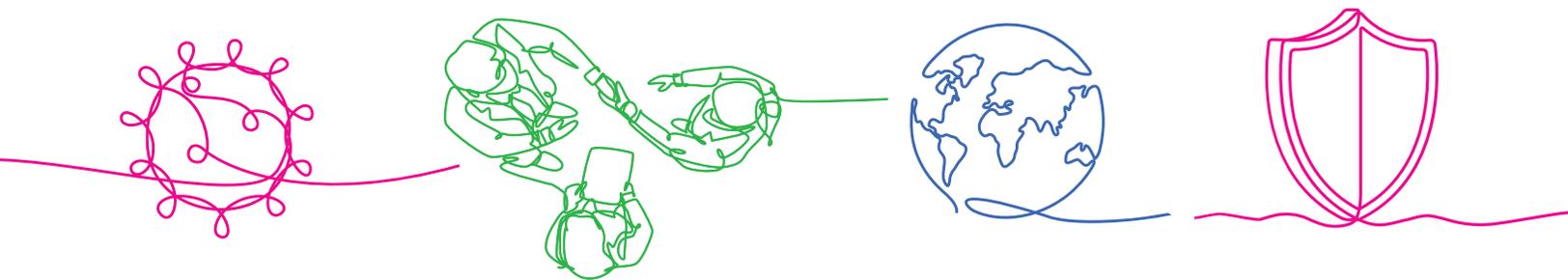


# FORUM

## d'ENGAGEMENT

des PARTENAIRES et des  
INTERVENANTS de l'**INSTRUMENT  
DE LUTTE CONTRE LES PANDÉMIES**



Agence de la santé  
publique du Canada

Public Health  
Agency of Canada

Canada

**Promouvoir et protéger la santé des canadiens grâce au leadership, aux partenariats, à l'innovation et aux interventions en matière de santé publique.**

—*Agence de la santé publique du Canada*

Also available in English under the title:  
*Pandemic Instrument Partner and Stakeholder Engagement Forum*

Pour obtenir plus d'information, veuillez communiquer avec :

Agence de la santé publique du Canada  
Indice de l'adresse 0900C2  
Ottawa (Ontario) K1A 0K9  
Tél. : 613-957-2991  
Sans frais : 1-866-225-0709  
Télééc. : 613-941-5366  
ATS : 1-800-465-7735  
Courriel : [publications-publications@hc-sc.gc.ca](mailto:publications-publications@hc-sc.gc.ca)

© Sa Majesté le Roi du Chef du Canada, représenté par le ministre de la Santé, 2023

Date de publication : août 2023

La présente publication peut être reproduite sans autorisation pour usage personnel ou interne seulement, dans la mesure où la source est indiquée en entier.

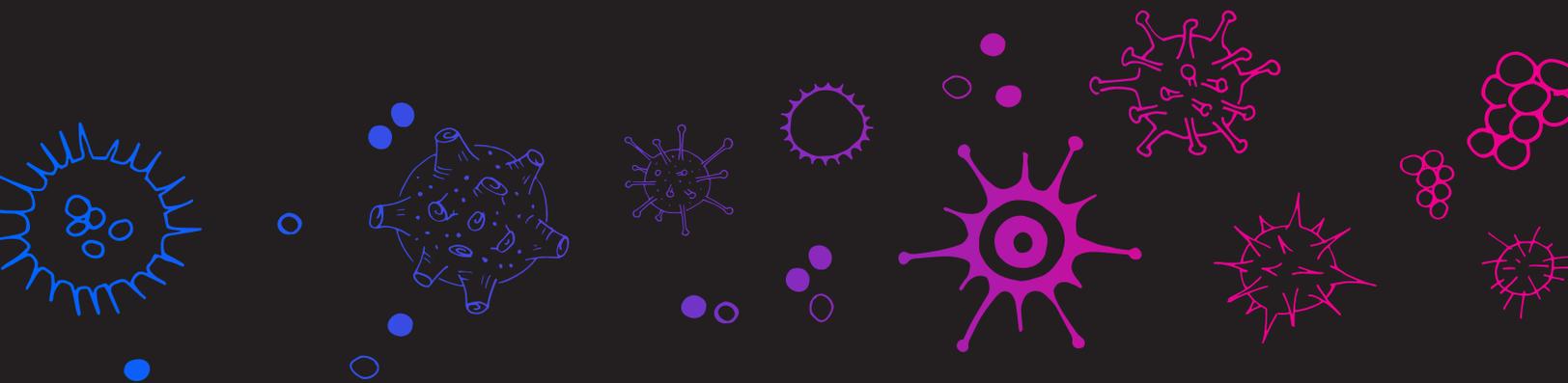
Cat. : HP55-7/2023F-PDF  
ISBN : 978-0-660-49741-9  
Pub. : 230263

# TABLE DES MATIÈRES

<b>SOMMAIRE</b> . . . . .	1
<b>INTRODUCTION</b> . . . . .	4
<b>APERÇU DES PARTICIPANTS</b> . . . . .	6
<b>DISCUSSIONS THÉMATIQUES</b> . . . . .	9
<b>DISCUSSIONS AVEC LES PARTENAIRES ET LES INTERVENANTS</b> . . . . .	26
<b>PRINCIPAUX POINTS À RETENIR.</b> . . . . .	41
<b>RECOMMANDATIONS POUR UN ENGAGEMENT ULTÉRIEUR</b> . . . . .	43
<b>CONCLUSION</b> . . . . .	44
<b>ANNEXE</b> . . . . .	45







---

## SOMMAIRE

En décembre 2021, les 194 États membres de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), dont le Canada, ont convenu de créer un organe intergouvernemental de négociation chargé d'élaborer une nouvelle convention, un nouvel accord ou un autre instrument international de l'OMS sur la prévention, la préparation et la riposte en cas de pandémie (un « instrument de lutte contre les pandémies »). Les 21 et 22 mars 2023, le Bureau des affaires internationales du portefeuille de la Santé a organisé le Forum d'engagement des partenaires et des intervenants de l'instrument de lutte contre les pandémies afin de faciliter les conversations avec les partenaires et les intervenants du Canada sur les questions susceptibles d'être incluses dans l'instrument de lutte contre les pandémies.

## Le forum et les participants

Le forum s'est déroulé dans un format hybride, accueillant 94 participants en personne à Ottawa et 70 autres en ligne. Les participants représentaient les secteurs suivants :

- + organisations non gouvernementales et sans but lucratif (28 %)
- + universitaires, experts et chercheurs (27 %)
- + santé et services paramédicaux (14 %)
- + ministères de la santé et les autorités sanitaires des provinces, des territoires et des populations autochtones (12 %)
- + le secteur privé (13 %)
- + jeunes (6 %)

Les participants ont apporté leur contribution aux questions thématiques suivantes dans le cadre de séances intersectorielles en petits groupes :

- + le leadership et la gouvernance
- + les capacités de détection, de compréhension et de riposte en cas d'urgence de santé publique
- + le renforcement des systèmes de santé
- + l'approche « Une seule santé »
- + l'accès équitable aux produits de lutte contre les pandémies
- + l'équité en matière de santé et l'égalité des sexes

Des tables rondes étaient également organisées pour chaque partenaire et groupe d'intervenants afin de leur permettre d'exprimer leurs points de vue, priorités et préoccupations concernant l'instrument de lutte contre les pandémies.

Le Forum n'était qu'une étape dans la stratégie de mobilisation du Canada et continue à informer la manière dont le gouvernement fédéral s'engage avec les partenaires et les intervenants, notamment la manière d'assurer une représentation équilibrée et des processus inclusifs, ainsi que la détermination des types de questions qui sont importantes pour les différents groupes d'intervenants en vue d'un engagement futur. Le Canada continuera à s'engager auprès de ses partenaires et des intervenants par le biais de divers mécanismes, au fur et à mesure de l'élaboration de l'instrument.

## Principaux points à retenir

Plusieurs messages généraux sont ressortis de tout l'éventail de discussions qui ont eu lieu.

### Intégrer l'équité dans le processus

L'équité a fait partie de presque toutes les discussions. Les participants sont convaincus que l'équité doit être une considération primordiale qui sous-tend tous les aspects de l'instrument de lutte contre les pandémies et qu'elle doit être au cœur de son processus d'élaboration. L'accès aux produits et services de lutte contre les pandémies doit être équitable et fondé sur les besoins, et l'équité doit guider la manière dont les mesures de préparation et de lutte contre les pandémies ont une incidence sur les groupes et communautés marginalisés.

### Garantir un engagement important de la part de diverses voix

Un engagement important et continu tout au long de l'élaboration et de la mise en œuvre de l'instrument de lutte contre les pandémies sera nécessaire pour garantir l'équité. Tous les intervenants, en particulier les groupes

marginalisés et les personnes les plus touchées par les pandémies et les mesures de lutte contre les pandémies, doivent être représentés. Les voix des pays à revenu faible ou intermédiaire (PRFI), des groupes autochtones et des travailleurs de la santé de première ligne doivent être mises en avant.

### Connaître les approches coloniales

Le Nord doit travailler avec les PRFI, le Sud et les communautés autochtones plutôt que faire le travail à *leur* place. Les notions et les pratiques biaisées doivent être évitées dans des domaines tels que le recrutement de personnel de santé, la biosécurité, l'extraction de données, la protection de la propriété intellectuelle et l'application des principes de « Une seule santé ».

### Promouvoir la coopération et la collaboration

Les frontières juridictionnelles sont des obstacles à l'efficacité de la prévention, la préparation et la riposte en cas de pandémie (PPRP). L'instrument doit promouvoir l'échange d'information, de données, de pratiques exemplaires, d'expertise et de ressources. Au Canada, les cloisonnements entre les provinces, les territoires, les organismes fédéraux et les secteurs doivent être réduits au minimum pour faciliter la coopération et la recherche et la collaboration interdisciplinaires.

### Mettre l'accent sur la transparence, la responsabilité et la communication

La transparence des processus et de la prise de décision est essentielle pour instaurer la confiance et garantir l'équité. La contribution des intervenants doit être représentée dans

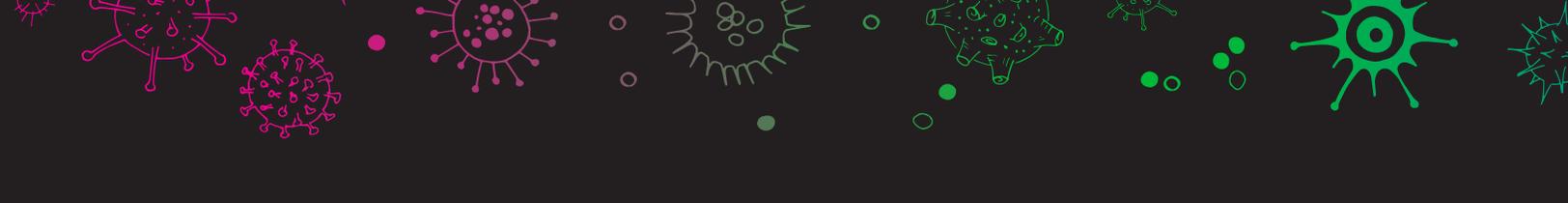
le document et prise en compte dans sa mise en œuvre. L'instrument doit comprendre des mesures de progrès communes et mesurables pour garantir la responsabilité, l'état d'avancement doit être communiqué régulièrement et ouvertement, et l'éducation du public doit être une priorité pour améliorer l'acceptation des mesures de santé publique et limiter les effets de la désinformation.

### Reconnaître l'importance des données

Les données et les données probantes doivent désormais être au cœur de la lutte contre les pandémies. La surveillance et le contrôle des agents pathogènes doivent être effectués en permanence. Des normes doivent être mises en œuvre pour garantir la qualité des données et l'interopérabilité au niveau mondial. Les données doivent être communiquées à la communauté internationale sans crainte de répercussions négatives et être utilisées pour éclairer l'élaboration des politiques. La vie privée doit être protégée et la souveraineté des données assurée.

### Adopter l'approche « Une seule santé »

L'initiative « Une seule santé » nécessite une collaboration et une coopération interdisciplinaire entre différents secteurs pour lutter contre les maladies zoonotiques émergentes et réémergentes. Il est essentiel de donner la priorité à la prévention, de mettre en œuvre les recommandations et d'aborder les questions multisectorielles pour assurer une surveillance complète et des interventions efficaces en matière de santé publique. Des outils, des mécanismes et des ressources sont nécessaires pour renforcer les capacités de mise en œuvre de l'approche « Une seule santé ».



---

# INTRODUCTION

En décembre 2021, les 194 États membres de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), dont le Canada, ont convenu de créer un organe intergouvernemental de négociation chargé d'élaborer une nouvelle convention, un nouvel accord ou un autre instrument international de l'OMS sur la prévention, la préparation et la riposte en cas de pandémie (un « instrument de lutte contre les pandémies »). Le Canada soutient ce processus, car une architecture de sécurité sanitaire mondiale plus forte et mieux coordonnée pour les éclosions de maladies est essentielle pour garantir la santé et la sécurité des Canadiens en cette ère de mondialisation. Les négociations ont commencé au début de l'année 2023 et un rapport d'étape a été présenté lors de la 76<sup>e</sup> Assemblée mondiale de la Santé à Genève, en Suisse, en mai 2023. L'élaboration d'un nouvel instrument de lutte contre les pandémies devrait durer au moins jusqu'en 2024.

Dans l'élaboration de l'instrument, le Canada adopte une approche pangouvernementale et sociétale, afin de s'assurer que les priorités et les valeurs canadiennes sont prises en compte. La stratégie d'engagement des partenaires et des intervenants du Canada vise à faciliter un engagement important et inclusif des provinces et des territoires, des organisations autochtones, des universitaires et des experts, des organisations de la société civile, du secteur privé et des jeunes.

Les 21 et 22 mars 2023, le Bureau des affaires internationales du portefeuille de la Santé a organisé le Forum d'engagement des partenaires et des intervenants de l'instrument de lutte contre les pandémies afin de faciliter les conversations avec les partenaires et les intervenants du Canada sur les questions relatives à l'instrument de lutte contre les pandémies. Le forum s'est déroulé dans un format hybride, accueillant 94 participants en personne à Ottawa et 70 autres en ligne.

