

Pacific Heads of Health

Réunion des directeurs de la santé du Pacifique

Renforcer la résilience des systèmes de santé

Présentation synthétique

- Les États et Territoires insulaires océaniques sont extrêmement vulnérables aux risques de sécurité sanitaire liés aux épidémies de maladies infectieuses émergentes et réémergentes, et aggravés par la multiplication des catastrophes naturelles dans le contexte du changement climatique.
- La pandémie de COVID-19 nous a enseigné qu'un système de santé résilient doit être en mesure d'assurer la continuité des soins de santé de base, mais également de faire face aux futurs chocs.
- Les mesures prioritaires, alignées sur les cadres d'action en matière de sécurité sanitaire, comme la *Stratégie Asie-Pacifique pour la maîtrise des maladies émergentes et la gestion des urgences de santé publique* (ASMEP III), sont axées sur le renforcement et le maintien des services de santé et fonctions de santé publique essentiels. Des systèmes de santé solides et équitables sont indispensables à la mise en place d'une couverture sanitaire universelle (CSU). Dans le cadre de la CSU, il est crucial que ces systèmes de santé soient résilients face aux menaces et aux risques de chocs, y compris (mais pas uniquement) face aux urgences de santé publique et aux catastrophes.
- Il conviendra de tirer parti des enseignements de la pandémie de COVID-19 dans le cadre des efforts de renforcement de la résilience des systèmes de santé.

Pacific Heads of Health

Réunion des directeurs de la santé du Pacifique

Situation actuelle

La pandémie de maladie à coronavirus 2019 (COVID-19) a mis en lumière les vastes répercussions des menaces posées par les maladies émergentes, et la fragilité des systèmes de santé. Nombre d'établissements de santé ont eu beaucoup de difficultés à continuer de fonctionner normalement tout en faisant face à la pandémie, et même à assurer la continuité des services de santé essentiels, ce qui a parfois eu pour effet de paralyser les systèmes et de laisser des besoins sanitaires critiques insatisfaits. La pandémie a mis en évidence les faiblesses persistantes des six éléments essentiels constitutifs des systèmes de santé : la prestation de services, les personnels de santé, les systèmes d'information sanitaire, l'accès aux médicaments essentiels, le financement et la direction/gouvernance.

En ce qui concerne les États et Territoires insulaires océaniques, l'interaction entre les maladies émergentes comme la COVID-19, le changement climatique, l'élévation du niveau de la mer et d'autres aléas renforce les vulnérabilités, non seulement des systèmes de santé, mais également des communautés, des autres services essentiels et des économies. Au cours de la période 2019–2023, le Pacifique a essuyé de nombreux cyclones (Îles Salomon, Vanuatu, Fidji et Tonga), des crues éclair (Tuvalu, Kiribati, Îles Salomon), des éruptions volcaniques (Tonga) et des épisodes de sécheresse (Kiribati, Tuvalu). Plus récemment, des tremblements de terre et des cyclones se sont succédé à intervalles rapprochés à Vanuatu. Les effets de ces catastrophes naturelles sur la santé, et notamment sur la propagation des maladies transmissibles (dengue, choléra, leptospirose), alourdissent le fardeau qui pèse sur des systèmes de santé déjà mis à rude épreuve par la riposte à la pandémie qui a frappé la planète. Ces aléas et menaces multiples sont loin d'être rares dans les pays océaniques, exposés aux catastrophes. Les publications relatives à la résilience des systèmes de santé soulignent la nécessité de déployer des efforts non seulement pour absorber ces chocs et s'en relever, mais aussi pour garantir une amélioration durable de la santé et du fonctionnement des systèmes de santé.

La *Stratégie Asie-Pacifique pour la maîtrise des maladies émergentes et la gestion des urgences de santé publique* (ASMEP III) est la troisième édition du cadre commun établi pour la première fois en 2005, qui aide les pays et les partenaires à mettre en place les capacités minimales requises pour faire face aux épidémies et aux urgences de santé publique. L'ASMEP III prend appui sur les connaissances techniques tirées des cadres internationaux, comme le *Règlement sanitaire international* (2005), les objectifs de développement durable, la couverture sanitaire universelle (CSU) et l'approche « Une seule santé », l'objectif étant de donner la priorité au renforcement des fonctions de santé publique, et de soutenir et renforcer les systèmes de santé dans leur globalité. S'inspirant de ces cadres et d'autres cadres de sécurité sanitaire, les systèmes de santé résilients se caractérisent par trois priorités interconnectées :

