elle sera menée

Chaque gouvernement doit décider quel(s) pilier(s) de la réponse à la COVID-19 sera(ont) examiné(s). Par exemple, les pays peuvent considérer les piliers suivants, qui sont mis en évidence dans la *mise à jour de la stratégie COVID-19 de l'OMS, le 14 avril 2020* (3), du plan stratégique de préparation et de réponse :

- la coordination, la planification et le suivi au niveau du pays ;
- la communication sur les risques et l'engagement communautaire ;
- la surveillance, l'investigation des cas et le contact-tracing ;
- les points d'entrée ;
- le système national des laboratoires ;
- la prévention et le contrôle des infections ;
- la gestion de cas et le partage des connaissances sur les innovations et les dernières recherches ;
- le soutien opérationnel et logistique dans la gestion des chaînes d'approvisionnement et de la main-d'œuvre ;
- le maintien des services de santé essentiels pendant l'épidémie de COVID-19.

Les piliers énumérés ici ne sont que des exemples, et ils peuvent être révisés ou adaptés en fonction des besoins et des priorités de chaque pays.

Selon le contexte, d'autres sujets ou questions transversales peuvent également être examinés au cours de la RIA. Ces sujets peuvent inclure, sans s'y limiter, le genre, l'équité et les droits de l'homme ; la sûreté et la sécurité ; la protection des populations vulnérables, telles que celles qui vivent dans des foyers de soins de longue durée, des établissements de santé mentale et des prisons ; les moyens de subsistance personnels et les plans de relance gouvernementaux ; les contextes humanitaires ; les manifestations de rassemblement de masse ; les services non essentiels ; et l'utilisation des transports publics. En outre, les pays peuvent souhaiter revoir leurs mesures sociales et de santé publique non pharmaceutiques, y compris les mesures d'éloignement physique, les restrictions de mouvement, les fermetures d'entreprises ou d'écoles ; ce que sera la nouvelle norme lors de la réouverture ; les plans de continuité des activités ; et la recherche et le développement. En outre, les pays peuvent utiliser une RIA pour examiner comment ils ont traduit leur plan national de réponse en cas de pandémie de grippe en un plan de réponse à la COVID-19.

Une base de données de plus de 300 questions génériques clés est disponible dans le dossier accompagnant ce guide afin de stimuler la réflexion et les discussions sur chaque pilier. Les pays sont encouragés à adapter et à élargir la liste de questions en fonction de leur contexte spécifique. Avant la RIA, les organisateurs doivent sélectionner uniquement les questions qui sont pertinentes pour l'objectif et la portée de leur revue. Les questions clés permettent ainsi de s'assurer que les thèmes les plus importants du pilier examiné sont couverts et que les questions les plus critiques sont posées et répondues objectivement.

Qui devrait participer ?

Afin de maximiser l'utilité des RIA pour promouvoir une discussion productive et élaborer des recommandations appropriées, le nombre idéal de participants devrait se situer entre 10 et 20. Cela permet de maximiser l'efficacité du processus en équilibrant les exigences de diversité et d'expertise sans compromettre la réponse elle-même. Toutefois, le nombre de participants peut varier d'une RIA à l'autre, en fonction de la portée. La diversité des opinions est la clé du succès d'une RIA ; elle peut être réalisée en assurant la participation d'un large éventail de parties prenantes. Il est important que les participants aient une expérience avérée et une connaissance approfondie du pilier examiné pour la réponse du pays à la COVID-19, de même que des niveaux différents de responsabilité.

Une fois le champ d'application de la RIA défini, le coordinateur principal ou l'organisme de coordination de la RIA doit identifier les acteurs appropriés impliqués dans les domaines techniques ou les fonctions des piliers couverts par l'examen. De préférence, pour optimiser les discussions et les conclusions de la RIA, toutes les parties prenantes devraient être impliquées dans la réponse à la COVID-19 en cours.

