

# POURQUOI la localisation est-elle importante dans les interventions d'urgence sanitaire ?

Avec les autorités sanitaires, les acteurs de la santé non étatiques sont des partenaires importants dans le contrôle des épidémies et la réponse aux urgences sanitaires.

**Les communautés ne sont pas des acteurs passifs des interventions sanitaires. Impliquer la communauté augmente l'acceptation de la réponse aux urgences sanitaires.**

Les ONG et les acteurs locaux de la santé sont déjà sur le terrain au début d'une crise et sont les premiers intervenants essentiels pour aider à briser la chaîne de transmission (en cas d'épidémie) ou à mobiliser les fournitures et les personnes avant les autorités locales/nationales (MOH) et l'appui de l'ONU/ONGI.

Dans un conflit multidimensionnel où l'accès est limité, les ONG et les acteurs locaux de la santé sont mieux placés pour atteindre les populations au-delà des lignes de contrôle ou des terrains difficiles. Les communautés locales connaissent mieux leur environnement, et les partenaires nationaux des Nations Unies et des ONG internationales peuvent travailler avec elles (par exemple, dans la détection des cas, la recherche des contacts) pour assurer la continuité de la prestation de services tout en tenant compte des risques de sécurité des acteurs locaux. Les membres locaux et communautaires du Groupe Santé sont les mieux placés pour être immédiatement impliqués dans une réponse en tant que partenaires/parties prenantes, dans le cadre de tout système de gestion des incidents (IMS) mis en place dans le cadre de l'Emergency Response Framework de l'OMS.

Travailler avec les acteurs de la santé locaux aide les autorités sanitaires et l'OMS à identifier et à répondre aux transmissions des maladies au niveau communautaire. Comme on le voit dans les pays avec de grands clivages urbains-ruraux comme la RD Congo, les communautés peuvent avoir leur propre perception des risques qui influencent leur acceptation des conseils de santé et peuvent préférer les acteurs de santé locaux, considérés comme ayant plus d'empathie malgré leur manque d'expertise. Cela n'exclut pas un rôle pour les experts en santé, mais donne plutôt aux acteurs communautaires un rôle de sensibilisation de la communauté sur la nécessité que les conseils d'experts en santé doivent être acceptés et suivis.

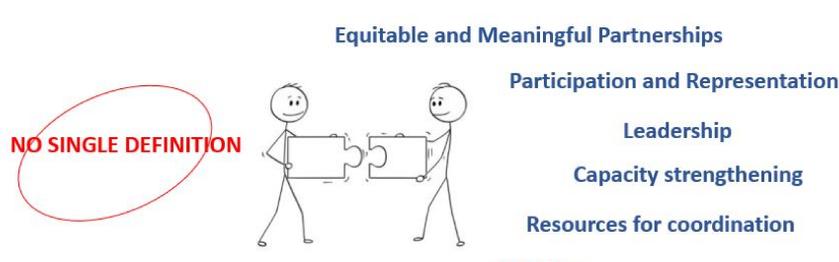
## Pourquoi la localisation est-elle importante pour l'OMS ?

L'OMS, en tant que partenaire technique principal des autorités sanitaires nationales, et ces dernières devraient bénéficier au niveau opérationnel de la mise en œuvre des bonnes pratiques de localisation :

- La réponse à la COVID-19 a montré qu'un puissant engagement communautaire et le soutien des acteurs locaux et nationaux étaient et sont toujours au cœur de la réponse à la pandémie.
- Les capacités nationales de réponse aux crises humanitaires (soutenues par l'OMS) sont renforcées si elles reposent sur une analyse solide des données et une surveillance au niveau local, des stratégies localisées de communication des risques et des approches de prévention de l'engagement communautaire.
- La localisation est utilisée pour décrire le processus de traduction des objectifs de développement durable (SDGs - Sustainable Development Goals) au niveau local. La poursuite des SDGs permettra un rétablissement plus vert et inclusif post COVID-19 et un meilleur bien-être des communautés locales et des moyens de subsistance.

**Il reste encore beaucoup à faire pour que les partenaires de l'OMS puissent jouer un rôle majeur dans la réponse humanitaire.** L'OMS doit être plus ouverte à de nouveaux modèles de gestion avec les parties prenantes locales et nationales. Ce changement de méthode de travail est nécessaire pour répondre à la COVID-19 et les leçons apprises doivent être converties en action permanente.

## Localisation, comme IASC et Grand Bargain Global Commitment



La localisation est parfaitement alignée au programme général de l'OMS : comme l'a souvent répété le Directeur général, « la couverture sanitaire universelle et la sécurité sanitaire sont les deux faces d'une même médaille », ce qui implique que le renforcement des systèmes de santé tout en répondant aux urgences aiguës est essentiel pour la détection et la réponse précoces aux épidémies.

Travailler selon une approche localisée qui s'appuie sur les forces et les avantages des partenariats locaux présente de grandes opportunités pour faire progresser la sécurité sanitaire dans des pays à faible capacité.