Pacific Heads of Health

Réunion des directeurs de la santé du Pacifique

- A) infrastructures, financements, ressources, personnel et politiques permettant d'assurer la prestation des services de santé essentiels, y compris de santé mentale ;
- B) systèmes de détection et d'alerte précoces permettant aux pays insulaires océaniques d'évaluer et de caractériser les risques potentiels ; et
- C) capacités et préparation nécessaires pour faire face aux menaces émergentes, tout en garantissant la continuité des services de santé essentiels. Compte tenu de la nature complexe des risques sanitaires existants, une approche multisectorielle et coordonnée est indispensable.

Vision pour l'avenir

Pour continuer à progresser sur la voie de la concrétisation de la vision des îles-santé, il est impératif que les pays insulaires océaniques disposent de systèmes de santé résilients qui non seulement garantissent à leurs populations un accès continu à des soins primaires et à des services de santé mentale de qualité, mais soient également préparés à faire face aux maladies infectieuses émergentes et aux catastrophes naturelles et à y répondre de manière appropriée, en minimisant les risques pour la population.

La concrétisation de cette vision des systèmes de santé résilients est tributaire d'engagements et d'investissements à long terme dans les domaines suivants :

- Politiques, plans opérationnels, budgets et législation garantissant la continuité de services essentiels de qualité, tout en assurant la préparation aux situations d'urgence et une réponse rapide fondée sur une approche coordonnée et multisectorielle, à l'échelle de l'ensemble de l'administration ;
- Structures et plans d'intervention tenant compte de l'ensemble des risques (c'est-à-dire adaptés aux différents types d'épidémies et de catastrophes), mis à l'essai et améliorés périodiquement ;
- Systèmes d'information et technologies interopérables permettant l'interconnexion de tous les secteurs cliniques, de la santé publique et des secteurs non sanitaires afin de permettre une détection et une évaluation rapides des risques et une prise de décision éclairée ; et
- Mobilisation de la communauté en faveur d'une vision commune du système de santé, afin de garantir l'adhésion aux réponses aux situations d'urgence et de catastrophe mobilisant l'ensemble de la société, et lutter contre le doute et la désinformation.

Lorsque les ressources sont limitées, il est essentiel de se préparer efficacement aux situations d'urgence tout en mettant en place des systèmes de santé efficaces, garantissant des services de santé de qualité pour tous.

Pacific Heads of Health

Réunion des directeurs de la santé du Pacifique

Exemples de progrès accomplis récemment

Garantir la continuité des services essentiels en période de pandémie

Les services de santé essentiels doivent impérativement être maintenus, même en période de pandémie – après tout, les diabétiques ont besoin de doses régulières d’insuline, les mères continuent d’accoucher, et les enfants ont besoin de la protection des vaccins de routine. Malgré de nombreuses perturbations, certains pays insulaires océaniques ont mis en œuvre des approches novatrices pour maintenir les services de santé essentiels.

Aux États fédérés de Micronésie, la *Stratégie relative à la prestation de services de santé essentiels* a été conçue pour aider les membres du système de santé décentralisé à adapter la prestation de services de santé, et à garantir la disponibilité et l’accessibilité des services de santé essentiels pendant la pandémie. Fondée sur une consultation approfondie des quatre États du pays, cette stratégie fixe trois objectifs :

1. Une gamme minimale de services de santé essentiels est accessible dans les établissements de soins primaires et secondaires ;
2. L’accès aux services de santé essentiels est maintenu pour l’ensemble des sous-groupes de population ; et
3. La gouvernance et la coordination sont renforcées afin d’assurer une meilleure couverture des services de santé essentiels.

Toujours aux États fédérés de Micronésie, un centre de télémédecine permettant des téléconsultations en direct a été mis en place dans le cadre d’un projet pilote visant à connecter l’hôpital de l’État de Pohnpei à un dispensaire. Ce projet pilote a démontré que les patients – en l’occurrence, des patients atteints de maladies chroniques non transmissibles (MNT) – peuvent se rendre dans un dispensaire et bénéficier de consultations plus spécialisées à distance, ce qui réduit la nécessité de les adresser à des spécialistes situés ailleurs dans le pays et donc, les déplacements, et permet ainsi d’économiser du temps et de l’argent. De même, Nauru a mis à l’essai des outils numériques pour la gestion des MNT : des SMS sont envoyés aux patients pour établir un contact et leur assurer un soutien permanent.