Il est recommandé que la RIA de la COVID-19 soit menée selon une approche globale de la société, qui reconnaisse les contributions et les rôles importants joués par toutes les parties prenantes concernées. La RIA de la COVID-19 proposée étant un exercice mené par le pays afin d'examiner la réponse en cours, le gouvernement ou l'institution qui la coordonne a le pouvoir discrétionnaire de décider du profil des participants et s'il convient d'impliquer des partenaires externes en tant que facilitateurs ou observateurs. Tous les niveaux de l'OMS (bureaux de pays, bureaux régionaux et siège) peuvent apporter leur soutien à la planification et à la conduite d'une RIA.

Quand faut-il procéder à une revue intra-action de la COVID-19 ?

La RIA de la COVID-19 peut être effectuée à tout moment pendant la réponse lorsqu'un gouvernement ou une institution identifie le besoin d'examiner la réponse en cours ou lorsque l'expérience accumulée appelle à une revue pour envisager des modifications stratégiques. Les RIA doivent être menées dans différents secteurs dans un esprit d'apprentissage collectif continu afin d'identifier les lacunes à améliorer et de maintenir les pratiques exemplaires. Il est souhaitable de mener une RIA lorsque les plans d'intervention à la COVID-19 sont mis à jour aux niveaux national et infranational.

La figure 2 décrit les différentes phases d'une RIA réussie, incluant les phases de conception, préparation, conduite et suivi d'une RIA.

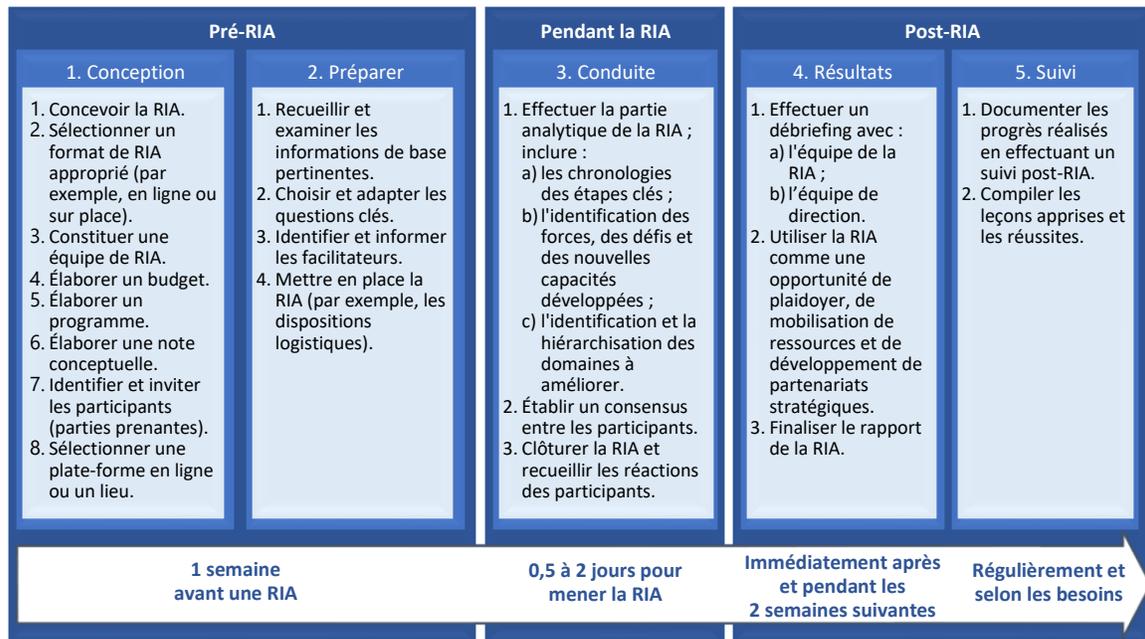


Fig. 2. Feuille de route du processus de revue intra-action (RIA)

De nombreuses situations différentes peuvent déclencher une RIA. En voici quelques-unes :