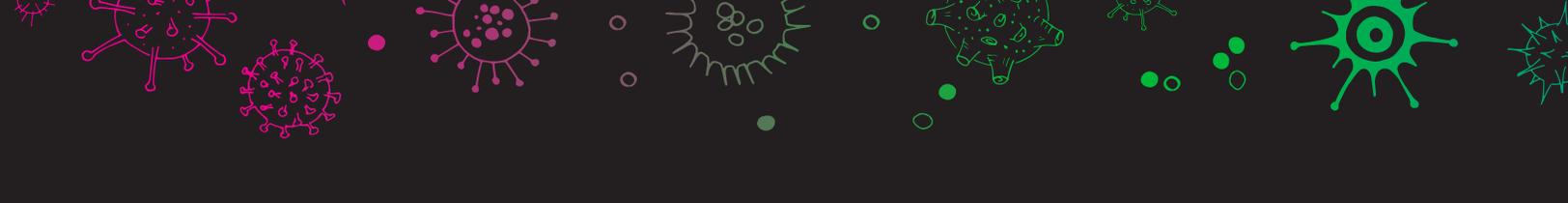
Les participants ont été accueillis par le ministre de la Santé et des hauts fonctionnaires des ministères de la santé et du développement international se sont adressés à eux tout au long des deux jours de l'événement. Ils ont également entendu des membres du Comité consultatif scientifique sur la santé mondiale sur des questions clés telles que l'incidence de la COVID-19 sur la santé des enfants, les leçons tirées de la pandémie qui aideront à protéger le monde des futures infections émergentes, l'application de l'approche « Une seule santé » et l'importance et l'application de l'équité dans la prévention, la préparation et la riposte en cas de pandémie (PPRP).

Des séances en petits groupes ont permis un dialogue intersectoriel sur des questions thématiques, notamment :

- + le leadership et la gouvernance
- + les capacités de détection, de compréhension et de riposte en cas d'urgence de santé publique
- + le renforcement des systèmes de santé
- + l'approche « Une seule santé »
- + l'accès équitable aux produits de lutte contre les pandémies
- + l'équité en matière de santé et l'égalité des sexes

Des tables rondes étaient également organisées pour chaque partenaire et groupe d'intervenants afin de leur permettre d'exprimer leurs points de vue, priorités et préoccupations concernant l'instrument de lutte contre les pandémies.

Le Forum n'était qu'une étape dans la stratégie de mobilisation du Canada et continue à informer la manière dont le gouvernement fédéral s'engage avec les partenaires et les intervenants, notamment la manière d'assurer une représentation équilibrée et des processus inclusifs, ainsi que la détermination des types de questions qui sont importantes pour les différents groupes d'intervenants en vue d'un engagement futur. Le Canada continuera à s'engager auprès de ses partenaires et des intervenants par le biais de divers mécanismes, au fur et à mesure de l'élaboration de l'instrument.



---

# APERÇU DES PARTICIPANTS

Il est important pour le Canada de s'engager de manière importante et inclusive dans l'élaboration de l'instrument de lutte contre les pandémies, afin que les décideurs politiques comprennent les besoins, les préoccupations et les perspectives des personnes susceptibles d'être touchées par les mesures proposées, et afin de garantir que les valeurs et les intérêts du Canada soient reflétés dans tout accord futur.

Le Forum est un élément de la stratégie globale d'engagement des intervenants du Canada et son premier engagement multisectoriel d'envergure. Dans un premier temps, les planificateurs du Forum ont consulté les services compétents de l'ensemble du gouvernement canadien, qui avaient régulièrement interagi avec les partenaires et les intervenants tout au long de la pandémie de COVID-19, afin de recenser les personnes susceptibles d'être intéressées par une participation. Les planificateurs ont analysé la liste pour s'assurer que des représentants de tous les secteurs et disciplines concernés y figuraient. En conséquence, plus de 600 invitations ont été envoyées à un large éventail de partenaires et d'intervenants. Les invités ont également été encouragés à recommander d'autres personnes à inviter.

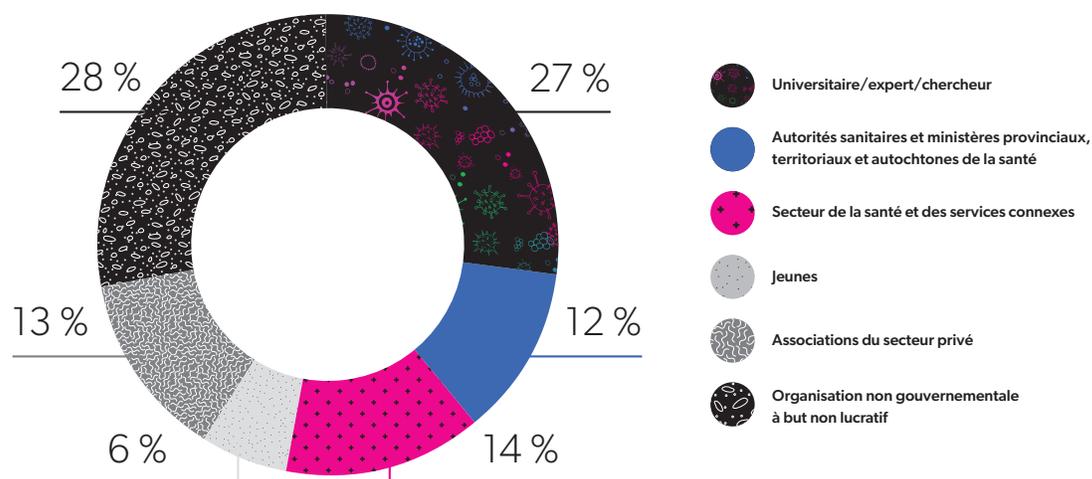
Afin de promouvoir l'équilibre entre les groupes de partenaires et d'intervenants, un processus d'inscription en deux étapes a été utilisé, avec une date limite initiale et un nombre de places déterminé pour chaque partenaire et groupe d'intervenants. Après la date limite initiale, des places sont restées disponibles et les inscriptions se sont poursuivies selon le principe du premier arrivé, premier servi. Les personnes qui n'ont pas pu participer pour des raisons d'horaire ou d'espace ont été invitées à faire part de leurs commentaires par écrit.

Sur les 200 participants inscrits, 164 ont pris part à l'événement, dont 94 en personne et 70 virtuellement. Le diagramme circulaire de la figure 1 illustre la répartition des personnes qui ont participé activement.

**Tableau 1 : Proportion de participants au Forum par secteur**

Secteur	Universitaire, expert, chercheur	Autorités sanitaires et ministères provinciaux, territoriaux et autochtones de la santé	Secteur de la santé et des services connexes	Jeunes	Associations du secteur privé	Organisation non gouvernementale à but non lucratif
Pourcentage du total des participants	27 %	12 %	14 %	6 %	13 %	28 %

**Figure 1 : Proportion des participants par secteur**



Les ministères de la santé et les autorités sanitaires des provinces, des territoires et des communautés autochtones (12 %) comprenaient notamment des administrateurs en chef de la santé publique, des analystes politiques, des épidémiologistes, des gestionnaires du personnel de santé, des praticiens et des planificateurs d’urgences sanitaires.

Les universitaires, experts et chercheurs (27 %) provenaient de 27 institutions et organisations différentes de tout le Canada,

couvrant un large éventail d’expertise, notamment : équité en matière de santé; genre et intersectionnalité; éthique; médecine de laboratoire et clinique; santé mentale et psychosociale; santé animale et médecine vétérinaire; « Une seule santé »; maladies infectieuses et résistance aux antimicrobiens; sécurité sanitaire; PPRP; santé mondiale et publique; systèmes de santé; gouvernance; politique de santé; droit international; commerce; chaînes d’approvisionnement; propriété intellectuelle; biofabrication.

Les représentants du secteur de la santé et des services paramédicaux (14 %) étaient principalement composés de représentants d'associations de professionnels de la santé représentant les médecins, les infirmières, les auxiliaires médicaux, les professionnels de la santé publique, les pharmaciens, les hygiénistes dentaires, les fournisseurs de soins de longue durée et les fournisseurs de soins de santé autochtones.

Les participants du secteur privé (13 %) comprenaient des représentants de biosécurité, d'entreprises pharmaceutiques, de biotechnologies et de technologies médicales, d'experts-conseils en environnement, d'associations d'agriculture, d'agroalimentaire et d'élevage, et d'associations d'assurance-maladie.

Les participants issus d'organisations non gouvernementales (ONG) et d'organisations à but non lucratif (28 %) comprenaient des représentants des secteurs de la santé, de la santé publique, de la santé animale et des services sociaux; des organisations de défense et de politique de la santé et de la santé mondiale; des organisations

humanitaires et de développement international; des organisations environnementales; des organisations de recherche et de financement de la recherche; des organisations confessionnelles; des organisations représentant les peuples autochtones, les femmes, les Noirs canadiens et d'autres populations marginalisées.

Les jeunes participants (6 %) comprenaient des représentants de groupes jeunesse, des jeunes travaillant dans le domaine de la santé publique et mondiale et des jeunes occupant des postes de direction.

Le Canada adopte une « approche réactive » d'engagement et utilisera les commentaires reçus pour orienter sa stratégie d'engagement des partenaires et des intervenants à l'avenir. Le Bureau des affaires internationales du portefeuille de la Santé remercie les personnes qui ont fait part de leurs commentaires sur le Forum et souhaite recevoir des commentaires constructifs au fur et à mesure de l'élaboration de l'instrument.



---

# DISCUSSIONS THÉMATIQUES

Les participants étaient répartis en quatre groupes et devaient répondre à des questions sur une série de six thèmes généraux, chaque groupe abordant l'ensemble des thèmes. Les thèmes abordés étaient les suivants :

- + le leadership et la gouvernance
- + les capacités de détection, de compréhension et de riposte en cas d'urgence de santé publique
- + le renforcement des systèmes de santé
- + l'approche « Une seule santé »
- + l'accès équitable aux produits de lutte contre les pandémies
- + l'équité en matière de santé et l'égalité des sexes

Le présent rapport résume ces discussions. Les questions à débattre sont énumérées en annexe.

## Le leadership et la gouvernance

Pour relever les défis complexes de la PPRP, l'efficacité de la direction et de la gouvernance est essentielle. Les participants ont discuté des approches et des mécanismes clés pour encourager les engagements à long terme des pays, faciliter les approches de l'ensemble du gouvernement et de l'ensemble de la société, et assurer une représentation importante des PRFI dans les processus de prise de décision.

## Encourager et soutenir les engagements à long terme :

Pour maintenir et renforcer les engagements en matière PPRP à long terme, y compris pendant les périodes interpandémiques, les participants ont recommandé les stratégies clés suivantes :

1. **Communication ouverte et échange d'information :** encourager la communication ouverte et l'échange d'information. Il s'agit notamment d'échanger les données, les pratiques exemplaires et les leçons tirées afin de faciliter la collaboration et l'interopérabilité. Des plans de communication stratégiques devraient être élaborés et mis en œuvre et devraient notamment mettre en évidence les réussites afin de maintenir le soutien et l'intérêt pour la santé publique.
2. **Transparence et responsabilité :** mettre l'accent sur la transparence et la responsabilité afin d'instaurer la confiance, de suivre et d'évaluer les progrès et de tenir les parties responsables, notamment au moyen de mécanismes de mesure et d'examen, tels que des outils d'audit.

3. **Collaboration pour une meilleure PPRP :**  
favoriser une meilleure collaboration à la fois au niveau national, entre les ministères et entre les groupes d'intervenants, et au niveau international, entre les États, les ONG et la communauté mondiale des chercheurs. La représentation multisectorielle, y compris une plus grande collaboration entre les sphères de la santé humaine, de la santé animale et de l'environnement, est impérative pour promouvoir une approche « Une seule santé » en matière de PPRP.
4. **Financement et renforcement des capacités :** investir dans le renforcement des capacités à tous les niveaux et dans tous les secteurs, en particulier dans les PRFI, afin de renforcer la PPRP, en mettant l'accent sur la prévention. Il s'agit notamment de préserver les systèmes et les capacités mises en place en réponse à la COVID-19. Un financement adéquat des PRFI, de l'OMS, des organisations de la société civile et des systèmes de sécurité sociale est essentiel.
5. **Garantir des engagements fermes en faveur d'une réponse mondiale unifiée :** souligner la nécessité d'une riposte mondiale unifiée pour lutter efficacement contre les pandémies. Renforcer la formulation de l'instrument pour garantir des engagements plus contraignants qui donnent la priorité à la santé publique.

## Faciliter les approches pangouvernementale et pansociétale :

Pour favoriser des approches holistiques de la PPRP, les mesures suivantes ont été recommandées :

1. **Communication et échange des données :** donner la priorité à une communication et un échange des données efficaces afin de promouvoir la collaboration et la coordination entre les intervenants.
2. **L'approche « Une seule santé » :** il convient de reconnaître l'importance de l'initiative « Une seule santé », qui ne peut être mise en œuvre sans une approche pansociétale.
3. **Hétérogénéité de la société :** reconnaître la diversité des besoins et des points de vue au sein de la société afin de garantir l'inclusion et l'équité dans les processus décisionnels. Considérer les effets globaux sur la santé au-delà de la suppression du virus, en se concentrant sur la réduction de la mortalité, de la morbidité et des dommages sociétaux.
4. **Participation communautaire :** faire participer les communautés au niveau local, notamment les municipalités et les organismes de sécurité publique, et promouvoir la connaissance de la santé pour améliorer la compréhension des mesures préventives.
5. **S'appuyer sur des stratégies efficaces :** s'inspirer des cadres qui ont fait leurs preuves, comme ceux qui traitent de la résistance aux antimicrobiens, afin d'optimiser les efforts et de rationaliser les approches.

## Assurer la représentation et l'expertise des PRFI :

Les mesures suivantes ont été recommandées afin d'autonomiser les PRFI et d'assurer leur inclusion importante dans les processus décisionnels :

1. **Éviter le paternalisme** : Reconnaître l'expérience précieuse des PRFI dans la lutte contre les maladies infectieuses et éviter les approches paternalistes.
2. **Inclusion des PRFI dans la prise de décision** : inclure les PRFI en tant que participants, codirigeants et coconcepteurs dans les organes décisionnels de la PPRP; toutefois, un financement devrait être disponible pour renforcer les capacités et garantir que la participation n'est pas un fardeau financier.
3. **Inclusion des organisations de la société civile** : créer de meilleures voies pour l'inclusion des organisations de la société civile, en amplifiant leur voix dans l'élaboration de la riposte aux pandémies.
4. **Soutenir les défis uniques des PRFI** : reconnaître la diversité des défis dans les PRFI et fournir un soutien pour répondre à leurs besoins, notamment pour ce qui est des incidences du changement climatique.