Au plus fort de la pandémie, l’équipe fidjienne d’assistance médicale d’urgence (FEMAT) a été sollicitée de manière stratégique pour maintenir les cas de COVID-19 à distance du Colonial War Memorial Hospital (CWM), de sorte que ce dernier puisse continuer à fournir des services de santé non liés au COVID, comme des soins de santé maternelle et infantile. La FEMAT a monté un hôpital de campagne dans le principal stade de la capitale afin d’accueillir les patients atteints de la COVID-19.

Pacific Heads of Health

Réunion des directeurs de la santé du Pacifique

Bien que la vaccination systématique ait été fortement perturbée par la pandémie, la plupart des pays ont suivi les orientations provisoires de l'OMS, « Preparing for COVID-19 in the PICs: Issues to consider for the delivery of immunization services » (Préparation au COVID-19 dans les pays insulaires océaniques : problématiques à prendre en compte dans le cadre la prestation de services de vaccination) et ont veillé à ce que les enfants continuent à bénéficier de la protection vitale des vaccins. De surcroît, Kiribati, les Îles Marshall, Samoa et Vanuatu ont mené des campagnes de rattrapage pour immuniser les enfants passés entre les mailles du filet. Fidji a mené une campagne de vaccination contre la rougeole, les oreillons et la rubéole, et les États fédérés de Micronésie ont mené une campagne de vaccination intégrée en 2022. Les Tonga se sont particulièrement distinguées dans le maintien de la couverture vaccinale, avec des taux de vaccination contre le méningocoque et la polio de l'ordre de 99 à 100 % en 2020 et 2021.

Renforcement des composantes clés du système de santé

Comme l'a montré la pandémie de COVID-19, l'accès aux capacités locales de production d'oxygène médical est un aspect essentiel de la résilience des systèmes de santé. Un accès facilité à l'oxygène aide les professionnels de santé à prendre en charge les cas de COVID-19, mais aussi de nombreuses autres maladies respiratoires. Des progrès ont été récemment réalisés pour améliorer l'accès à un approvisionnement fiable en oxygène médical de qualité. En effet, des travaux sont menés actuellement aux Îles Cook, aux Fidji, à Kiribati, aux États fédérés de Micronésie, en Papouasie-Nouvelle-Guinée, aux Îles Salomon, au Samoa, aux Tonga et à Vanuatu afin d'installer des générateurs d'oxygène utilisant la technologie d'adsorption par inversion de pression (PSA).

Les politiques de lutte anti-infectieuse ont également été renforcées pendant la pandémie par la mise à jour des directives nationales en matière de lutte anti-infectieuse, l'élaboration de plans triennaux de lutte anti-infectieuse, de lignes directrices en matière d'isolement, et le renforcement des capacités du personnel de santé afin de réduire la propagation des infections dans les établissements de santé. De même, des investissements sont actuellement réalisés dans les établissements de santé, dans les domaines de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène, ce qui réduira les risques d'infections associées aux soins et empêchera la propagation de nombreuses maladies à l'avenir, comme le choléra et la fièvre typhoïde.

Veiller à ce que les établissements de santé soient en mesure de rester au service des patients dans le contexte du changement climatique

Les Fidji ont réalisé une évaluation des risques climatiques et de la vulnérabilité de 205 établissements de santé afin de déterminer quels établissements sont les plus menacés et

Pacific Heads of Health

Réunion des directeurs de la santé du Pacifique

doivent être modernisés, rénovés ou déplacés en priorité. Il s'agit d'une première dans le Pacifique occidental. Plus de 25 établissements de santé, dont au moins un laboratoire, sont considérés comme particulièrement vulnérables, notamment en raison de leur proximité avec l'océan ou des rivières. Cette évaluation s'inscrit dans le cadre des efforts plus vastes déployés par les Fidji pour renforcer la résilience de leur système de santé, conformément à leurs orientations nationales relatives à la mise en place d'établissements de santé climato-résilients et écologiquement viables (*Guidelines for Climate-Resilient and Environmentally Sustainable Health Care Facilities*).