- une augmentation ou une diminution significative du nombre de cas de COVID-19 signalés (y compris les cas mortels) ;
- le désir d'examiner un programme ou une intervention COVID-19 spécifique après sa mise en œuvre, surtout si des échecs ou des succès ont été signalés ;
- la nécessité de revoir la chaîne d'approvisionnement nationale pour les achats liés à la COVID-19 ;
- les demandes de l'industrie, de la société civile ou des membres de la communauté pour que le gouvernement examine l'efficacité de la réponse à l'épidémie ;
- un impact significatif sur l'économie nationale, comme le montrent les examens trimestriels nationaux de la productivité économique. La réalisation d'une RIA pourrait déboucher sur des mesures correctives destinées à atténuer les performances économiques négatives persistantes. En outre, la RIA peut servir de mécanisme de retour d'information permettant aux pays d'appliquer les leçons apprises pour adapter leur réponse à l'épidémie de COVID-19 ;
- l'intention d'identifier des domaines de recherche supplémentaires pour les universités et l'industrie pharmaceutique, ainsi que les populations vulnérables qui nécessitent une attention plus soutenue de la part des responsables de la santé publique ;

- la nécessité d'obtenir un consensus entre les parties prenantes impliquées dans la réponse concernant divers sujets d'intérêt et de sécurité publics (par exemple, l'utilisation de nouvelles technologies pour le contact-tracing, la confidentialité des données, la validation des tests de diagnostic, y compris les kits de tests à domicile, et l'interdiction pour les vendeurs de vendre des remèdes maison non approuvés) ;
- la nécessité de revoir et d'ajuster les mesures de santé publique et les mesures sociales pendant la pandémie COVID-19.

Il sera important de s'assurer que le processus de RIA ne compromet pas ou n'interfère pas avec la gestion de la réponse elle-même.

Format de la revue intra-action

Une RIA est une discussion dirigée par un facilitateur qui peut durer de moins d'une demi-journée (lorsqu'un seul un ou un nombre limité de piliers sont examinés) à un maximum de 2 jours (pour une RIA plus complète), réunissant un petit groupe de personnes en présentiel ou en ligne. Toutefois, la durée d'une RIA variera en fonction de la disponibilité des parties prenantes qui sont essentielles à la réponse à participer à la RIA, tout en tenant compte du fait que la priorité reste la gestion de l'actuelle pandémie de COVID-19.

Une RIA implique :

- un examen sur dossier des plans de préparation et de réponse existants, des plans de réponse à la COVID-19 du pays, des rapports d'activité et d'autres documents et lignes directrices de politique nationale pertinents ;
- un examen structuré des activités entreprises aux niveaux national et infranational qui ont eu lieu dans un temps défini au cours de la réponse à la COVID-19 ;
- le partage d'expériences entre les parties prenantes afin de fournir un aperçu de la réponse actuelle à la COVID-19 et de mettre en évidence les questions qui peuvent être traitées immédiatement pour améliorer la réponse en cours ;
- l'identification de ce qui peut être fait à moyen ou long terme pour améliorer la réponse à la (ou aux) prochaine(s) vague(s) potentielle(s) de l'épidémie de COVID-19 ;
- si possible, une analyse approfondie des pratiques exemplaires et des défis, réalisée à l'aide de la méthode d'analyse des causes profondes (4-6).

Une bonne facilitation de la RIA est essentielle pour assurer une participation active et une discussion ouverte et franche entre les participants afin de tirer des leçons. Dans les situations où le temps de discussion est limité et où les participants peuvent hésiter à partager leurs points de vue, il peut être utile d'élaborer et de distribuer un questionnaire avant la RIA afin de

recueillir les informations nécessaires. Un facilitateur et un preneur de notes devraient être désignés pour assurer le bon déroulement et la documentation de la RIA. En plus de ces orientations, un ensemble de modèles et de documents de facilitation ont été compilés dans un dossier pour aider les pays à préparer et à mener une RIA ; ces documents s'inspirent de la RAA sous le format débriefing publiée par l'OMS en 2019 (7).