## Capacités de détection, de compréhension et de riposte en cas d'urgence de santé publique

Cette section explore les approches clés recommandées par les participants pour renforcer le réseau d'information sur la santé publique, intégrer l'approche « Une seule santé » dans la surveillance de la santé publique et l'évaluation des risques, et améliorer l'échange de données et d'information pour des réponses efficaces en matière de santé publique tout en préservant la biosécurité et les renseignements personnels ou confidentiels.

### Améliorer l'intégration du réseau d'information sur la santé publique

Plusieurs stratégies clés ont été choisies pour mieux intégrer l'information relative à la santé publique afin d'apporter une réponse opportune et appropriée :

1. **Approche « Une seule santé »** : la collecte d'information sur la santé publique doit intégrer une approche « Une seule santé » qui fait appel à la surveillance active et passive. Des outils doivent être créés pour relier efficacement les données vétérinaires, les données sur la faune sauvage et les données sur la santé humaine. Le réseau de laboratoires pour les maladies zoonotiques n'a qu'une faible capacité d'intervention et son financement tend à se concentrer sur la recherche plutôt que sur le soutien permanent à la santé publique.

2. **Renforcement des capacités** : un soutien doit être apporté aux pays pour leur permettre de collecter et d'échanger rapidement les données. Les capacités doivent être renforcées par un financement prospectif plutôt que par un financement par projet. La surveillance communautaire et les services d'information sur la santé publique doivent être renforcés. L'utilisation de technologies d'intelligence artificielle (IA) peut aider à reconnaître les signaux dans de vastes ensembles de données, améliorant ainsi le dépistage précoce et les capacités de réaction.
3. **Collaboration et partenariat** : favoriser la collaboration entre les personnes chargées de la collecte des données et les interprètes afin de garantir une analyse précise et complète des données. Des outils et des plateformes devraient être créés pour promouvoir la collaboration entre les secteurs de « Une seule santé ». Des modèles tels que le Réseau mondial d'information en santé publique et le Plan d'intervention fédéral-provincial-territorial en matière de santé publique dans les cas d'incidents biologiques peuvent constituer des cadres précieux sur lesquels s'appuyer.
4. **Normalisation et interopérabilité des données** : établir des normes de données nationales et internationales pour permettre l'interopérabilité entre les systèmes et faciliter la mise en relation et la fusion des ensembles de données. Le respect des normes de collecte garantit la qualité des données et l'inclusion de métadonnées contextuelles pertinentes, ce qui améliore la précision et l'utilité de l'information sur la santé publique.
5. **Éliminer les facteurs de dissuasion et garantir la souveraineté des données** : s'attaquer aux facteurs qui découragent l'échange de données, notamment la xénophobie et les interdictions de voyager, en soulignant les avantages de l'échange de données pour l'amélioration des résultats en matière de santé mondiale. En outre, il est essentiel de respecter la souveraineté des données en reconnaissant les principes de propriété, de contrôle, d'accès et de possession. Il s'agit notamment de répondre aux préoccupations des PRFI concernant la collecte non autorisée de données, l'exploitation commerciale et la communication équitable des résultats.

### Intégrer l'approche « Une seule santé »

Pour mieux intégrer l'approche « Une seule santé » dans la surveillance de la santé publique et l'évaluation des risques, les stratégies suivantes ont été mises en évidence :

1. **Repenser la surveillance de la santé publique** : au lieu d'imposer une approche « Une seule santé » aux structures existantes, il est nécessaire de repenser de manière plus globale et plus fondamentale la surveillance de la santé publique et l'évaluation des risques. Il s'agit d'intégrer des systèmes de données fragmentés et de permettre une analyse multidisciplinaire dans les domaines de la santé humaine, animale et environnementale. Cette entreprise peut s'avérer complexe, mais elle est nécessaire pour faire face efficacement aux nouvelles menaces.

2. **Leadership et coordination** : le leadership et la coordination au sommet sont essentiels pour favoriser l'intégration de « Une seule santé » dans la surveillance de la santé publique. Il s'agit notamment de favoriser la collaboration entre les secteurs, les organismes et les intervenants concernés afin de garantir une approche unifiée. Un leadership fort facilitera l'harmonisation des politiques, des ressources et des efforts sur une vision commune de « Une seule santé ».
3. **Relever les défis en matière de capacités** : détecter les signaux et combler les lacunes dans les environnements à faible capacité, tels que les PRFI et les zones éloignées, pose des défis.
4. **Les connaissances autochtones** : La reconnaissance formelle des connaissances autochtones et locales sera utile, en particulier dans le domaine de la santé animale et environnementale.
5. **La surveillance des réservoirs animaux** : Une meilleure surveillance des réservoirs animaux permettra de mieux comprendre comment les maladies s'amplifient ou évoluent.

## Contexte, données et échange d'information

Afin d'améliorer l'échange de données et d'information pour des réponses efficaces en matière de santé publique tout en protégeant la biosécurité et les renseignements personnels ou confidentiels, les étapes suivantes ont été définies :

1. **Gouvernance des données et normalisation** : il est essentiel de mettre en place une structure internationale de gouvernance des données qui favorise l'intégration, la normalisation et

l'interopérabilité. Ce cadre devrait comprendre des dispositions relatives à la dépersonnalisation des données afin de protéger les renseignements personnels ou confidentiels. Le fait de rendre obligatoires les processus de collecte et de communication des données et de les soumettre à un audit peut contribuer à garantir la conformité et l'uniformité.

2. **Renforcer les capacités** : il est essentiel de mettre en commun les pratiques exemplaires en matière de gouvernance des données de santé et de fournir des ressources pour la collecte de données, en particulier dans les environnements manquant de ressources. Il s'agit notamment de promouvoir les initiatives de renforcement des capacités et l'assistance technique pour permettre des pratiques efficaces d'échange de données dans les différentes régions et les différents pays.
3. **Transparence et confiance du public** : il est primordial d'instaurer la transparence et la confiance du public dans la manière dont les données sont collectées, stockées et échangées. Faire participer le public et les intervenants à des discussions sur la gouvernance des données, la protection de la vie privée et les avantages de l'échange de données peut contribuer à favoriser l'acceptation et la coopération.
4. **Clarifier le concept de biosécurité** : il est nécessaire de clarifier l'interprétation du terme « biosécurité » afin d'éviter les préjugés à l'encontre des PRFI et de veiller à ce que la préservation de la santé publique ne soit pas compromise. Il est important de trouver un équilibre entre les mesures de biosécurité et les principes d'équité et de solidarité.

## Le renforcement des systèmes de santé

Les discussions sur le renforcement des systèmes de santé se sont concentrées sur la priorisation des éléments constitutifs des systèmes de santé, la mesure du succès du renforcement des systèmes de santé et les soutiens essentiels nécessaires aux PRFI pour renforcer les capacités de réponse et améliorer la résilience des systèmes de santé.

### Domaines prioritaires afin de renforcer les systèmes de santé

Les éléments constitutifs du système de santé sont des éléments fondamentaux pour la PPRP. Toutefois, il est difficile de relever les éléments à privilégier, car ils sont tous interdépendants et les besoins sont spécifiques au contexte; ils doivent donc être évalués au niveau national. Toutefois, un certain nombre de domaines pourraient bénéficier d'une meilleure coopération mondiale afin de renforcer davantage les systèmes de santé :

1. **Leadership et gouvernance** : un leadership et une gouvernance solides sont primordiaux pour traiter les problèmes au niveau du système, tels que l'amélioration de l'intégration des services, l'amélioration de la prestation des soins en première ligne, la promotion des partenariats avec les organisations communautaires et l'instauration de la confiance du public.
2. **Personnel de santé** : il est important de disposer d'une main-d'œuvre en bonne santé, robuste et bien formée. Les participants ont découragé le recrutement de professionnels de la santé d'autres pays et ont suggéré d'envisager le remboursement aux pays sources confrontés à un manque de capacité.
3. **Renforcer les capacités en matière de soins primaires** : des soins primaires solides représentent la base nécessaire au bon fonctionnement du système de santé. De nombreuses personnes dans le monde n'ont pas accès aux services de soins de santé primaires, d'où la nécessité d'accorder la priorité au développement et à l'accessibilité de ces services.
4. **Investir dans les systèmes de santé publique** : il convient de donner la priorité à l'investissement dans les systèmes de santé publique en mettant davantage l'accent sur la prévention. Il s'agit notamment d'investir dans l'éducation à la santé, d'améliorer l'accès à l'eau potable, à l'assainissement et à une bonne nutrition de même que de mieux intégrer les données et les systèmes d'information sur la santé.
5. **Déterminants de la santé en amont** : il est recommandé de changer le paradigme de la réflexion sur les systèmes de santé afin d'intégrer les déterminants environnementaux et sociaux de la santé en amont. Cette perspective plus grande peut permettre de s'attaquer aux causes profondes des disparités en matière de santé et d'améliorer la santé globale de la population.

6. **Recherche et développement** : l'incitation à la recherche et au développement, ainsi que le renforcement des capacités de biofabrication, jouent un rôle essentiel dans le renforcement des systèmes de santé et de leur capacité à répondre efficacement aux pandémies.

### Mesure de la réussite

La mesure du succès du renforcement des systèmes de santé pour la PPRP requiert une approche globale qui prenne en compte des indicateurs quantitatifs et qualitatifs. Les participants ont mentionné l'importance des facteurs contextuels dans la définition et l'évaluation de la réussite.

1. **Capacité des systèmes de santé** : pour évaluer la capacité des systèmes de santé, on peut prendre en compte des indicateurs tels que les niveaux de personnel par rapport à la population, les mesures de l'épuisement professionnel des professionnels de la santé, les taux de consultations externes, la disponibilité des lits d'hôpitaux, la capacité des laboratoires pour les tests de dépistage, les capacités de rendez-vous sur le terrain pour le déploiement rapide des travailleurs de la santé, et l'efficacité des systèmes d'information sur la santé dans la collecte, l'analyse et le partage des données.

2. **Mesures préventives** : les mesures préventives sont cruciales dans la gestion des pandémies. Des indicateurs comme le respect des protocoles de santé publique, les systèmes de surveillance des maladies zoonotiques et le niveau de confiance au sein des communautés peuvent donner une idée du succès des efforts de prévention.

3. **Prestation de soins** : la prestation de soins pendant une pandémie doit être équitable, accessible et adaptée. Les indicateurs à surveiller incluent l'accès équitable aux services de santé, les taux de vaccination, la disponibilité et l'utilisation des soins primaires, les diagnostics et les traitements. En outre, des indicateurs tels que la satisfaction des patients, les mesures de la qualité des soins et la rapidité de la réaction aux épidémies sont utiles afin d'évaluer l'efficacité des mesures prises par les systèmes de santé.

Pour mesurer le succès, il est essentiel de s'appuyer sur les indicateurs et les cadres d'évaluation existants, tels que le processus d'évaluation extérieure conjointe dans le cadre du règlement sanitaire international. En tirant les leçons des pandémies précédentes et en organisant des exercices de simulation pour tester l'état de préparation, il est possible d'obtenir des données précieuses pour évaluer l'efficacité des systèmes de santé en matière de PPRP.

## Renforcer les capacités de réponse des PRFI et la résilience des systèmes de santé :

Les PRFI bénéficient d'un soutien essentiel pour renforcer leurs capacités de réaction aux crises sanitaires et traiter les problèmes systémiques afin d'accroître la résilience de leurs systèmes de santé :

1. **Co-crédation de solutions** : l'établissement de priorités et l'évaluation des risques par la collaboration et la co-crédation avec les PRFI sont essentiels pour garantir que les réponses sont adaptées au contexte et alignées sur les besoins et les capacités de chaque pays. La mise en place de partenariats impliquant les acteurs locaux et l'exploitation de leur expertise peuvent déboucher sur des solutions plus efficaces et durables.
2. **Renforcement des systèmes de santé** : un soutien est nécessaire pour renforcer les systèmes de santé et garantir l'accès universel à des services de santé de qualité. Il s'agit notamment d'améliorer les infrastructures de base, le développement de la main-d'œuvre, l'EPI, les connaissances en matière de santé, les diagnostics, la prestation des soins ainsi que de lever les obstacles à l'accès.
3. **S'attaquer aux déterminants sociaux de la santé** : pour accroître la résilience des systèmes de santé, il est important de s'attaquer aux déterminants sociaux sous-jacents de la santé, tels que la pauvreté, les inégalités, l'éducation et l'accès à l'eau potable et à l'assainissement.

4. **Programmes de mentorat** : la mise en place de programmes de mentorat peut faciliter le partage des connaissances et de l'expertise entre les pays. Les pays plus forts peuvent fournir un soutien et des conseils pour remédier aux faiblesses spécifiques d'un pays donné, en tirant parti de leurs forces et de leur expérience pour renforcer les capacités et la résilience des PRFI.
5. **L'aide financière** : des ressources financières adéquates sont nécessaires pour soutenir les différents efforts visant à renforcer les capacités de réaction et à résoudre les problèmes systémiques. Une aide financière accrue de la part des partenaires internationaux, des agences de développement et des organisations multilatérales peut aider les PRFI à renforcer leurs systèmes de santé et à répondre efficacement aux crises sanitaires.

Il est primordial de trouver un équilibre entre les objectifs ambitieux et les objectifs opérationnels. S'il est nécessaire de se concentrer sur les opérations à court terme pour répondre aux besoins immédiats et renforcer les capacités de réaction, la détermination d'objectifs ambitieux peut fournir une vision à long terme et permettre de progresser vers des améliorations globales et durables des systèmes de santé et des capacités de réaction en cas de crise.