Les membres de l'IASC et les signataires du Grand Bargain sont priés de :

- DÉFINIR le terme **Localisation**
- DÉVELOPPER une **stratégie de localisation**
- OPÉRATIONNALISER la **stratégie de localisation**

**MAIS, sommes-nous prêts à opérationnaliser le programme de localisation ?**  
**Disposons-nous d'un système en place, aux niveaux national, régional et du siège, pour pouvoir opérationnaliser toutes les dimensions de localisation de l'IASC d'ici 2023 ?**  
**Comment devons-nous gérer un partenariat contractuel avec des partenaires locaux et nationaux ?**

*Identification et sélection ; Contrats durables ; Frais généraux standard ; Personnel dédié (Responsable de Zone) ; outils de S&E ; Appui aux gouvernements dans la poursuite de politiques de santé publique centrées sur les personnes dans les situations d'urgence ; Système de suivi financier ; Évaluation des capacités ; mécanismes de coordination ; Gestion des risques.*

## Stratégie de localisation de l'OMS



**CRÉER LA VISION DE LA STRATÉGIE**

Afin de définir les objectifs à long terme de la Stratégie, nous menons actuellement une étude documentaire des pays qui sont passés récemment d'un contexte humanitaire à un contexte de relèvement/ réhabilitation/développement précoce grâce à l'autonomisation des populations locales et des acteurs de santé nationaux. Cela nous conduira à l'élaboration d'une feuille de route (Roadmap) sur la manière de suivre les dépendances et d'identifier les goulots d'étranglement.

*Première étude de cas : le Timor Leste est apparu comme un bon exemple de transition réussie d'un contexte humanitaire à un contexte de développement, assistée par l'autonomisation et l'appropriation des acteurs de santé locaux et nationaux. Nous avons mené une analyse au Timor Leste sur la manière dont le pays a pu réhabiliter son système de santé et rétablir l'autorité sanitaire nationale avec la collaboration des ONG.*



**DÉFINIR LA LOCALISATION à l'OMS et dans le secteur de la santé**

Pour saisir les bonnes pratiques de localisation de l'OMS dans un éventail aussi large que possible de contextes opérationnels, et pour mieux définir la localisation à l'OMS et dans le secteur de la santé, trois pays de référence par région seront sélectionnés et des missions dans les pays seront organisées.

**EMRO** : Syrie, Somalie, Afghanistan  
**AFRO** : Soudan du Sud, Burkina Faso, Mali

Pour chaque pays sélectionné, un groupe de travail sera identifié afin de participer au groupe consultatif technique de l'OMS pour la localisation. Des réunions mensuelles sont organisées avec les collègues des trois niveaux (Siège, Région, Pays).



**CONSOLIDER LES DONNÉES**

La stratégie de localisation de l'OMS intégrera et consolidera les données recueillies dans la conception d'un cadre de localisation de l'OMS (cible, objectifs stratégiques, activités, indicateurs de performance).

Tous les éléments clés de la localisation seront inclus : partenariats équitables et significatifs, leadership, renforcement des capacités, gestion des risques, financement, suivi, visibilité ;

Un plan de suivi et d'évaluation sera élaboré.

En collaboration avec l'unité Inter Agency policy for Emergencies (IPE), les groupes de travail de tous les pays de référence se réuniront pour transformer les défis identifiés en objectifs stratégiques et finaliser la conception du cadre de localisation.

## Pays de référence de l'OMS



**Somalia WHO Country Office**

**Meilleures pratiques identifiées :**

- Réponse communautaire à la COVID-19
- Approche de la santé pour la paix

**Domaines à renforcer :**

- Renforcement des capacités
- Évaluation
- Personnel et système dédiés
- Gestion des risques

**Syria WHO Country Office**

**Meilleures pratiques identifiées :**

- THE SYRIAN ARAB REPUBLIC HEALTH NGOs STRATEGY 2017-2022
- Unité dédiée aux Partenariats

**Domaines à renforcer :**

- Renforcement des capacités
- Coordination
- Durabilité
- Rapportage

### Méthodologie et portée des missions de localisation dans les pays de référence

Les missions dans les pays sont organisées par l'unité Inter Agency Policy for Emergencies (IPE), en collaboration avec les pays de référence, en particulier avec le représentant de l'OMS, le coordinateur du cluster santé et le responsable WHE.

Des réunions sont organisées avec les collègues des suivantes unités : l'unité de partenariat, la logistique et l'approvisionnement, la communication, le programme essentiel de vaccination (PEV)/COVID-19, le suivi et l'évaluation (S&E), la gestion des subventions et le groupe de travail thématique. Une réunion avec les points focaux du ministère de la Santé est envisagée. Des réunions sont également organisées avec les agences des Nations Unies, le Fonds Humanitaire, les ONG internationales (ONGI) et le CICR. Des groupes de discussion sont organisés avec les ONG nationales et la Société Civile.