Pour les RIA en ligne, des sessions séparées peuvent être organisées pour les différents piliers en utilisant une plateforme de vidéoconférence pour faciliter les discussions. Toutefois, les sessions plénières seront également essentielles pour aider à identifier et à discuter des questions transversales entre les différents piliers examinés.

Compte tenu de la situation actuelle de COVID-19, il est vital de s'assurer que pendant la RIA, l'éloignement physique et les mesures d'hygiène de base en vigueur dans le pays sont respectés. Nous encourageons l'utilisation d'un format en ligne pour la RIA, surtout si la transmission communautaire reste élevée dans le pays. Si la RIA se déroule sur place, il est essentiel de s'assurer que les espaces de réunion sont suffisamment grands pour permettre une distance physique adéquate entre les participants à tout moment. Des conseils supplémentaires sur la manière de prévenir ou de réduire les risques de transmission de COVID-19 lors de l'organisation de réunions en face à face sont disponibles sur le site web de l'OMS (8).

Documentation de la revue intra-action et suivi

Le rôle principal du preneur de notes désigné sera de résumer les discussions qui ont eu lieu pendant les sessions de la RIA et les points d'action clés pour aller de l'avant. Le preneur de notes devra partager le rapport final avec les participants afin de s'assurer que tous les enseignements ont été correctement saisis et que toutes les actions proposées sont réalisables, pratiques, réalistes et hiérarchisées en conséquence.

En outre, les pays peuvent souhaiter saisir les pratiques exemplaires qui ont fonctionné dans le contexte national ou infranational au cours de leur réponse à l'épidémie de COVID-19 en mettant en évidence une ou plusieurs réussites qui illustrent des aspects spécifiques des piliers sélectionnés qu'ils ont identifiés comme des points forts au cours de la réponse. Les pays sont encouragés à partager les résultats de leur RIA par le biais de leur rapport final ou une partie des résultats de leur RIA par le biais de leurs « réussites » avec d'autres pays, l'OMS et des partenaires afin de permettre l'apprentissage entre pairs des pratiques exemplaires ou des nouvelles capacités mises en œuvre dans le pays.

À la fin de chaque RIA, une petite équipe de suivi devrait être désignée pour surveiller la mise en œuvre des activités proposées. Pour garantir la responsabilité et le soutien du

gouvernement, des membres de la direction du ministère de la santé et d'autres entités gouvernementales concernées devraient également être impliqués dans l'ensemble du processus de la RIA (c'est-à-dire la planification, la conduite et le suivi).

L'équipe de suivi devrait documenter les résultats des activités de suivi et faire régulièrement rapport à l'équipe RIA et aux hauts fonctionnaires sur les progrès réalisés dans le cadre des activités clés spécifiques entreprises pour combler les lacunes identifiées, et elle devrait fournir des preuves de l'état et de l'impact des activités mises en œuvre. Il peut s'agir d'apporter des changements pertinents aux stratégies, politiques et processus, et de développer de nouvelles capacités pour répondre à l'épidémie de COVID-19.

L'équipe de suivi peut recueillir des informations qualitatives et quantitatives en examinant les sources pertinentes, y compris les rapports et les communiqués de presse, en interrogeant les principales parties prenantes ou les responsables gouvernementaux impliqués dans la mise en œuvre des activités et en effectuant des visites sur le terrain. Le partage des informations recueillies ou le développement d'une communauté de pratique favorisera également l'apprentissage en temps réel.

Tous les résultats de chaque RIA effectuée dans le pays peuvent contribuer à la RAA COVID-19 du pays et à tout autre processus d'examen ou d'évaluation qui a lieu à la fin de la réponse. En fin de compte, les RIAs et les RAAs renforceront les capacités de préparation et de réaction ainsi que la résilience globale du système de santé.

Ressources disponibles pour réaliser une revue intra-action de la COVID-19

Pour soutenir la planification et la conduite d'une RIA de la COVID-19, un ensemble d'outils supplémentaires est disponible pour être pris en considération par les organisateurs de la RIA (tableau 1).

