

2019

GHS INDEX

GLOBAL HEALTH SECURITY INDEX

INDICE SSM

ÍNDICE DE SEGURITÉ
SANITAIRE MONDIALE

Renforcer la responsabilité et l'action collectives

Version abrégée



Center for Health Security

Indice élaboré avec



Nous remercions l'Open Philanthropy Project, la fondation Bill & Melinda Gates et la fondation Robertson. L'Indice de sécurité sanitaire mondiale n'aurait pas pu voir leur jour sans leur généreux soutien.



© Nuclear Threat Initiative 2019



Cette œuvre est mise à disposition selon les termes de la licence Creative Commons Attribution — Pas d'utilisation commerciale — Pas de modification 4.0 International. Les opinions exprimées dans cette publication ne reflètent pas nécessairement celles du Conseil d'administration de NTI ni des institutions auxquelles ses membres sont associés.

Table des matières

Résumé	1
Carte et résultats de l'Indice SSM	15
À propos des organisations	53
Glossaire	55



CO-DIRECTEURS/TRICES DE L'INDICE SSM

Elizabeth E. Cameron, Ph.D

Vice-présidente, Politique et programmes biologiques mondiaux
Nuclear Threat Initiative

Jennifer B. Nuzzo, Dr. P.H., S.M.

Professeure agrégée, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health
Chercheuse principale, Johns Hopkins Center for Health Security

Jessica A. Bell, M.S.

Administratrice principale de programme, Politique et programmes biologiques mondiaux
Nuclear Threat Initiative

AUTEURS CONTRIBUTEURS

Nuclear Threat Initiative

Michelle Nalabandian, M.F.S., *Administratrice de programme*, Politique et programmes biologiques mondiaux

John O'Brien, *Stagiaire*, Politique et programmes biologiques mondiaux

Avery League, *Stagiaire*, Politique et programmes biologiques mondiaux

Center for Health Security, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health

Sanjana Ravi, M.P.H., *Analyste principale*, Associée de recherche principale

Diane Meyer, R.N., M.P.H., *Analyste principale en chef*, Associée de recherche

Michael Snyder, M.A.L.D., *Analyste*, Associé de recherche

Lucia Mullen, M.P.H., *Analyste*, Associée de recherche

Lane Warmbrod, M.S., M.P.H., *Analyste*, Associée de recherche

GROUPE INTERNATIONAL D'EXPERTS

Dr David M. Barash, *Directeur général*, GE Foundation

Dr David Blazes, *Administrateur de programmes principal*, Surveillance et épidémiologie, Programme de santé mondiale, Fondation Bill & Melinda Gates

Dr Mukesh Chawla, *Conseiller*, Santé, nutrition et population, Banque mondiale ; *Président*, Groupe de référence sur l'économie mondiale du VIH et du sida de l'ONUSIDA et de la Banque mondiale

Dr Chaeshin Chu, *Directeur scientifique adjoint*, Division de l'évaluation des risques et de la coopération internationale, Centres coréens pour le contrôle et la prévention des maladies (KCDC)

Dr Scott F. Dowell, *Directeur adjoint*, Vaccine Développement et surveillance des vaccins, Programme de santé mondiale, Fondation Bill & Melinda Gates

Dre Wu Fan, *Directrice générale adjointe*, Commission municipale de la santé de Shanghai, Chine

Dr Dylan George, *Directeur adjoint*, BNext, In-Q-Tel

M. Lawrence O. Gostin, *Directeur de faculté et Président fondateur*, O'Neill Institute for National and Global Health Law, Centre de droit de l'université de Georgetown

Dr Ernesto Gozzer, *Professeur agrégé*, Universidad Peruana Cayetano Heredia ; consultant international

Dr Wilmot James, *Professeur invité*, Sciences politiques et pédiatrie, université de Columbia

Dr Julius J. Lutwama, *Chargé de recherches principal*, Ministère de la Santé, Ouganda ; Chef du Département d'arbovirologie et des maladies infectieuses émergentes et réémergentes, Uganda Virus Research Institute (UVRI)

Dr Issa Makumbi, *Directeur*, Centre d'opérations d'urgence de santé publique, Ministère de la Santé, Ouganda

Dr Pretty Multihartina, *Directrice*, Center for Health Determinant Analysis, Ministère de la Santé, Indonésie