## L'approche « Une seule santé »

Cette section présente des commentaires sur trois questions clés concernant le rôle du Canada dans l'amélioration de la coopération intersectorielle pour l'opérationnalisation d'une approche unique de la santé en matière de PPRP. Cela comprend les moyens de renforcer la coopération, d'éliminer les obstacles et le rôle du Canada dans le renforcement des capacités de l'approche unique de la santé à l'échelle mondiale, y compris dans les pays à revenu faible et intermédiaire.

### Opérationnalisation de « Une seule santé »

Pour renforcer la coopération intersectorielle et appuyer la mise en œuvre de l'approche « Une seule santé » au Canada, les mesures suivantes peuvent être prises :

1. **S'appuyer sur les partenariats et les modèles existants** : s'inspirer des modèles et des collaborations fructueux issus de crises ou d'initiatives antérieures, telles que le groupe de travail sur la résistance aux antimicrobiens, les structures quadripartites et les traités sur le climat, afin de favoriser la coopération intersectorielle.
2. **Gouvernance « Une seule santé »** : mettre en place une structure de gouvernance « Une seule santé » pour faciliter une compréhension globale et partagée de cette approche dans tous les secteurs et développer une vision et des objectifs clairs pour les initiatives « Une seule santé », y compris la cartographie des structures et des ressources existantes et l'identification des lacunes.
3. **Établir une collaboration interministérielle** : créer des mécanismes formels de collaboration entre les différents ministères et secteurs afin de décloisonner le financement, la recherche et la programmation.
4. **Approche globale de la société** : reconnaître et valoriser les connaissances et les perspectives des communautés traditionnelles, autochtones et des PRFI dans l'élaboration des approches « Une seule santé », en les impliquant dans le processus et en veillant à ce que leur contribution éclaire la prise de décision. Inclure des éléments d'engagement et d'éducation du public dans les initiatives « Une seule santé » afin de sensibiliser les gens au concept et de le faire comprendre.
5. **Intégration de la santé animale** : étendre le champ d'application de l'instrument de lutte contre les pandémies pour y inclure des dispositions spécifiques relatives à la santé animale, y compris des exigences en matière de transfert de séquences, de technologies, d'essais et de vaccins. Il est nécessaire d'améliorer la collaboration entre les secteurs humain et animal en ce qui concerne le développement de vaccins.
6. **Importance des données et de la surveillance** : les menaces que représentent les maladies zoonotiques ne sont pas entièrement comprises. Les lacunes en matière de surveillance, notamment les animaux domestiques et la faune sauvage, doivent être comblées. Souligner l'importance du partage des données et de l'interopérabilité tout en répondant aux préoccupations de l'industrie concernant les risques liés à la propriété intellectuelle.

## Lutter contre les obstacles à l'initiative « Une seule santé »

Pour mieux gérer les obstacles à la coopération intersectorielle dans le cadre de la mise en œuvre de l'approche « Une seule santé », les mesures suivantes peuvent être prises :

1. **Clarifier le langage et la terminologie :** définir clairement le langage et la terminologie utilisés dans l'instrument de lutte contre la pandémie afin d'assurer une compréhension commune dans tous les secteurs. Cela permettra d'éviter les malentendus et de faciliter une collaboration efficace.
2. **Gouvernance, leadership et collaboration :** établir une structure de gouvernance avec un programme cohérent, des objectifs communs et des approches normalisées. Favoriser une culture de collaboration et de coopération entre les différents ministères et agences du gouvernement, ainsi qu'avec d'autres secteurs, en brisant les silos et en promouvant une appropriation et un leadership partagés pour les initiatives « Une seule santé ».
3. **Garantir l'inclusivité :** étendre les efforts de planification aux communautés rurales, isolées et marginalisées, en veillant à ce que leurs besoins et défis spécifiques soient pris en compte dans la mise en œuvre de l'approche « Une seule santé ».
4. **Trouver un équilibre entre les intérêts du secteur privé et le bien public :** élaborer des mécanismes pour répondre aux intérêts commerciaux et aux préoccupations en matière de propriété intellectuelle qui peuvent entraver la collaboration et le partage d'informations. Trouver un équilibre entre les intérêts commerciaux et le bien public est primordial pour une coopération intersectorielle efficace.
5. **Faciliter l'échange d'informations :** mettre en place des mécanismes d'échange d'informations et de collaboration intersectorielle, en encourageant les interactions entre le monde universitaire, l'industrie et les pouvoirs publics. Cela peut se faire au moyen de plateformes, de conférences et de partenariats qui favorisent le partage des connaissances et la recherche interdisciplinaire.
6. **Augmenter le financement de la recherche interdisciplinaire :** allouer davantage de fonds à la recherche interdisciplinaire, en s'éloignant du financement par projet et en soutenant les collaborations à long terme. Cette démarche encouragera les solutions innovantes et favorisera la coopération intersectorielle.
7. **Améliorer la disponibilité et l'accessibilité des données :** remédier au manque de données pertinentes en investissant dans la collecte, le partage et l'interopérabilité des données. Cela permettra de prendre des décisions fondées sur des données probantes et de faciliter la coopération intersectorielle.

## Le rôle du Canada dans le renforcement des capacités de l'approche « Une seule santé » au niveau international

Si le Canada a un rôle à jouer dans le renforcement des capacités de l'initiative « Une seule santé » au niveau international, il a aussi beaucoup à apprendre des autres. Il est également important de reconnaître comment les contextes nationaux (par exemple, les divisions juridictionnelles) peuvent toucher la mise en œuvre de l'approche « Une seule santé ». Les domaines dans lesquels le Canada peut contribuer à renforcer les capacités de l'initiative « Une seule santé » au niveau international sont les suivants :

1. **Partager l'expertise et les meilleures pratiques** : le Canada dispose de capacités de recherche, de connaissances et de bonnes pratiques qui peuvent être partagées avec d'autres pays, en particulier dans les domaines des stratégies de surveillance, de l'intégration des données et de la modélisation prédictive pour la prévention des pandémies. Des partenariats de collaboration peuvent être établis afin de faciliter l'échange de connaissances et le renforcement des capacités.
2. **Mentorat et transfert de connaissances** : le Canada peut s'engager dans un mentorat réciproque avec les pays à revenu faible ou intermédiaire et les communautés autochtones. Cette approche reconnaît que si le Canada possède des capacités de recherche, d'autres pays et communautés ont une

expérience précieuse sur le terrain et des relations plus étroites entre les humains et les animaux. Par exemple, de nombreux pays africains ont créé des plateformes « Une seule santé » à la suite de l'épidémie d'Ebola. Le Canada peut tirer parti de l'expérience d'autres pays tout en fournissant des conseils et un soutien pour renforcer les capacités de l'initiative « Une seule santé ».

3. **Renforcer la résilience et l'expertise des communautés** : le Canada peut soutenir des initiatives qui renforcent la résilience et l'expertise au niveau communautaire, en particulier dans les pays à revenu faible ou intermédiaire. Il peut s'agir de programmes de renforcement des capacités, de formation et de transfert de connaissances visant à offrir aux communautés locales les moyens de relever efficacement les défis sanitaires à l'intersection de la santé humaine, de la santé animale et de la santé environnementale.
4. **Élaboration de normes et de réglementations** : le Canada peut contribuer à l'élaboration et au renforcement des normes et réglementations mondiales qui soutiennent l'interopérabilité et la mise en place d'un système de données sur les pandémies unifié à l'échelle mondiale. En partageant son expertise en matière de cadres réglementaires, de gouvernance des données et de protocoles de partage de l'information, le Canada peut contribuer à l'établissement de pratiques cohérentes et efficaces au niveau international.

## L'accès équitable aux produits de lutte contre la pandémie

Cette section présente des idées précieuses sur la manière dont l'instrument de lutte contre la pandémie peut être utilisé pour faciliter un accès équitable, en se concentrant sur la manière d'équilibrer les intérêts nationaux et mondiaux. Elle examine également les possibilités, les obstacles et les enseignements tirés de la promotion de l'accès aux produits de réponse à la pandémie de COVID-19, offrant ainsi des considérations précieuses pour l'élaboration d'un instrument international destiné à faire face aux futures pandémies.

### Tirer parti de l'instrument de lutte contre la pandémie pour faciliter un accès équitable aux produits d'intervention en cas de pandémie

L'accès équitable aux produits de réponse à la pandémie est crucial pour une distribution juste des fournitures limitées selon des risques et des besoins. L'instrument de lutte contre la pandémie joue un rôle essentiel en facilitant cet accès. Les participants ont recommandé les étapes et mesures clés suivantes :

1. **Déterminer les risques et les besoins au niveau du pays et de la communauté :** indépendamment du revenu ou de l'influence géopolitique, l'accès équitable nécessite des évaluations des risques et des besoins fondées sur des données probantes. Il convient d'adopter une approche globale en tenant compte de facteurs autres que le risque viral, comme l'isolement social et d'autres risques sanitaires et sociaux.
2. **Renforcer l'accès aux connaissances et aux autres formes de soutien :** la formulation de l'instrument de lutte contre la pandémie devrait être plus spécifique afin de cibler efficacement l'accès équitable non seulement aux produits, mais aussi aux connaissances et à d'autres formes de soutien.
3. **Garantir un accès continu aux produits et services de santé :** tout en se concentrant sur la réponse à la pandémie, il est essentiel de prendre en compte la disponibilité d'autres produits et services de santé. Il est primordial de garantir un accès continu aux produits essentiels, tels que le traitement du choléra et la morphine, au cours d'une intervention en cas de pandémie, afin de fournir des soins de santé complets et équitables.
4. **Favoriser une communication transparente et sensible à la culture :** une communication claire et transparente est essentielle pour instaurer la confiance et l'acceptation. La communication de la nature du problème, des processus de décision et des raisons qui les sous-tendent favorise la compréhension et la coopération. Il est important d'éviter la politisation des mesures de santé publique pour maintenir l'accent sur l'accès équitable.
5. **Soutenir la fabrication décentralisée et le transfert de technologie :** l'accès équitable nécessite la distribution de la fabrication de vaccins au-delà du Nord global. Soutenir le transfert de technologie et accorder des dérogations aux droits de propriété intellectuelle peut aider à accélérer la disponibilité et la distribution des produits de lutte contre la pandémie, en garantissant un accès équitable à l'échelle mondiale.

## Équilibrer les priorités nationales et l'équité mondiale : stratégies d'alignement des intérêts

Il est primordial de trouver un équilibre entre les priorités nationales et l'équité mondiale pour relever les défis en matière de santé publique. En reconnaissant l'interconnexion des intérêts nationaux et mondiaux, les pays peuvent accorder la priorité à leurs citoyens tout en promouvant un accès équitable à l'échelle mondiale.

1. **Reconnaître l'interdépendance :** reconnaître que la protection des citoyens et l'amélioration de la sécurité sanitaire mondiale sont des objectifs qui se renforcent mutuellement. Les pays doivent éviter de promouvoir des attitudes racistes ou xénophobes en se concentrant sur l'impact mondial des questions de santé plutôt que sur le protectionnisme national.
2. **Lier les politiques aux principes d'équité :** les cadres politiques doivent être liés aux principes d'équité énoncés dans le projet préliminaire et permettre d'augmenter rapidement l'offre de produits de lutte contre la pandémie et de partager les produits excédentaires à l'échelle mondiale.
3. **Favoriser la collaboration et la coopération :** établir une collaboration efficace entre les gouvernements nationaux et les organismes internationaux afin d'assurer la coordination des réponses et de l'allocation des ressources. Renforcer la collaboration entre les experts en vaccins, les experts politiques et les fabricants pour améliorer la résilience de la chaîne d'approvisionnement de même que d'optimiser les stratégies de réponse aux pandémies.

4. **Renforcer l'approvisionnement :** les chaînes d'approvisionnement doivent être renforcées par une collaboration entre les experts en vaccins, les experts politiques et les fabricants, ainsi que par un solide réseau mondial de l'OMS pour la chaîne d'approvisionnement et la logistique en cas de pandémie.

## Obstacles et possibilités de promotion de l'accès aux produits de lutte contre la pandémie de COVID-19

Alors que le monde était confronté à la pandémie de COVID-19, diverses occasions et barrières ont été rencontrées dans la promotion de l'accès aux produits de réponse à la pandémie. Ces expériences ont permis de tirer des enseignements précieux et des bonnes pratiques qui devraient être considérées lors de l'examen d'un éventuel instrument international destiné à lutter contre les futures pandémies. Les participants ont notamment souligné les points suivants :

1. **Collaboration :** les gouvernements, les organisations internationales, l'industrie, les universités et la société civile doivent collaborer pour accélérer la recherche, le développement et la production de produits d'intervention en cas de pandémie. Les provinces et les territoires du Canada ont été confrontés à des difficultés dues à l'absence de mandat pour le travail en collaboration, ce qui a empêché une coordination efficace pour promouvoir l'accès aux produits de lutte contre la pandémie. L'exploitation des ressources et de l'expertise dans le cadre de partenariats public-privé et la rationalisation des procédures de réglementation peuvent accélérer l'approbation de produits sûrs et efficaces de lutte contre la pandémie sans compromettre la sécurité.

2. **Désinformation et confiance du public :** la désinformation et le manque de confiance du public constituent des obstacles importants dans le monde entier. Pour surmonter ces difficultés, des efforts ciblés en matière de communication et d'éducation sont nécessaires pour répondre aux préoccupations et garantir une diffusion correcte des informations. Il est essentiel de renforcer la communication et d'instaurer la confiance pour encourager l'acceptation généralisée des produits de lutte contre la pandémie. Cela implique une communication transparente, la prise en compte de l'hésitation vaccinale et l'élaboration de stratégies qui associent les conversations au niveau national aux connaissances et expériences locales afin de répondre à des besoins diversifiés.
3. **Discrimination et situations vulnérables :** les disparités économiques ont exacerbé les difficultés d'accès des populations défavorisées aux produits de lutte contre la pandémie. Les femmes et les communautés marginalisées ont été confrontées à des obstacles supplémentaires dus à la discrimination, ce qui a exacerbé les inégalités dans l'accès aux produits de lutte à la pandémie.
4. **Manque d'infrastructures :** l'accès limité à une infrastructure de chaîne du froid fiable a posé des problèmes pour la distribution de produits sensibles à la température dans les PRFM. L'accès insuffisant à l'eau potable a empêché l'adoption de pratiques d'hygiène appropriées et a nui à l'efficacité des interventions de lutte contre la pandémie.
5. **Maintenir des capacités de recherche :** le maintien des capacités de recherche pendant les périodes interpandémiques permet de réagir rapidement et de disposer d'une capacité de pointe efficace. En collectant et en analysant des données désagrégées et des statistiques de l'état civil, les décideurs politiques peuvent acquérir une compréhension précise des besoins particuliers des pays et des localités.
6. **Tirer les leçons de COVAX :** l'examen des leçons tirées de COVAX peut donner des indications sur la nécessité de mettre en place des mécanismes de responsabilisation et d'application pour garantir le succès des futures initiatives mondiales. Le Canada doit tenir ses promesses et ses engagements en ce qui concerne le partage des vaccins, de transfert de technologie et de soutien financier. L'équité de la fabrication au niveau mondial doit être prise en compte pour soutenir la disponibilité des vaccins dans les pays du Sud.