Tableau 1. Outils supplémentaires disponibles pour aider à la planification et à la réalisation d'une revue intra-action COVID-19

NUMÉRO DE L'OUTIL	OUTIL COMPLÉMENTAIRE	DESCRIPTION
01	Modèle de note conceptuelle	Décrit les éléments clés (c'est-à-dire la portée, les objectifs et la date de la revue ; les principaux participants ; les méthodologies ; le budget proposé ; les membres de l'équipe de la RIA et leurs rôles) nécessaires à la préparation d'une RIA.
02	Manuel du facilitateur	Le manuel comprend des instructions et des recommandations pour les facilitateurs sur la façon d'organiser et de mener une RIA. Le manuel met en évidence certains des éléments clés qui pourraient devoir être adaptés au contexte national de COVID-19.
03	Modèle d'ordre du jour générique	Ce modèle d'ordre du jour peut être adapté en fonction du format de la RIA (par exemple, en ligne ou sur place) et du nombre de domaines techniques ou de piliers à examiner.
04	Présentation générique	Cette présentation générique peut être adaptée au contexte spécifique du pays afin de faciliter le processus d'une RIA de la COVID-19.
05	Base de données de questions clés génériques RIA de la COVID-19	Ce fichier de ressources comporte plus de 300 questions clés parmi lesquelles les facilitateurs peuvent choisir pour stimuler la réflexion et la discussion au sein du groupe et qui peuvent être adaptées en fonction des besoins de la revue.
06	Modèle de prise de notes	Ce modèle peut aider les preneurs de notes à saisir les discussions à chaque étape de la RIA, et les notes peuvent ensuite aider à rédiger le rapport.
07	Modèle de rapport final	Ce modèle peut être utilisé par le rédacteur du rapport pour résumer de manière structurée les analyses et les recommandations découlant de la revue.
08	Formulaire de commentaires des participants	Ce formulaire peut être utilisé pour recueillir les commentaires des participants à la fin de la RIA sur la façon dont elle a été menée et sur son utilité.
09	Tableau récapitulatif des formulaires de commentaires des participants	Il s'agit d'un fichier Excel qui peut être utilisé pour analyser les commentaires des participants.
10	Modèle de réussite	Ce modèle peut être utilisé par les pays pour documenter ce qui a fonctionné pendant leur réponse à la COVID-19. Ces réussites doivent être largement

		partagées avec d'autres pays, l'OMS et les partenaires afin de permettre l'apprentissage entre pairs des pratiques exemplaires ou des nouvelles capacités mises en œuvre dans le pays.
--	--	--

RIA : revue intra-action.

Les outils énumérés ci-dessus peuvent être téléchargés sur la page web suivante :

<https://www.who.int/ihr/procedures/after-action-review/en/>

Lien entre la revue intra-action et la plateforme des partenaires pour la COVID-19

L'OMS a développé de manière collaborative une plateforme internet des partenaires pour la COVID-19 (9) pour permettre une planification interactive entre les gouvernements, les agences des Nations Unies et les partenaires, afin de contribuer à une coordination efficace et à l'intensification des efforts pour faire face à la pandémie de COVID-19. Pour la première fois au cours d'une pandémie, chaque pays peut afficher au monde entier les actions qu'il planifie et met en œuvre, demander un soutien international et des fournitures essentielles, et suivre les contributions et les progrès en temps réel. Pour les pays qui utilisent la plateforme pour promouvoir leurs plans stratégiques de préparation et de réponse, il est possible de relier la RIA à cet outil.

Les pays peuvent utiliser la plate-forme :

- comme une source de données nationales précieuses pour informer leur propre RIA ;
- pour documenter les résultats de leur RIA ;
- pour démontrer aux dirigeants, aux décideurs, aux partenaires et aux donateurs les progrès réalisés dans la mise en œuvre des recommandations de la RIA ;
- pour documenter les progrès des actions mises en œuvre et démontrer comment elles s'alignent sur les capacités de base du RSI ;
- d'accroître la visibilité des besoins du pays afin de plaider en faveur d'un financement supplémentaire.