Renforcer la détection et l'alerte précoces

Prenant appui sur des réseaux de surveillance solides, comme le Réseau océanien de surveillance de la santé publique et le réseau de laboratoires de santé publique, les différentes sources d'information sur la surveillance de la santé publique se sont avérées essentielles pour détecter et évaluer les risques de choc le plus en amont possible. En Polynésie française, la surveillance hebdomadaire systématique des syndromes, des laboratoires et des hôpitaux à la recherche de divers syndromes et agents pathogènes prioritaires, comme les infections respiratoires aiguës, la grippe, la COVID-19, la dengue et la leptospirose, permet aux dirigeants ainsi qu'aux pays insulaires océaniques voisins, de disposer d'une synthèse complète des risques de maladie sur le territoire et dans la région.

Au plus fort de la pandémie, l'intégration d'une surveillance de la COVID-19 spécifique à la maladie et à la source et élaborée de manière indépendante a joué un rôle essentiel dans l'analyse des risques en temps opportun, l'élaboration de mesures de santé publique adaptées, et l'évaluation de la capacité de ces mesures à atténuer le choc.

Élargir l'accès à la prise en charge médico-psychologique et au soutien psychosocial

La pandémie de COVID-19 a permis de mieux comprendre l'importance de la santé mentale et de la lutte contre la stigmatisation. Les pays océaniques ont utilisé un certain nombre de méthodes pour accroître rapidement la disponibilité de la prise en charge médico-psychologique et du soutien psychosocial, répondre aux besoins accrus pendant la pandémie, apporter un soutien plus proche des lieux de vie et réserver la consultation des spécialistes de la santé mentale, particulièrement sollicités, aux personnes qui en ont vraiment besoin. Si ces approches ont été mises en œuvre pour élargir rapidement l'accès aux services de soutien pendant la pandémie, elles conserveront toute leur pertinence dans la région une fois la pandémie terminée, en particulier au regard des effets croissants du changement climatique sur la santé mentale.

Pacific Heads of Health

Réunion des directeurs de la santé du Pacifique

Kiribati, par exemple, a organisé plusieurs séances de talanoa à l'échelon communautaire, collaborant avec les membres de la communauté pour adapter les principales interventions du Programme d'action de l'OMS *Comblant les lacunes en santé mentale* (mhGAP) au contexte local. Ces séances portaient sur la prévention des maladies mentales, la manière de veiller à son propre bien-être et à celui d'autrui, et les mesures que les responsables communautaires peuvent mettre en œuvre pour recenser les personnes ayant besoin d'aide et les orienter vers l'équipe responsable de la santé mentale sur l'île principale de Tarawa-Sud. Le personnel i-Kiribati de soins de santé primaires qui a dirigé ces séances de talanoa communautaires a également organisé des débats avec près de 200 infirmiers, aides-soignants, agents de police, agents de sécurité des villages, membres de l'Église et autres intervenants travaillant dans les écoles à la détection et à la prise en charge des troubles de la santé mentale, tant sur l'île principale que sur les trois îles périphériques.

Dans le même temps, quelque 300 professionnels de santé des Fidji ont bénéficié d'une formation en ligne aux premiers secours psychosociaux pendant les périodes de confinement. Le personnel de santé fidjien et le personnel des équipes médicales d'urgence de toute la région Pacifique ont également suivi une formation à l'autogestion de leur santé afin de limiter l'épuisement professionnel et d'apprendre à préserver leurs précieuses capacités.

Renforcer la préparation face aux nouvelles menaces

Les Fidji, les Îles Marshall, les États fédérés de Micronésie, les Îles Salomon, les Tonga et Vanuatu ont tous procédé à des examens de l'action en cours afin de déterminer quels enseignements ont été tirés des mesures de lutte contre la COVID-19, et utilisent à présent ces résultats pour renforcer leurs systèmes de santé et leurs plans de riposte aux futures crises. Ces examens sont l'occasion d'analyser les capacités fonctionnelles des systèmes d'intervention existants aux échelons national et infranational, et de tirer des conclusions concrètes pour améliorer la préparation à l'avenir. Par exemple, il est ressorti de l'examen de l'action en cours mené à Vanuatu que les mesures de lutte contre la COVID-19 ont permis de renforcer considérablement les capacités en matière de planification, de préparation et de réponse, qui peuvent être adaptées pour répondre aux besoins futurs. Cet examen a également démontré qu'une collaboration multisectorielle solide est essentielle à une réponse bien coordonnée et efficace à une urgence de santé publique.