Dre Lee Myers, *Responsable*, par intérim, Centre de gestion des urgences de santé animale (EMC-AH), Organisation pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) des Nations Unies (au nom du Département de l'Agriculture des États-Unis)

Dre Indira Nath, *Ancienne professeure et responsable*, Département de biotechnologie, All India Institute of Medical Sciences

Dr Simo Nikkari, *Directeur et professeur*, Centres de médecine militaire et de préparation aux menaces biologiques, Commandement de la logistique des forces de défense finlandaises, Finlande

L'honorable conseiller Tolbert G. Nyenswah, *Directeur général*, Institut national de santé publique, Libéria

M. Robert Powell, *Directeur de rédaction Amériques*, Thought Leadership, The Economist Intelligence Unit

Dr Malik Muhammad Safi, *Directeur des programmes de santé et responsable de la planification des services de santé*, Unité de renforcement des systèmes et d'analyse des informations, Ministère des Services nationaux de la santé, Réglementation et coordination, Pakistan

Dr Tomoya Saito, *Chercheur principal en chef*, Département de gestion des crises sanitaires, Institut national de santé publique, Japon

Dr Oyewale Tomori, *Professeur de virologie ; Ancien président*, Académie nigériane des sciences

Les membres du Groupe international d'experts de l'Indice de sécurité sanitaire mondiale ont fourni des conseils au cours de l'élaboration de l'Indice et ont participé en leur qualité personnelle ou en leur qualité de représentants des organisations de conseil. Les décisions et les recommandations énoncées dans l'Indice de sécurité sanitaire mondiale ne reflètent pas nécessairement l'opinion des membres du groupe international d'experts, ni de leurs employeurs respectifs, ou autres affiliations ou gouvernements.



Photographie : Samyukta Lakshmi/Bloomberg via Getty Images

Résumé

Dans tout pays, les menaces biologiques, naturelles, délibérées ou accidentelles, peuvent poser des risques pour la santé publique, la sécurité internationale et l'économie mondiale. Les maladies infectieuses ne connaissent pas de frontières. Tous les pays doivent donc accorder la priorité aux capacités requises pour prévenir et détecter les urgences de santé publique et y réagir rapidement. Chaque pays doit également faire preuve de transparence eu égard à ses capacités afin d'assurer à ses voisins qu'il est en mesure d'arrêter une épidémie avant qu'elle ne devienne une catastrophe internationale. Les dirigeants mondiaux et les organisations internationales assument quant à eux la responsabilité collective de développer et de maintenir une capacité mondiale solide pour contrer les menaces posées par les maladies infectieuses. Cela inclut la garantie que le financement est disponible pour combler les lacunes dans la préparation aux épidémies et aux pandémies. Ces étapes sauveront des vies et permettront de rendre le monde plus sûr et sécurisé.

L'Indice de sécurité sanitaire mondiale (SSM) est la première évaluation exhaustive et la référence de la sécurité sanitaire et des capacités connexes dans les 195 pays Parties¹ au Règlement sanitaire international (RSI [2005])². L'Indice SSM est un projet de la Nuclear

Threat Initiative (NTI) et de Johns Hopkins Center for Health Security (JHU), préparé en collaboration avec The Economist Intelligence Unit (EIU). Ces organisations sont convaincues qu'au fil du temps, l'Indice SSM encouragera des changements mesurables concernant la sécurité sanitaire au niveau national et qu'il améliorera la capacité internationale à faire face à l'un des risques les plus omniprésents au monde : les flambées de maladies infectieuses qui peuvent entraîner des épidémies et des pandémies internationales.

L'Indice SSM se veut une ressource essentielle face aux risques croissants d'événements biologiques à fort impact³ et catastrophiques de portée planétaire⁴, compte tenu des lacunes majeures concernant le financement de la préparation à ces situations d'urgence. Ces risques sont exacerbés par un monde interconnecté et en évolution rapide, l'instabilité politique croissante, l'urbanisation, le changement climatique et les avancées technologiques rapides qui permettent de créer et de modifier des agents pathogènes plus facilement, plus rapidement et à moindre coût.