Au 22 juillet 2020, un total de 153 pays, territoires et zones avait adhéré à la plate-forme. Plus de 100 pays ont téléchargé leurs plans de réponse à la COVID-19 et évaluent régulièrement les actions prévues et mises en œuvre en utilisant les listes de contrôle de la plateforme.

Autres ressources

Les ressources suivantes peuvent être utiles avant, pendant et après une RIA.

- Orientations nationales et techniques pour la COVID-19 :
<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance-publications>.
- La stratégie COVID-19 et le plan stratégique de préparation et de réponse :
<https://www.who.int/publications/i/item/strategic-preparedness-and-response-plan-for-the-new-coronavirus>.
- La plate-forme des partenaires COVID-19 :
<https://covid-19-response.org/>.
- Le guide du Centre européen de prévention et de contrôle des maladies sur la conduite de revues en cours d'action et après action de la réponse de santé publique à la COVID-19 :
<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/conducting-action-and-after-action-reviews-public-health-response-covid-19>.
- Guide OMS pour les revues après action (RAA) :
<https://www.who.int/ihr/procedures/after-action-review/en/>.
- Le cadre de gestion des urgences sanitaires et des risques de catastrophes :
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/326106>.
- Directives de l'OMS sur la planification opérationnelle pour soutenir les efforts de préparation et de réponse des pays :
<https://www.who.int/publications/i/item/draft-operational-planning-guidance-for-un-country-teams>.

Références

1. Règlement sanitaire international (2005) : document d'orientation pour l'outil d'auto-évaluation des rapports annuels des États parties. Genève : Organisation mondiale de la santé ; 2018 (WHO/WHE/CPI/2018.17 ; <https://apps.who.int/iris/handle/10665/272438>, consulté le 20 juillet 2020).
2. Règlement sanitaire international (2005) : Cadre de suivi et d'évaluation du RSI. Genève : Organisation mondiale de la santé ; 2018 (WHO/WHE/CPI/2018.51 ; <https://apps.who.int/iris/handle/10665/276651>, consulté le 20 juillet 2020).
3. Mise à jour de la stratégie COVID-19, 14 avril 2020. Genève : Organisation mondiale de la santé ; 2020 (<https://www.who.int/publications/i/item/strategic-preparedness-and-response-plan-for-the-new-coronavirus>, consulté le 20 juillet 2020).
4. La pratique globale de la revue après action : une revue systématique de la littérature. Genève : Organisation mondiale de la santé ; 2019 (WHO/WHE/CPI/2019.9 ; <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331432>, consulté le 20 juillet 2020).
5. Wu AW, Lipshutz AM, Pronovost P.J. Efficacité et efficacité de l'analyse causale en médecine [Effectiveness and efficiency of root cause analysis in medicine]. *JAMA*. 2008;299(6):685-7. doi:10.1001/jama.299.6.685.
6. Piltch-Loeb R, Nelson C, Kraemer J, Savoia E, Stoto MA. Une approche d'évaluation par les pairs intégrant l'analyse causale pour tirer des enseignements des situations d'urgence en matière de santé publique [A peer assessment approach incorporating root cause analysis for learning from public health emergencies]. *Public Health Rep*. 2014;29(4):28-34. doi:10.1177/003335491412965405.
7. Renforcer la sécurité sanitaire en mettant en œuvre le Règlement sanitaire international (2005) : AAR toolkits [site web]. Genève : Organisation mondiale de la santé ; 2020 (<https://www.who.int/ihr/procedures/AAR-Toolkit/en/>, consulté le 20 juillet 2020).
8. Préparez votre lieu de travail pour la COVID-19 : comment COVID-19 se répand, 19 mars 2020. Genève : Organisation mondiale de la santé ; 2020 (WHO/2019-nCov/workplace/2020.2 ; <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331584>, consulté le 20 juillet 2020) ; voir section 2.
9. Plate-forme des partenaires COVID-19 [site web]. Genève : Organisation mondiale de la santé ; 2020 (<https://covid-19-response.org/>, consulté le 20 juillet 2020).