## Équité en matière de santé et l'égalité des sexes

Cette section définit les idées et les perspectives précieuses des partenaires et des parties prenantes concernant la lutte contre les inégalités systémiques, la prévention des inégalités entre les sexes et la définition d'une représentation, d'un engagement et d'une participation significatifs dans les processus décisionnels dans le contexte de l'instrument de lutte contre la grippe pandémique.

## Lutte contre les inégalités systémiques

L'instrument de lutte contre la pandémie requiert une approche globale qui s'attaque aux inégalités systémiques, tient compte de l'intersectionnalité et donne la priorité aux besoins des groupes marginalisés.

1. **Approche intersectionnelle et traitement des causes profondes :** l'instrument de lutte contre la pandémie devrait adopter une approche intersectionnelle, en reconnaissant les divers besoins des groupes marginalisés et en s'attaquant aux inégalités systémiques sous-jacentes qui contribuent aux disparités en matière de santé. Des agents pathogènes différents posent des problèmes d'équité et d'égalité différents.
2. **Impacts secondaires et déterminants sociaux de la santé :** l'instrument de lutte contre les pandémies devrait traiter des effets secondaires des pandémies sur l'éducation, la santé mentale et d'autres domaines, tout en ciblant les déterminants sociaux de la santé, tels que la pauvreté et la discrimination.
3. **Cadre d'évaluation et une responsabilité solides :** l'instrument de lutte contre la pandémie devrait établir un cadre d'évaluation solide avec des objectifs d'équité et donner la priorité aux droits de l'homme. L'instrument de lutte contre la pandémie doit comprendre les ressources les plus importantes à ceux qui en ont le plus besoin (universalisme proportionnel) et prévoir des mécanismes de responsabilisation.

4. **Données désagrégées et analyse :** l'instrument de lutte contre la pandémie devrait mettre l'accent sur la collecte et l'analyse de données désagrégées avec des métadonnées contextuelles sur une base continue, au-delà des pandémies, afin d'éclairer la prise de décision et d'identifier les disparités en matière de santé.
5. **Représentation et sensibilisation ciblée :** l'instrument de lutte contre la pandémie devrait promouvoir la représentation des femmes et des groupes marginalisés aux postes de direction et dans les processus décisionnels. Il devrait également donner la priorité aux efforts de sensibilisation ciblés sur les communautés mal desservies, afin de garantir un accès équitable aux tests, aux vaccins et aux services de soins de santé. La compréhension des obstacles et l'apport de solutions ciblées renforceront les interventions sanitaires (par exemple, la fourniture de vaccins intranasaux pour remédier à la faible utilisation des vaccins).

## Soutenir les femmes, les jeunes filles et les personnes issues de la diversité de genre

Pour éviter que les femmes, les jeunes filles et les personnes de sexe différent ne soient victimes d'inégalités lors de futures pandémies, l'instrument de lutte contre la pandémie doit accorder la priorité à des mesures clés qui s'attaquent aux disparités entre les sexes, soutiennent les soignants, luttent contre la violence, atténuent l'impact des fermetures d'écoles, garantissent la représentation et promeuvent une budgétisation et une analyse sensibles à la dimension de genre.



1. **Amélioration des conditions de travail et du soutien** : l'instrument de lutte contre la pandémie devrait donner la priorité aux mesures visant à améliorer les conditions de travail, notamment en prévoyant des congés de maladie rémunérés, des modalités de travail flexibles et un soutien adéquat aux femmes, aux jeunes filles et aux personnes de sexe différent qui assument souvent des responsabilités de soignants.
2. **Lutter contre la violence sexiste** : l'instrument de lutte contre la pandémie devrait intégrer des stratégies visant à prévenir et à répondre à l'augmentation des cas de violence à l'encontre des femmes, des jeunes filles et du personnel de santé pendant les pandémies. Il s'agit notamment de maintenir les structures de protection sociale, comme les services de conseil, les refuges et les soins maternels et reproductifs.
3. **Atténuation de l'impact des fermetures d'écoles et de crèches** : reconnaissant l'impact disproportionné des fermetures d'écoles et de crèches sur les femmes, l'instrument de lutte contre la pandémie devrait donner la priorité aux mesures visant à répondre aux difficultés rencontrées par les femmes pour concilier travail, responsabilités de garde et éducation de leurs enfants. Il pourrait s'agir d'élargir l'accès à des services de garde d'enfants abordables et d'appuyer les options d'apprentissage à distance.
4. **Approche intersectionnelle et représentation** : l'instrument de lutte contre la pandémie devrait adopter une approche intersectionnelle qui tienne compte des facteurs croisés que sont le sexe, la race, la pauvreté et d'autres identités. Il devrait garantir la représentation des femmes, en particulier celles issues de milieux divers, dans les processus décisionnels, les rôles de direction et la recherche associée à la réponse à la pandémie, y compris la mise au point de vaccins et les essais cliniques.
5. **Budgétisation et analyse tenant compte de la dimension de genre** : l'instrument de lutte contre les pandémies devrait encourager la budgétisation et l'analyse tenant compte de la dimension de genre afin de cerner et de traiter les inégalités subies par les femmes et les enfants. Il s'agit notamment d'harmoniser les priorités de financement avec la PPRP, ainsi que de promouvoir des pratiques budgétaires féministes parmi les États membres, comme l'illustre la Politique d'aide internationale féministe du Canada.

### Représentation, participation et engagement importants

Une représentation, un engagement et une participation « importants » dans les processus décisionnels sont essentiels pour une gouvernance inclusive et équitable. Cela implique d'associer des voix diverses, de garantir une participation active, d'encourager la responsabilité, de faire participer les communautés locales, de consulter les intervenants concernés et d'adopter une approche précoce et participative tout au long du processus décisionnel.

1. **Représentation inclusive et consultation de divers intervenants** : une représentation importante implique de veiller à ce qu'un large échantillon de communautés et de voix diverses soient inclus dans les processus décisionnels. Il s'agit notamment de la représentation de l'ensemble des sexes, des races, des ethnies, des milieux socioéconomiques, des âges et des autres groupes marginalisés ou sous-représentés. Il est essentiel de consulter divers intervenants, notamment les jeunes, les travailleurs de la santé et les représentants des communautés marginalisées, afin d'intégrer leurs points de vue et leur expertise.
2. **Engagement au niveau de la communauté** : les possibilités d'engagement doivent être disponibles au niveau de la communauté locale, au-delà des événements formels et centralisés. Le fait de communiquer activement avec les communautés locales et de faire participer les organisations de base, les dirigeants communautaires et les groupes de la société civile garantit un engagement important là où les gens vivent, ce qui permet aux personnes les plus touchées par les décisions de faire entendre leur voix.
3. **Engagement actif, contribution continue et participation précoce** : un engagement important nécessite une participation active aux processus décisionnels, permettant aux individus d'apporter leurs points de vue, leurs idées et leur expertise. Il ne s'agit pas seulement d'offrir aux individus la possibilité d'exprimer leur opinion. L'engagement doit aller au-delà des occasions de s'exprimer et impliquer une participation continue au processus. Il devrait commencer dès le début du processus d'élaboration, permettant aux intervenants de façonner les politiques et les stratégies dès le départ.
4. **Responsabilité et réactivité** : une représentation et un engagement importants nécessitent des mécanismes de responsabilité pour garantir que les réactions et les contributions des intervenants sont prises en compte. Les décideurs devraient être responsables des engagements pris au cours du processus de mobilisation, et les progrès devraient être suivis et communiqués de manière transparente.



# DISCUSSIONS AVEC LES PARTENAIRES ET LES INTERVENANTS

Des tables rondes ont été organisées pour faciliter l'échange de points de vue, de priorités et de préoccupations entre les différents groupes de partenaires et d'intervenants dans les domaines qui les impliquent dans l'instrument de lutte contre les pandémies. Les discussions ont porté sur des questions clés telles que la détermination des problèmes prioritaires et les mesures recommandées à inclure dans l'instrument pour répondre à ces préoccupations. Les participants ont également examiné les préoccupations potentielles soulevées par le texte existant du projet préliminaire et ont proposé des moyens de les aborder ou de les atténuer. En outre, les discussions portaient sur la définition d'un engagement important et sur la manière dont le Canada devrait s'engager avec les différents secteurs au cours de l'élaboration future de l'instrument de lutte contre les pandémies.

## Provinces et territoires

### Priorités à prendre en compte dans l'instrument de lutte contre les pandémies

1. **Gouvernance et leadership** : le renforcement de la gouvernance et du leadership des systèmes de santé publique devrait être une priorité, en particulier dans la période post-pandémique, lorsque les gouvernements veulent passer à d'autres questions urgentes.
2. **Échange d'information** : les participants souhaiteraient que des indicateurs et des tableaux de bord communs soient élaborés pour soutenir l'échange d'information à l'échelle fédérale-provinciale/territoriale et internationale.
3. **Lutte contre les inégalités** : l'accès aux produits pandémiques dans le Nord du Canada et les conséquences imprévues des mesures prises pour lutter contre le virus ont été relevés. L'élaboration d'un cadre éthique permettra d'aborder ces questions.

4. **Protection des droits de la personne :** la santé publique doit être liée à la protection des droits de la personne dans l'instrument.
5. **Responsabilité :** l'instrument peut être un outil permettant de tenir les gouvernements canadiens responsables de la lutte contre les inégalités et les problèmes systémiques qui ont été exacerbés dans le cadre de la COVID-19 et du renforcement des efforts de santé publique coordonnés à l'échelle nationale dans les provinces et les territoires.
6. **Approvisionnement en produits liés à la pandémie :** pour jouer un rôle plus influent sur la scène internationale, les participants estiment que le Canada doit développer son autosuffisance en matière de vaccins et d'équipement de protection individuelle (EPI).
7. **Les lacunes :** l'initiative « Une seule santé » et les approches visant à lutter contre les agents pathogènes disséminés intentionnellement ont également été soulignées comme devant faire l'objet d'une plus grande priorité.

## Préoccupations concernant le projet préliminaire

1. **Encadrement :** l'instrument doit être considéré comme plus qu'un document créé pour une crise. Les enjeux comme les inégalités de base en matière de santé, « Une seule santé » et la préparation de la santé publique doivent être traités comme des préoccupations permanentes et être liés à des initiatives et des systèmes plus larges.
2. **Langue :** comme il s'agit d'un document juridiquement contraignant, la formulation doit être plus stricte et plus explicite en ce qui concerne la responsabilité et les obligations. La terminologie relative à l'initiative « Une seule santé » doit également être mieux définie.
3. **Conséquences involontaires :** des inquiétudes ont été exprimées quant à la responsabilité de l'OMS et à l'équilibre entre la santé publique et l'incidence économique (p. ex., l'incidence des conseils aux voyageurs sur le tourisme). Les représentants des territoires ont également souligné la nécessité de tenir compte du contexte et de trouver un équilibre entre l'équité, « Une seule santé » et les préoccupations climatiques. Par exemple, les localités du Nord dépendent des transports destructeurs du climat pour accéder aux produits d'intervention en cas de pandémie et aux aides à la santé publique.

## Un engagement important pour aller de l'avant

Les participants ont indiqué la nécessité d'un engagement continu pour l'instrument de lutte contre les pandémies. D'autres organisations au sein des provinces et des territoires souhaitent être informées de l'évolution de l'instrument. La portée des consultations devrait être élargie de manière à inclure les intervenants non gouvernementaux aux niveaux provincial et communautaire et des groupes précis au sein de la santé publique (p. ex., l'intervention en cas d'urgence). Les forums et tables existants pourraient être mis à profit pour maintenir l'engagement et diffuser l'information. Les participants ont également manifesté leur intérêt pour la réalisation d'objectifs communs définis dans le projet de traité international. Les questions opérationnelles et techniques peuvent être mises à l'ordre du jour au fur et à mesure que les consultations progressent. Certains ont estimé que l'absence de comptes rendus détaillés sur la réponse du Canada à la crise COVID-19 limitait la capacité à appliquer les connaissances au processus d'élaboration de l'instrument de lutte contre les pandémies.

## Partenaires autochtones

### Priorités à prendre en compte dans l'instrument de lutte contre les pandémies

1. **S'attaquer au racisme systémique :** la reconnaissance des traumatismes, du racisme et de la victimisation infligés aux peuples autochtones et la compréhension de leur incidence sur les PRFI et la relation des autochtones avec les mesures de santé publique doivent être une priorité. L'instrument de lutte contre les pandémies

devrait reconnaître explicitement que les pratiques coloniales historiques ont rendu les communautés autochtones méfiantes à l'égard des approches médicales occidentales et du système de santé canadien.

2. **Les droits des peuples autochtones :** Il convient également d'examiner comment les éléments suivants contribueront à l'élaboration de l'instrument de lutte contre les pandémies : la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones, les principes de propriété, de contrôle, d'accès et de possession, ainsi que la vérité et la réconciliation.
3. **Soins adaptés sur le plan culturel :** l'instrument de lutte contre les pandémies devrait aborder la nécessité de soins adaptés sur le plan culturel et l'importance d'utiliser des approches nuancées lorsque l'on travaille avec des communautés marginalisées afin d'éviter une victimisation supplémentaire. Des facteurs tels que les restrictions en matière de santé publique, les protocoles de sécurité, l'éducation et la disponibilité des vaccins doivent être examinés dans cette optique et bénéficier d'une plus grande attention qu'ils ne l'ont été dans le cadre de la réponse à la COVID.
4. **Déterminants sociaux de la santé :** il convient d'accorder une attention particulière à la prise en compte des déterminants sociaux de la santé, notamment ceux qui sont propres aux Autochtones. Il s'agit notamment de la qualité du logement, des infrastructures sanitaires et communautaires, de l'insécurité alimentaire et hydrique et de l'accès à la connectivité numérique.