Pacific Heads of Health

Réunion des directeurs de la santé du Pacifique

Pourquoi est-il urgent d'agir ?

Le système de santé peut subir un choc à tout moment, avec peu ou pas de signes avant-coureurs. Les phénomènes météorologiques extrêmes, en particulier les cyclones, les crues et les sécheresses, entraînent des déplacements de population, causent des blessures et des traumatismes psychologiques, et augmentent les risques d'infection et de malnutrition dans le Pacifique. Les catastrophes imputables au changement climatique ne cessent de se multiplier, augmentant les risques de maladie et de décès, en particulier au sein des populations vulnérables.

Les maladies émergentes, comme la pandémie de COVID-19, ainsi que les catastrophes naturelles, montrent que ces chocs peuvent donner lieu à une interruption des services de santé essentiels qui n'est pas sans conséquences. L'inaction ne résoudra pas les vulnérabilités, et les interruptions des services de santé qui en résulteront feront peser des contraintes supplémentaires sur le personnel de santé en sous-effectif, et perturberont par voie de ricochet les économies et les moyens de subsistance. Il convient de noter que cette situation donnera lieu à d'autres problèmes de santé, comme une plus grande vulnérabilité aux maladies, une aggravation des maladies chroniques et une détérioration de la santé mentale. De même, l'incidence de la réticence vaccinale et la résistance aux mesures sociales et de santé publique soulignent la nécessité de communiquer sur les risques et de faire participer la communauté afin d'encourager des réponses aux situations d'urgence sanitaire mobilisant l'ensemble de la société.

Pacific Heads of Health

Réunion des directeurs de la santé du Pacifique

Recommandations soumises aux directeurs de la santé pour examen

Recommandations à l'intention des directeurs de la santé

Pour progresser vers des systèmes de santé résilients, les gouvernements doivent s'engager et agir à long terme pour protéger le capital humain et veiller à ce que personne ne soit laissé pour compte. La vision à long terme étant de disposer de systèmes de santé permettant de faire face de manière appropriée aux maladies infectieuses émergentes et aux catastrophes naturelles afin de réduire autant que possible le choc subi par la population, l'économie et la société dans son ensemble, les mesures envisageables à court terme sont notamment les suivantes :

- Définir pour chaque pays un ensemble minimum de services de santé, en précisant les types de services ne pouvant tolérer aucune interruption, même en cas de choc affectant le système de santé. Après avoir dressé la liste des services essentiels à maintenir, guider le système de santé (qui englobe l'ensemble des établissements de santé) afin que soient élaborés des plans pour donner la priorité à ces services en cas d'urgence ou d'autre choc ;
- Veiller à la mise en place d'un environnement propice à la prestation de cet ensemble minimum de services de santé : législation et politiques pertinentes, procédures opérationnelles normalisées, infrastructures (de production d'électricité notamment), financements, gestion des effectifs et perfectionnement du personnel, et ressources (ce qui inclut la chaîne d'approvisionnement)
- Poursuivre les travaux en faveur de la résilience climatique et de la viabilité environnementale du système de santé ;
- Renforcer la capacité technique à produire et à utiliser des informations sanitaires intégrées et opportunes afin de prévoir et de gérer les menaces sanitaires émergentes et d'éclairer les efforts d'intervention, l'objectif étant de minimiser les chocs subis par le système de santé. Par exemple :
 - Dématérialisation des systèmes d'information sur les soins de santé primaires, dans le but de détecter et de gérer les perturbations des services de santé essentiels ;