5. **Renforcement des capacités au niveau communautaire :** le renforcement des capacités dans le contexte des PRFI doit impliquer le leadership et les organismes communautaires. L'investissement des ressources et le soutien à la reprise du secteur des soins de santé devraient être orientés vers les travailleurs de la santé qui ont subi le plus lourd fardeau, en particulier les femmes travaillant dans le secteur des soins de santé.

### Préoccupations concernant le projet préliminaire

1. **Prévention et contrôle des infections :** le projet préliminaire ne mentionne guère la prévention et le contrôle des infections. Cet aspect est essentiel et doit être abordé directement sous l'angle de l'équité. De nombreux centres situés dans des communautés isolées ne disposent pas des infrastructures de sécurité et des ressources nécessaires en cas de pandémie, notamment l'accès aux désinfectants et aux antibactériens.
2. **Le langage :** le ton du projet est paternaliste et le langage est stigmatisant, chargé de valeurs et non inclusif. Une plus grande sensibilité culturelle est nécessaire et l'utilisation d'une langue avec laquelle les communautés autochtones sont à l'aise est essentielle.
3. **Références aux variations géographiques :** Il n'y a aucune mention de lieux géographiques autres que les petits États insulaires en développement. Dans le contexte canadien, le texte devrait être élargi de manière à inclure les régions nordiques et isolées où se trouvent de nombreuses communautés autochtones et inuites.

4. **Définition de la « préparation » à une pandémie :** les paramètres de la « préparation » devraient être définis plus clairement. Des sujets tels que le dépistage et la vaccination sont définis, mais le document devrait également se concentrer sur des infrastructures de base sûres. En faire fi pourrait être considéré comme une forme de discrimination.
5. **La garde d'enfants pour renforcer le personnel de santé :** lorsqu'il s'agit de renforcer les capacités des ressources humaines et de s'attaquer aux inégalités entre les sexes, il faut tenir compte de la garde d'enfants. Pour que les femmes puissent participer à la prise de décision et à la fourniture de soins de santé, elles doivent avoir accès à des services de garde d'enfants. La majorité des professionnels de la santé sont des femmes, ce qui en fait un élément important des ressources humaines.
6. **Infrastructures relatives aux vaccins :** lorsque l'on aborde la question de la disponibilité des vaccins, il faut s'assurer que les établissements de santé disposent des systèmes de réfrigération et d'alimentation de secours adéquats pour stocker les vaccins.

### Un engagement important pour aller de l'avant

La collaboration et le développement conjoints sont importants, et il faut du temps pour bien s'engager. L'engagement aurait dû commencer avant l'élaboration du projet préliminaire, et les peuples autochtones auraient dû jouer un rôle de premier plan. Avant tout engagement formel, il convient de prendre contact avec les aînés respectés et les membres les plus anciens des

communautés autochtones afin de comprendre les questions clés et de pouvoir informer les membres des communautés. Un engagement important et sensible à la culture devrait impliquer l'établissement de relations et se dérouler dans des espaces sûrs au sein de la communauté. Il devrait également impliquer un processus en plusieurs étapes d'accueil, d'écoute et de discussions réciproques qui impliquent un échange bidirectionnel des connaissances. L'engagement doit être permanent pendant toute la durée des négociations sur l'instrument de lutte contre les pandémies, avec une représentation allant au-delà du symbolisme, impliquant toutes les organisations autochtones nationales et présentant également les perspectives des Inuits et des Métis.

## Universitaires, experts et chercheurs

### Priorités à prendre en compte dans l'instrument de lutte contre les pandémies

1. **Résistance des systèmes de santé** : la pandémie a révélé les faiblesses des systèmes de santé dans les pays de tous niveaux de revenus. La gouvernance et le leadership ainsi que les éléments d'infrastructure (p. ex., surveillance des effets de la maladie et des traitements, capacité des laboratoires, diagnostics) doivent être abordés pour améliorer l'architecture de la sécurité sanitaire mondiale. La formation et le transfert de connaissances, en particulier dans les collectivités isolées et autochtones, peuvent les rendre plus résistantes et atténuer les effets de la pandémie
2. **Répercussions plus vastes des pandémies** : l'instrument de lutte contre les pandémies devrait aborder clairement les répercussions plus vastes des pandémies, notamment en matière de santé mentale, d'isolement social et de solitude, de violence domestique, de racisme et d'âgisme. Le suivi de ces répercussions est nécessaire et la recherche en sciences sociales doit être incluse comme un pilier de la recherche sur les pandémies.
3. **S'attaquer à l'inégalité** : l'inégalité doit être considérée comme une priorité. Les femmes, les communautés marginalisées et les pauvres sont les plus touchés par une pandémie. Ces groupes doivent bénéficier d'un accès équitable aux ressources, aux programmes de soutien et à l'information, ainsi que d'un soutien direct, au moins temporairement.
4. **Protéger les droits** : les droits de la personne doivent être une considération fondamentale dans l'instrument de lutte contre les pandémies. La protection et le respect des droits de l'homme sont essentiels, notamment en période de crise. En donnant la priorité aux droits de la personne, l'instrument peut créer un cadre qui respecte et protège la dignité et le bien-être de chaque individu pendant les pandémies.

5. **Une seule santé** : l'approche « Une seule santé » devrait être utilisée en mettant l'accent sur l'élargissement du champ d'application au-delà de la santé humaine. Il s'agit notamment de répondre aux préoccupations liées à la résistance aux antimicrobiens (RAM) et de réduire l'utilisation des antibiotiques. Des mesures devraient être prévues pour promouvoir la collaboration interdisciplinaire entre les secteurs de la santé humaine, de la santé animale et de l'environnement. Cela faciliterait la surveillance, la recherche et les interventions globales pour lutter contre les maladies zoonotiques émergentes et réémergentes.
6. **Lutter contre la mésinformation et la désinformation** : la qualité de l'information publique et la désinformation sur les médias sociaux doivent également être prises en compte. Pendant la pandémie de COVID-19, on a vu apparaître des « experts en santé publique » autoproclamés ou des groupes qui n'avaient aucune autorité préalable. Des organes d'experts doivent être mis en place pour assurer une évaluation rigoureuse des preuves scientifiques et leur communication au public.
7. **Accès aux produits liés à la pandémie** : l'accès aux produits liés à la pandémie devrait être axé sur la capacité d'essais cliniques et l'échange d'information sur la propriété intellectuelle, et non sur les intérêts économiques des entreprises privées.
8. **Interopérabilité des données** : le renforcement de l'interopérabilité des données devrait être une priorité absolue de l'instrument de lutte contre les pandémies. Cet objectif peut être atteint grâce à des formats de données normalisés, des protocoles d'échange de données interopérables, des terminologies harmonisées et de solides réseaux d'échange d'information sur la santé.
9. **Trouver un équilibre entre la souveraineté nationale et la coopération et la solidarité internationales** : si les pays ont le droit de prendre des décisions qui protègent leurs citoyens, il est essentiel de reconnaître que les pandémies dépassent les frontières et nécessitent une collaboration mondiale pour y faire face efficacement.

### Préoccupations concernant le projet préliminaire

1. **Faiblesse de la formulation relative aux exigences et à la gouvernance** : il est essentiel de renforcer la formulation des exigences et de la gouvernance pour que les mesures proposées soient contraignantes et applicables. Un langage clair et précis doit être utilisé pour définir les responsabilités et les obligations des pays et des autres intervenants.
2. **Prise en compte des voix des populations autochtones et des PRFI** : il est important de veiller à ce que les voix et les perspectives des communautés autochtones et des PRFI soient représentées et prises en compte de manière adéquate dans les processus décisionnels.

3. **Prise de décision, responsabilité et transparence** : pour répondre aux préoccupations concernant la prise de décision, la responsabilité et la transparence, il est essentiel de définir clairement les processus et les critères décisionnels. Cela devrait inclure des mécanismes de transparence sur la manière dont les décisions sont prises et les raisons pour lesquelles elles le sont, ainsi qu'une hiérarchie des responsabilités claire pour la mise en œuvre et l'application de l'instrument.
4. **L'adhésion** : pour que l'instrument soit efficace, il est essentiel que les PRFI, les autres organismes des Nations Unies et les organismes de financement mondiaux y adhèrent. Pour ce faire, il convient d'associer activement ces intervenants au processus de rédaction et de négociation, de répondre à leurs préoccupations et à leurs priorités et de démontrer les avantages de l'instrument en matière de sécurité et d'équité sanitaires au niveau mondial.
5. **Rôle du secteur privé** : le rôle du secteur privé doit être clairement défini dans l'instrument. Il devrait comprendre des dispositions relatives à l'engagement responsable du secteur privé, telles que la garantie de la transparence, la prévention des conflits d'intérêts et la promotion du caractère abordable et de l'accessibilité des vaccins et d'autres produits médicaux essentiels.
6. **Mise en œuvre des dérogations en matière de propriété intellectuelle** : les modalités de mise en œuvre des dérogations en matière de propriété intellectuelle doivent être précisées dans l'instrument. Il pourrait s'agir de mécanismes d'homologation obligatoire, de transfert de technologie ou d'autres approches qui facilitent la production rapide et à grande échelle de vaccins et de produits médicaux pendant une pandémie, tout en garantissant une compensation équitable aux innovateurs.
7. **Rôle de l'OMS dans la prévention des risques biotechnologiques et la biosécurité** : les mesures devraient être réévaluées afin de déterminer le rôle et l'autorité appropriés de l'OMS dans la gestion des normes de gouvernance internationale et la supervision de la biosécurité et de la sûreté biologique, en tenant compte de l'expertise et de la capacité des organismes nationaux compétents.

### Un engagement important pour aller de l'avant

Le processus d'engagement devrait être davantage axé sur l'équité. Les groupes autochtones, LGBTQ+, handicapés, vulnérables, marginalisés et autres groupes en quête d'équité ont besoin d'être représentés, en particulier au niveau des PRFI. L'engagement au sein du Canada ne doit pas être centré sur Ottawa. Des méthodes plus hybrides et virtuelles devraient être employées pour permettre des contributions plus diversifiées.

L'engagement doit être à la fois descendant et ascendant, et faire appel à une conception centrée sur l'humain et à un dialogue délibératif. Il devrait y avoir un processus de responsabilité et de rétroaction dans lequel les projets présentant les positions sont communiqués et examinés clause par clause.

Il a également été recommandé d'aller au-delà des intervenants et de consulter de manière plus importante la société civile, les experts, les universitaires et la communauté juridique afin de tirer parti de ceux qui possèdent des connaissances plus approfondies. Des comités permanents pourraient être mis en place avec des boucles de rétroaction appropriées.

## Organisations nationales de la société civile

### Priorités à prendre en compte dans l'instrument de lutte contre les pandémies

1. **Équité et approche fondée sur les droits :** l'équité dans l'accès aux services et l'élimination des écarts entre les réponses nationales et mondiales devraient être une priorité. Des mesures devraient être incluses pour protéger les droits civils et humains et réduire les effets de l'âgisme.
2. **Responsabilité et conformité :** l'instrument devrait comporter des mécanismes de responsabilisation fondés sur des paramètres mesurables. Des mesures d'incitation devraient être utilisées pour promouvoir le respect de l'instrument.
3. **Mettre l'accent sur la prévention et le rétablissement :** la prévention et le rétablissement devraient faire l'objet de sections distinctes dans le document. La prévention primordiale devrait recevoir une plus grande attention, en responsabilisant les autorités responsables des écosystèmes durables, de la conservation et de l'agriculture durable. Des délais clairs devraient être définis pour le retour à la normale après une pandémie, ainsi que pour la prise en charge des effets à long terme, tels que la perturbation du développement de l'enfant et de l'éducation.
4. **Intégrer les technologies émergentes :** l'instrument devrait reconnaître et utiliser les technologies émergentes telles que l'IA et les outils automatisés pour la prévention, la surveillance et les efforts d'intervention en cas de pandémie. Des approches innovantes telles que les vaccins intranasaux et le traçage automatisé des infections devraient être envisagées.
5. **Renforcer les systèmes de santé et les chaînes d'approvisionnement :** les systèmes de soins de santé primaires devraient être renforcés à l'échelle mondiale, et les ressources humaines en matière de santé, la formation et la continuité des soins standard devraient être garanties. Les chaînes d'approvisionnement devraient être assez solides pour garantir la disponibilité des vaccins et des médicaments essentiels. Le soutien aux aidants naturels et la reconnaissance explicite du droit à la santé sont essentiels.

6. **Restrictions de voyage et rapatriement :** l'instrument devrait traiter des restrictions de voyage en cas de pandémie et prévoir des mesures pour assurer le rapatriement en toute sécurité des personnes bloquées dans des pays étrangers. Les lignes directrices relatives aux restrictions de voyage doivent être fondées sur des données scientifiques, transparentes et proportionnées afin de limiter l'incidence sur les individus et la connectivité mondiale.
7. **Lutter contre les profits et les conflits d'intérêts :** l'instrument doit garantir un accès juste et équitable aux contre-mesures médicales, aux vaccins et aux autres fournitures essentielles, et des mesures doivent être mises en place pour empêcher les gains financiers indus et promouvoir la répartition équitable des ressources.
8. **Position des organisations de la société civile :** l'instrument devrait reconnaître et impliquer les organisations de la société civile en tant qu'intervenants clés dans les négociations et les processus de mise en œuvre.
9. **Évaluation des lacunes et synergies avec les accords existants :** une évaluation complète des lacunes devrait être réalisée afin de déterminer les synergies et les domaines dans lesquels l'instrument de lutte contre les pandémies peut compléter les accords existants, comme le Règlement sanitaire international.

## Préoccupations concernant le projet préliminaire

1. **Traitement de l'initiative « Une seule santé » :** le document devrait aborder la question de l'amalgame entre l'initiative « Une seule santé » et la résistance aux antimicrobiens, en reconnaissant que la résistance aux antimicrobiens n'est qu'un aspect de l'approche « Une seule santé » au sens large. L'instrument devrait se concentrer sur la protection et le renforcement des systèmes de santé humaine et animale, et mettre l'accent sur l'accès aux mesures préventives et aux ressources de rétablissement. Les investissements dans la prévention primordiale, la conservation de la biodiversité et l'agriculture durable devraient également être inclus, afin de s'attaquer aux causes sous-jacentes des pandémies.
2. **Responsabilité mesurable :** l'instrument devrait intégrer un cadre pour l'évaluation, la mise en œuvre et le suivi des progrès. Des mécanismes de responsabilité clairs et mesurables devraient être établis, afin de traduire les objectifs de haut niveau en actions concrètes aux niveaux national et local.
3. **Clarté :** il est nécessaire de clarifier le langage et les définitions dans l'ensemble du document. La formulation doit être explicite en ce qui concerne l'égalité, l'équité et le renforcement des systèmes de santé publique.

4. **Contenu manquant** : un chapitre entier devrait être consacré à la prévention des pandémies et les articles sur les soins palliatifs devraient être renvoyés au projet préliminaire.
5. **Perspective centrée sur le Nord** : le texte doit éviter de supposer que le Nord est l'élément central du document. L'instrument devrait reconnaître la nature mondiale des pandémies et accorder la même importance et la même considération à toutes les régions et à tous les pays, en tenant compte des défis et des contextes uniques auxquels ils sont confrontés.

### Un engagement important pour aller de l'avant

Les participants ont apprécié le fait que le Forum ait rassemblé plusieurs secteurs. D'autres réunions similaires devraient être organisées, en veillant à ce que des groupes plus divers soient représentés, notamment des organisations confessionnelles et d'autres organisations communautaires. Une meilleure promotion des possibilités d'engagement permettrait la participation d'une plus grande diversité de groupes. L'octroi d'un financement permettrait aux organisations à but non lucratif et aux acteurs de la communauté de participer activement.

Il est recommandé de poursuivre les échanges dans les deux sens et de permettre l'analyse clause par clause des projets ultérieurs. Une approche basée sur des cas concrets avec des objectifs politiques précis permettrait de réfléchir à des questions telles que la vulnérabilité sociale, l'âgisme et les populations non logées. Il serait également souhaitable de poursuivre les discussions sur la mobilisation des connaissances et la transparence.

## Organisations internationales de la société civile

### Priorités à prendre en compte dans l'instrument de lutte contre les pandémies

1. **Priorité à l'équité et aux droits de l'homme** : l'instrument de lutte contre les pandémies devrait donner la priorité à l'accès rapide aux contre-mesures médicales, en mettant l'accent sur l'équité en matière de santé et l'égalité des sexes. Des mesures devraient être incluses pour remédier à la pénurie de travailleurs de la santé et pour élaborer les politiques d'aide internationale féministes. Les considérations relatives aux droits de l'homme doivent être au cœur du cadre de l'instrument.
2. **Adopter une approche tous risques** : les pandémies devraient être considérées comme des situations d'urgence au même titre que les autres catastrophes, ce qui souligne la nécessité d'adopter une approche tous risques de la sécurité publique. Les leçons tirées des problèmes de santé endémiques et des expériences de conflits antérieurs, comme l'Ebola et la polio, devraient inspirer les mesures de préparation et de réponse aux pandémies.
3. **S'attaquer à la propagation des zoonoses et aux questions multisectorielles** : la prévention de la propagation des zoonoses devrait être une priorité, en mettant en œuvre les recommandations du groupe d'experts de haut niveau « Une seule santé ». Une approche globale « d'un seul gouvernement » est requise pour traiter les questions multisectorielles telles que la déforestation, le commerce

des espèces sauvages, les mesures de biosécurité, la surveillance intégrée et les soins de santé primaires.

4. **Clarté du financement** : l'instrument de lutte contre les pandémies doit fournir des informations claires sur la manière dont les fonds d'aide publique au développement du Canada seront alloués et utilisés. Il devrait préciser si le Fonds de lutte contre la pandémie servira d'instrument de financement pour la mise en œuvre des dispositions de l'instrument, en garantissant la transparence et la responsabilité dans l'allocation des ressources.

### Préoccupations concernant le projet préliminaire

1. **L'égalité des sexes** : le projet préliminaire devrait inclure des dispositions explicites visant à promouvoir l'égalité entre les hommes et les femmes et à assurer la participation et le leadership des femmes dans la promotion de la santé, l'accès aux services et les processus de prise de décision. Pour ce faire, il est nécessaire d'utiliser des termes qui soulignent l'importance des mesures de transformation du genre, de l'application de l'égalité des sexes et de la prise en compte des besoins spécifiques des femmes et des enfants pendant les pandémies.
2. **Considérations relatives aux droits de l'homme** : le projet préliminaire devrait aborder explicitement la protection des droits de l'homme pendant les pandémies. Il devrait souligner l'importance du respect des principes des droits de l'homme, tels que la non-discrimination, le droit à la santé et l'accès à l'information.
3. **Équité** : le modèle caritatif devrait être remplacé par une approche axée sur l'équité qui vise à s'attaquer aux déterminants sociaux sous-jacents de la santé et à réduire les déséquilibres de pouvoir. L'instrument devrait souligner l'importance de la lutte contre les inégalités structurelles, de la promotion de la justice sociale ainsi que de l'autonomisation des communautés marginalisées. Il devrait donner la priorité aux mesures qui s'attaquent aux causes profondes des disparités en matière de santé et qui garantissent un accès équitable aux services essentiels.
4. **Protection des déterminants sociaux de la santé** : l'instrument devrait traiter explicitement de la protection des déterminants sociaux de la santé pendant les pandémies. Il devrait souligner l'importance de maintenir l'accès aux services essentiels, tels que l'eau, l'assainissement, l'hygiène, la nutrition, l'éducation, la santé et les droits sexuels et reproductifs. Des stratégies doivent être définies pour réduire les perturbations de ces services en cas d'urgence et assurer leur continuité.
5. **Engagement de la société civile et des dirigeants communautaires** : le projet préliminaire devrait fournir des lignes directrices claires sur la manière dont la société civile et les dirigeants des communautés seront impliqués dans les processus de prise de décision et de mise en œuvre et devrait spécifier les mécanismes de leur participation.

6. **Approche « Une seule santé »** : l'instrument devrait élargir l'objet de l'article « Une seule santé » pour inclure la prévention et la surveillance des zoonoses en plus de la résistance aux antimicrobiens. Il devrait aussi intégrer les contributions et les points de vue d'un plus grand nombre de parties prenantes, y compris des représentants d'autres membres quadripartites, afin de garantir une approche globale et collaborative.
7. **Brevets et flexibilité de la propriété intellectuelle** : le projet préliminaire devrait reconnaître le rôle des brevets dans l'innovation, mais aussi souligner la nécessité de trouver un équilibre qui limite les profits excessifs. Il convient d'étudier la possibilité d'accorder des brevets à durée limitée ou d'autres mécanismes pour assurer un accès abordable à la technologie dans les pays à faible et moyen revenu pendant les pandémies. Le Canada, ainsi que d'autres pays, devraient faire preuve de leadership en plaidant en faveur de la flexibilité de la propriété intellectuelle dans les situations d'urgence et en mettant en œuvre la dérogation signée dans le cadre du cycle de négociations de l'OMC au Qatar, notamment dans les situations d'urgence en matière de santé publique.
8. **Mesures incitatives et dissuasives** : le projet préliminaire devrait intégrer des mesures visant à réduire la stigmatisation et les effets négatifs auxquels sont confrontés les pays qui signalent des épidémies. Il devrait souligner l'importance de créer des incitations à la transparence et au respect des délais, plutôt que des mesures punitives. Cela peut contribuer à favoriser une culture d'ouverture et de coopération dans la lutte contre les pandémies.

## Un engagement important pour aller de l'avant

Un engagement significatif comprend la participation de la société civile, des dirigeants communautaires et des populations touchées tout au long de l'élaboration de l'instrument de lutte contre les pandémies. L'engagement doit se faire au plus haut niveau de la direction et se poursuivre à travers les différents projets et les discussions sur les questions spécifiques. Le Canada devrait inclure des organisations de la société civile dans sa délégation de négociation.

## Secteur privé

### Priorités à prendre en compte dans l'instrument de lutte contre les pandémies

1. **Évaluer et éliminer les obstacles mondiaux** : les obstacles réglementaires et à l'exportation doivent être éliminés en se concentrant sur la rationalisation des processus réglementaires, y compris le maintien de délais accélérés pour les examens réglementaires sans compromettre la qualité, et en promouvant la coopération et le leadership internationaux. Des cadres réglementaires communs peuvent améliorer l'efficacité et faciliter la disponibilité en temps voulu des produits pandémiques, alors que l'OMS peut coordonner les efforts visant à résoudre les problèmes liés à la circulation transfrontalière des composants et des fournitures essentiels.

2. **Préparation** : des exercices de simulation, tels que des rappels fictifs et des tests de systèmes, devraient être menés en collaboration avec l'industrie et d'autres parties prenantes afin d'évaluer l'état de préparation des pays et de cerner les lacunes potentielles dans la réponse à la pandémie.
3. **Renforcer les capacités dans les PRFI** : il est également nécessaire de donner la priorité au développement de l'infrastructure dans les PRFI pour la réception des produits pandémiques, y compris la planification du transport. Cela permettra de garantir un accès équitable aux vaccins et autres fournitures essentielles lors de futures pandémies.

### Préoccupations concernant le projet préliminaire

1. **Champ d'application de l'instrument** : l'instrument ne doit pas imposer à l'OMS des responsabilités qui dépassent ses compétences. Les chaînes d'approvisionnement et la logistique devraient être laissées au secteur privé, mais l'instrument peut encourager les partenariats et les collaborations pour réaliser une distribution et un approvisionnement efficaces. Les partenariats public-privé ont fait leurs preuves lors de la pandémie de COVID-19. Cette approche peut exploiter les forces et l'expertise des deux secteurs pour augmenter la préparation et la réponse aux futures pandémies.
2. **Propriété intellectuelle** : la formulation relative à la violation de la propriété intellectuelle et à l'extension de la dérogation aux ADPIC est problématique. De solides protections de la propriété intellectuelle sont essentielles à l'innovation du secteur privé et à une réponse rapide aux pandémies. L'Organisation mondiale du commerce devrait traiter les questions de propriété intellectuelle.
3. **Informations confidentielles** : la divulgation d'informations confidentielles, telles que le prix et les conditions contractuelles, doit être évitée afin de protéger la réputation et d'encourager les investissements futurs.
4. **Planification centralisée et conditionnalités** : la proposition de l'instrument de centraliser la planification et le financement de la recherche et le développement, de la fabrication et de l'approvisionnement en produits pandémiques dans le monde entier et d'imposer des conditionnalités rigides ne résoudra pas le problème de l'accès et il est peu probable qu'elle constitue une solution viable. L'accent devrait être mis sur la mise en place de partenariats public-privé qui ont si bien réussi lors de la pandémie de COVID-19.
5. **Impacts à long terme** : la planification de la pandémie doit également se concentrer sur la désescalade. Envisager les problèmes futurs potentiels et se demander si les solutions trouvées aujourd'hui peuvent avoir des conséquences négatives à l'avenir, notamment sur la volonté des entreprises d'investir au Canada à l'avenir.
6. **Clarifier le langage et éviter la subjectivité** : le texte de l'instrument doit être clarifié afin de minimiser les malentendus et de fournir des orientations claires sur les points à traiter. Cela contribuera à une mise en œuvre plus efficace et plus cohérente des dispositions de l'instrument.

## Un engagement important pour aller de l'avant

L'industrie doit avoir sa place à la table des discussions sur la planification de la pandémie, puisque ses perspectives et son expertise sont essentielles pour une prise de décision et une mise en œuvre efficaces. Des discussions plus approfondies sont nécessaires dans tous les secteurs de l'industrie, avec la participation d'experts compétents. Par exemple, les transports, qui jouent un rôle essentiel dans la réponse à la pandémie, devraient être compris dans les discussions afin de garantir une planification globale. Pour améliorer la préparation à la pandémie, les parties prenantes du secteur privé ont recommandé la création d'une table ou d'une agence permanente qui puisse faciliter l'engagement et la collaboration entre les différentes parties prenantes, y compris l'industrie et le gouvernement.

## Jeunes

### Priorités à prendre en compte dans l'instrument de lutte contre les pandémies

1. **Renforcer les capacités des populations vulnérables** : l'instrument de lutte contre les pandémies doit reconnaître que les personnes vulnérables sont les plus exposées. Les représentants de ces populations vulnérables, dont les jeunes qui subissent des inégalités intersectionnelles, doivent être présents à toutes les tables de décision. Ces rôles doivent aller au-delà de la représentation et permettre aux populations vulnérables de prendre des décisions pour leurs propres communautés.
2. **S'attaquer aux inégalités** : la lutte contre les inégalités, où qu'elles se produisent, doit être une priorité. Les déterminants de la santé en amont et les effets à long terme des maladies chroniques doivent être considérés. Un cadre reconnaissant l'équité et présentant des mesures concrètes pour la garantir à tous les niveaux pourrait être inclus dans l'instrument.
3. **L'allocation et l'accès équitables aux ressources** : les ressources sont limitées et leur allocation doit tenir compte des programmes politiques et du programme mondial de la santé. Les avantages découlant du séquençage génomique, des données et des contre-mesures médicales doivent être accessibles à la fois au Nord et au Sud, mais le Nord est axé sur la protection de la propriété intellectuelle. Le Canada peut jouer un rôle de relais pour aider les pays à parvenir à un consensus sans sacrifier les principes d'équité.
4. **Approche « Une seule santé »** : l'instrument devrait contribuer à supprimer les cloisonnements structurels, tels que les barrières programmatiques entre la santé humaine et la santé vétérinaire et environnementale. Il faut davantage de formation pour diverses personnes, y compris les jeunes, dans des domaines tels que la médecine vétérinaire, l'agriculture et la recherche. Des mécanismes sont requis pour soutenir la recherche multidisciplinaire.