Pacific Heads of Health

Réunion des directeurs de la santé du Pacifique

- Élaboration de systèmes d'information interopérables entre les secteurs de la santé (par ex. établissements de santé, systèmes de données épidémiologiques et de laboratoire) et les secteurs non sanitaires (par ex. santé animale, changement climatique et aléas météorologiques et géologiques) en vue de la production d'informations sanitaires intégrées susceptibles d'aider à prévoir les menaces émergentes et d'éclairer la gestion de celles-ci ;
 - Coordination des efforts de renforcement des capacités des différentes équipes, par exemple celles qui travaillent sur le système de surveillance et le renforcement des capacités des laboratoires, afin de favoriser une culture du partage de l'information et d'éliminer (ou empêcher la création) de silos d'information, l'objectif étant de permettre le partage en temps utile des informations nécessaires à la prise de décision en temps de paix et, surtout, en temps de crise ; et
 - Autonomisation des décideurs locaux et nationaux afin de leur donner les moyens de traduire les informations générées en réponses efficaces et appropriées, et atténuer ainsi les risques et l'impact sur le système de santé.
-
- Évaluer le manque de capacités essentielles à l'échelon national, tant au regard de la détection des menaces sanitaires et de la réponse à ces menaces que de la résilience des systèmes de santé. Il s'agit notamment de collaborer avec l'OMS et ses partenaires afin de mener à bien des évaluations telles que les évaluations extérieures conjointes et les rapports annuels d'auto-évaluation des États parties, et de procéder à des évaluations des risques au regard des agents pathogènes prioritaires et des catastrophes naturelles. Il est important de veiller à ce que ces évaluations ne soient pas réalisées isolément, mais soient associées aux résultats des exercices de simulation et des examens des plans d'intervention, afin de donner lieu à des mesures concrètes et réalisables en vue du renforcement des systèmes de santé. Au cours de ce processus, la transparence et le dialogue avec la population sont encouragés afin de donner de la visibilité aux mesures prises par les pouvoirs publics pour protéger les intérêts de celle-ci et pour inciter à trouver des réponses mobilisant l'ensemble de la société pour faire face aux situations d'urgence.

Pacific Heads of Health

Réunion des directeurs de la santé du Pacifique

Recommandations à l'intention des ministres de la Santé

- Collaborer avec des collègues d'autres secteurs pour veiller à mettre en place un environnement propice à la mise en œuvre d'un ensemble minimum de services de santé nationaux, dont la prestation est assurée même en cas de catastrophes, épidémies ou autres chocs (par ex. politiques et législation pertinentes, procédures opérationnelles normalisées, infrastructures, financements) ;
- Plaider en faveur d'une action climatique intersectorielle bénéfique à la santé tout en dirigeant les équipes de sorte à garantir la résilience climatique du système de santé ;
- Guider les équipes afin qu'elles exploitent pleinement les outils dont elles disposent, comme les évaluations externes conjointes, les rapports annuels d'auto-évaluation des États parties, les exercices et les examens internes ou après action, afin de cerner les meilleures pratiques et les domaines d'amélioration. Veiller à ce que ces recommandations donnent lieu à des actions concrètes.
- Piloter la collaboration avec des ministères autres que ceux de la Santé afin de renforcer les capacités techniques de collecte et d'analyse de données sur la santé animale, le changement climatique et les aléas météorologiques et géologiques, et d'élaborer des normes techniques intersectorielles visant à faciliter l'interopérabilité des systèmes d'information.

Recommandations à l'intention des partenaires du développement

- Soutenir les pays insulaires océaniques dans le cadre de l'élaboration des ensembles minimums de services de santé, et suivre leurs recommandations quant aux domaines nécessitant une aide extérieure spécifique ;
- Appuyer le développement et le renforcement de systèmes d'information intégrant des données issues de différents domaines du système de santé (clinique, épidémiologie et laboratoire) et éviter de soutenir de nouveaux systèmes de surveillance ou d'information (tels que de nouveaux systèmes de surveillance ciblant des pathologies spécifiques) distincts des systèmes nationaux plus globaux d'information sur la santé, et totalement détachés de ces derniers ;

Pacific Heads of Health

Réunion des directeurs de la santé du Pacifique

- Soutenir les efforts déployés par les pays pour renforcer la résilience climatique et la viabilité environnementale de leurs systèmes de santé, et plaider en faveur d'une action climatique multisectorielle bénéfique pour la santé ;
- Veiller à ce que les efforts visant à renforcer les capacités des laboratoires par un recours accru aux technologies moléculaires soient assortis d'un délai de mise en œuvre d'au moins 2 à 3 ans afin de permettre aux pays d'intégrer progressivement les coûts au budget courant des laboratoires.
- Veiller à ce que l'aide apportée pour renforcer la préparation aux menaces que représentent les maladies émergentes se concentre à la fois sur l'ensemble minimum de services de santé et sur l'amélioration de la capacité à répondre aux urgences et aux catastrophes. Ces deux aspects comportent des éléments communs nécessitant un soutien, comme l'extension des chaînes d'approvisionnement en soins de santé et la garantie d'infrastructures WASH (eau, assainissement, hygiène) adaptées dans les établissements de santé.