## Préoccupations concernant le projet préliminaire

1. **Le langage est important pour assurer la responsabilité** : les jeunes participants ont fait part de leurs préoccupations concernant le langage utilisé dans le projet préliminaire, soulignant la nécessité de mesures concrètes, d'actions tangibles et d'un langage ferme pour responsabiliser les États membres. Le projet préliminaire utilise des mots tels que « encourager » et « nous devrions » et présente les questions comme des obligations négatives (« vous ne devriez pas faire ceci »). Ces principes sont plus faciles à mettre en œuvre, mais le traité devrait également s'efforcer de faire progresser les principes aspirationnels, plus difficiles à mettre en œuvre et à définir.
2. **Les besoins des jeunes devraient être mieux pris en compte dans l'ensemble de l'instrument** : les jeunes ne sont pas mentionnés dans le cadre des travailleurs de la santé. Les notions d'éducation, de renforcement de la main-d'œuvre et de formation des jeunes devraient être comprises.

## Un engagement important pour aller de l'avant

La participation des jeunes à l'élaboration de l'instrument de lutte contre les pandémies est importante pour créer une réponse inclusive et efficace à la prévention, à la préparation, à l'intervention et au rétablissement en cas de pandémie. Cette réponse doit tenir compte des inégalités et des besoins des populations

vulnérables. Les jeunes sont conscients que leur génération et celles à venir seront confrontées au véritable fardeau des défis mondiaux, tels que les menaces de la RAM et un monde de plus en plus inéquitable. Grandir avec ce poids sur les épaules a donné naissance à une génération de jeunes gens très bien informés, passionnés et compétents.

Pour les jeunes, un engagement significatif veut dire une participation précoce et inclusive au processus de planification, ce qui leur permet de façonner l'instrument dès le départ. Leurs expériences vécues et leur expertise devraient être reconnues et valorisées, au-delà de l'âge comme seul élément de leur contribution. Les jeunes ont fait remarquer qu'il y avait des lacunes importantes dans la représentation des jeunes de diverses communautés, y compris les communautés autochtones, LGBTQ+ et déplacées/réfugiées, et ont indiqué l'importance de faire de la diversité une priorité pour l'engagement des jeunes à l'avenir. De même, l'engagement devrait aller au-delà des consultations formelles pour s'étendre aux initiatives de base dans les écoles et les communautés, permettant ainsi une représentation diversifiée. Pour faciliter un engagement inclusif, les jeunes demandent un soutien financier, y compris des indemnités de déplacement et d'hébergement, afin de permettre la participation de jeunes d'origines diverses. Des cycles de retour d'information continus et la transparence sont nécessaires pour garantir que les contributions des jeunes soient intégrées dans les futures versions de l'instrument.



---

# PRINCIPAUX POINTS À RETENIR

Voici les principaux enseignements tirés du forum d'engagement sur l'instrument de lutte contre les pandémies.

## Intégrer l'équité dans le processus

L'équité a fait partie de presque toutes les discussions. Les participants sont convaincus que l'équité doit être une considération primordiale qui sous-tend tous les aspects de l'instrument de lutte contre les pandémies et qu'elle doit être au cœur de son processus d'élaboration. L'accès aux produits et services de lutte contre les pandémies doit être équitable et fondé sur les besoins, et l'équité doit guider la manière dont les mesures de préparation et de lutte contre les pandémies ont une incidence sur les groupes et communautés marginalisés.

## Garantir un engagement important de la part de diverses voix

Un engagement important et continu tout au long de l'élaboration et de la mise en œuvre de l'instrument de lutte contre les pandémies sera nécessaire pour garantir l'équité. Toutes les parties prenantes doivent être représentées, tout particulièrement les groupes marginalisés et ceux qui sont le plus

urement touchés par les pandémies et les mesures de lutte contre les pandémies. Les voix des pays à faible revenu et des groupes autochtones doivent être mises en avant; ils ont une expérience pratique de crises similaires dans le domaine des soins de santé et de la mise en œuvre des principes d'« Une seule santé ». Les travailleurs de la santé de première ligne sont un autre groupe clé qui dispose d'une expérience de première main précieuse qui doit être prise en compte dans l'élaboration de l'instrument.

## Connaître les approches coloniales

Le Nord doit travailler avec les pays à revenu faible ou intermédiaire (PRFI), le Sud et les communautés autochtones plutôt que faire le travail à leur place. Les notions et les pratiques biaisées doivent être évitées dans des domaines tels que le recrutement de personnel de santé, la biosécurité, l'extraction de données, la protection de la propriété intellectuelle et l'application des principes de « Une seule santé ».

## Promouvoir la coopération et la collaboration

Les frontières juridictionnelles sont des obstacles à l'efficacité de PPRP. L'instrument doit promouvoir l'échange d'information, de données, de pratiques exemplaires, d'expertise et de ressources. Au Canada, les cloisonnements entre les provinces, les territoires, les organismes fédéraux et les secteurs doivent être réduits au minimum pour faciliter la coopération et la recherche et la collaboration interdisciplinaires.

## Mettre l'accent sur la transparence, la responsabilité et la communication

La transparence des processus et de la prise de décision est essentielle pour instaurer la confiance et garantir l'équité. Les concepteurs de l'instrument doivent faire en sorte que les contributions des parties prenantes soient représentées dans le document et prises en compte dans sa mise en œuvre. L'instrument doit comprendre des mesures de progrès communes et mesurables afin que les pays puissent être tenus responsables de leurs engagements. Les progrès et l'état d'avancement doivent être communiqués ouvertement et en permanence, et l'éducation du public doit être une priorité pour améliorer l'acceptation des mesures de santé publique et minimiser les effets de la désinformation.

## Reconnaître l'importance des données

Les données et les données probantes doivent désormais être au cœur de la lutte contre les pandémies. Les données doivent être collectées en permanence pour la surveillance et le contrôle des agents pathogènes. Des normes doivent être mises en œuvre pour garantir la qualité des données et l'interopérabilité au niveau mondial. Les données doivent être communiquées à la communauté internationale sans crainte de répercussions négatives et être utilisées pour éclairer l'élaboration des politiques. La vie privée doit être protégée et la souveraineté des données garantie, en particulier pour les pays à faible revenu ainsi que les communautés autochtones.

## Adopter l'approche « Une seule santé »

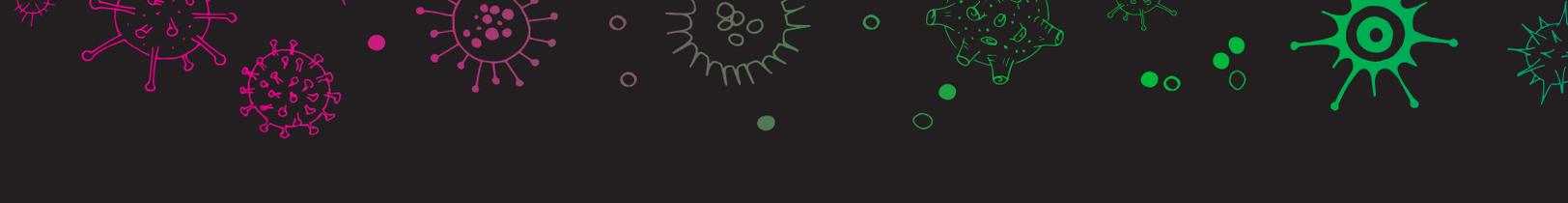
L'initiative « Une seule santé » nécessite une collaboration et une coopération interdisciplinaire entre différents secteurs pour lutter contre les maladies zoonotiques émergentes et réémergentes. Il est essentiel de donner la priorité à la prévention, de mettre en œuvre les recommandations et d'aborder les questions multisectorielles pour assurer une surveillance complète et des interventions efficaces en matière de santé publique. Des outils, des mécanismes et des ressources sont nécessaires pour renforcer les capacités de mise en œuvre de l'approche « Une seule santé ».



---

# RECOMMANDATIONS POUR UN ENGAGEMENT ULTÉRIEUR

De nombreux participants ont exprimé leur satisfaction d'avoir eu la possibilité de participer au forum, de partager leurs idées et d'entendre celles des autres participants. D'autres ont souligné l'importance de poursuivre le processus de consultation afin de représenter une plus grande diversité de voix, d'aborder plus en détail des questions complexes, telles que l'initiative « Une seule santé », et de veiller à ce que le retour d'information soit compris dans les futures versions de l'instrument de lutte contre les pandémies. Certains ont déclaré qu'une révision clause par clause du document était requise. L'accent a été mis sur la nécessité d'assurer la transparence du processus et de rétablir la confiance du public, qui s'est érodée de diverses manières tout au long de la pandémie de COVID-19. L'obligation de rendre compte de la mise en œuvre des principes énoncés dans le document contribuera à atteindre cet objectif.



---

# CONCLUSION

Le forum d'engagement des partenaires et des parties prenantes de l'instrument de lutte contre les pandémies a permis aux partenaires de même qu'aux parties prenantes du Canada d'apporter leur contribution sur des questions thématiques clés liées à la prévention, à la préparation et à l'intervention en cas de pandémie. Les discussions ont mis en évidence l'importance d'intégrer l'équité dans le processus, d'assurer un engagement significatif de diverses voix, de mettre l'accent sur la transparence, la responsabilité et la communication, de promouvoir la coopération et la collaboration, de reconnaître l'importance des données, d'éviter les approches coloniales et d'adopter l'approche « Une seule santé ». À l'avenir, le Canada continuera d'associer ses partenaires et les parties prenantes à l'élaboration de l'instrument de lutte contre les pandémies au moyen de divers mécanismes, dans le but d'inclure des représentants d'une plus grande diversité de points de vue. Les prochaines missions aborderont les questions complexes de manière plus détaillée.



---

# ANNEXE

## Questions de discussion

### Le leadership et la gouvernance

1. Quelle(s) approche(s) et quels mécanismes devraient être employés pour encourager et aider les pays à maintenir ainsi qu'à renforcer leurs engagements en matière de prévention, de préparation et d'intervention en cas de pandémie à long terme?
2. Comment pouvons-nous mieux faciliter les approches concernant l'ensemble du gouvernement et l'ensemble de la société dans la prévention, la préparation et la réponse aux pandémies?
3. Comment faire en sorte que les pays à revenu faible ou intermédiaire (PRFI) soient représentés dans les espaces de leadership et de gouvernance et que leur expertise et leurs expériences éclairent les processus de prise de décision?

### Capacités de détection, de compréhension et de riposte en cas d'urgence de santé publique

1. Comment pouvons-nous mieux intégrer les informations relatives à la santé publique (y compris la surveillance et l'évaluation des risques) dans le but de mieux évaluer les événements et de réagir de manière plus opportune et plus appropriée?
2. Comment pouvons-nous mieux intégrer l'approche « Une seule santé » dans la surveillance de la santé publique et l'évaluation des risques?
3. Quelles sont les mesures à prendre pour améliorer l'échange de données et d'informations afin d'apporter des réponses efficaces en matière de santé publique tout en préservant la biosécurité et les informations personnelles ou confidentielles?

### Le renforcement des systèmes de santé

1. En raison de la diversité des systèmes de santé dans le monde, existe-t-il des éléments constitutifs de ces systèmes qui devraient faire l'objet d'une action collective prioritaire dans le cadre de l'instrument de lutte contre les pandémies? Lesquels et pourquoi?



2. Comment est-il possible de mesurer le succès du renforcement des systèmes de santé pour la prévention, la préparation et l'intervention en cas de pandémie? Quels sont les indicateurs à prendre en compte pour surveiller le rendement du système de santé publique en matière de prévention, de préparation et d'intervention en cas de pandémie?
3. Quels sont les soutiens essentiels aux PRFI pour renforcer les capacités de réponse aux crises sanitaires tout en abordant les questions systémiques afin d'accroître la résilience des systèmes de santé?

### L'approche « Une seule santé »

1. Comment le Canada peut-il renforcer la coopération intersectorielle pour soutenir l'opérationnalisation d'une approche « Une seule santé » en matière de prévention, de préparation et d'intervention en cas de pandémie?
2. Quels sont actuellement les obstacles à la coopération intersectorielle et comment peuvent-ils être mieux gérés?
3. Quel rôle le Canada peut-il jouer dans le renforcement des capacités de « Une seule santé » à l'échelle internationale, y compris dans les pays à revenu faible ou intermédiaire?

### L'accès équitable aux produits de lutte contre la pandémie

1. Que signifie un accès « équitable » aux produits d'intervention en cas de pandémie et comment l'instrument de lutte contre les pandémies peut-il être mis à profit pour faciliter un accès équitable? Quelles sont les étapes ou les mesures à privilégier?
2. Où les intérêts nationaux et mondiaux sont-ils harmonisés, et comment les pays peuvent-ils continuer à donner la priorité à leurs citoyens tout en faisant progresser l'accès équitable à l'échelle mondiale?
3. Quels sont les possibilités et les obstacles que vous et votre organisation avez rencontrés dans la promotion de l'accès aux produits de réponse à la pandémie de COVID-19? Ces expériences ont-elles permis de tirer des enseignements ou des pratiques exemplaires qui devraient être pris en considération lors de l'examen d'un éventuel instrument international destiné à lutter contre les futures pandémies?

### Équité en matière de santé et l'égalité des sexes

1. De quelle manière les inégalités systémiques devraient-elles être traitées dans le cadre de l'instrument de lutte contre les pandémies afin de réduire les inégalités et de faire progresser l'équité en matière de santé?
2. Quelles mesures devraient être prioritaires dans l'instrument de lutte contre les pandémies pour éviter que les femmes, les jeunes filles et les personnes de sexe différent ne soient victimes d'inégalités lors de futures pandémies?
3. À quoi ressembleraient pour vous une représentation, un engagement et une participation « significatifs » dans les processus de prise de décision?

## Tables rondes des partenaires et des intervenants

1. Quelles sont les questions que vous souhaiteriez voir prioritaires dans l'instrument de lutte contre les pandémies? Quels types de mesures devraient être inclus pour faire avancer ces questions?
2. Y a-t-il des éléments dans le texte actuel du projet préliminaire qui vous préoccupent? Comment vos préoccupations peuvent-elles être abordées ou atténuées?
3. Que signifie pour vous un engagement significatif? Comment le Canada devrait-il s'engager avec votre secteur dans l'élaboration de l'instrument de lutte contre les pandémies à l'avenir?