¹ Depuis le 16 avril 2013 le Règlement sanitaire international (RSI) de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), 2005, compte 196 États Parties, dont le Saint Siège. Le Saint Siège est une entité juridique souveraine en droit international, mais il n'a pas été inclus dans la recherche spécifique aux pays réalisée dans le cadre de cet Indice puisqu'il ne compte pas de système de santé indépendant. Dans ce rapport, la mention « 195 pays » renvoie aux « États Parties » évalués.

² Le RSI de l'OMS (2005) réunit les normes internationales fondamentales en santé. Le RSI (2005) est un instrument juridiquement contraignant visant à lutter contre les risques transfrontières pour la santé publique. Il a pour objet de prévenir la propagation internationale des maladies, s'en protéger, la maîtriser et y réagir, en évitant de créer des entraves inutiles au trafic et au commerce internationaux. Le RSI (2005) a fourni les règles générales sur lesquelles se fondent nombreux indicateurs inclus dans l'Indice SSM.

³ Les événements biologiques à fort impact sont définis ici comme des flambées de maladies infectieuses susceptibles de déborder la capacité nationale ou internationale à les maîtriser. Ainsi, bien que la sécurité sanitaire internationale se soit améliorée après l'épidémie d'Ebola ayant sévi en 2014-2016 en Afrique de l'Ouest, les répondants nationaux et internationaux ne sont pas préparés à enrayer des flambées survenant dans des contextes de violence ou d'insécurité, les événements biologiques délibérés qui nécessitent une coordination étroite et des réseaux d'investigation entre les acteurs des secteurs de l'humanitaire, de la santé et de la sécurité, ni les maladies respiratoires à propagation rapide associées à un taux de mortalité élevé susceptibles de se propager rapidement et de devenir des pandémies mondiales.

⁴ Les événements biologiques catastrophiques de portée planétaire sont des risques biologiques à une échelle sans précédent qui pourraient ébranler la civilisation humaine au niveau mondial, voire menacer son existence à long terme. Voir Nick Alexopoulos, "Center for Health Security Publishes First Working Definition of Global Catastrophic Biological Risks," Johns Hopkins Center for Health Security, 27 juillet 2017, www.centerforhealthsecurity.org/about-the-center/newsroom/news_releases/2017-07-27_global-catastrophic-biological-risk-definition.html.



Élaborées sous la direction d'un groupe consultatif d'experts internationaux, les données de l'indice SSM sont tirées de données du domaine public provenant de pays et d'organisations internationales, ainsi que d'un éventail de sources supplémentaires parmi lesquelles des informations publiées par des organismes gouvernementaux, des données de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), de l'Organisation mondiale de la santé animale (OIE), de l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), de la Banque mondiale, des législations et réglementations nationales et des ressources et publications académiques. Unique dans ce domaine, l'Indice SSM fournit une évaluation complète de la sécurité sanitaire des pays et étudie le contexte plus large des risques biologiques au sein de chaque pays. Il porte notamment sur les considérations géopolitiques propres au pays, sur son système de santé et vise à déterminer s'il a testé ses capacités à contenir les flambées de maladies.

Il ne suffit toutefois pas de connaître les risques. Une volonté politique est nécessaire pour protéger les populations des conséquences des épidémies, agir pour sauver des vies et contribuer à un monde plus sûr et plus sécurisé.

POURQUOI L'INDICE SSM EST-IL NÉCESSAIRE ?

Il est probable que le monde continue à devoir faire face à des flambées que la plupart des pays ne sont pas en mesure de combattre. Au changement climatique et à l'urbanisation s'ajoutent les déplacements internationaux de masse et la migration, qui touchent désormais les quatre coins du monde, créant ainsi les conditions propices à l'émergence et la propagation d'agents pathogènes. Les pays sont également confrontés à une menace potentielle grandissante de dissémination accidentelle ou délibérée d'un agent pathogène modifié mortel, dont les effets pourraient être pires encore que ceux d'une pandémie d'origine naturelle. Les mêmes progrès scientifiques qui contribuent à lutter contre les épidémies sont aussi celles qui ont permis à des agents pathogènes d'être modifiés ou recréés en laboratoire. Parallèlement, les disparités de capacités et l'inattention aux menaces biologiques par certains dirigeants ont exacerbé le manque de préparation. L'Indice SSM cherche à éclairer ces lacunes afin de mobiliser une plus forte volonté politique et les financements nécessaires pour les combler tant au niveau national

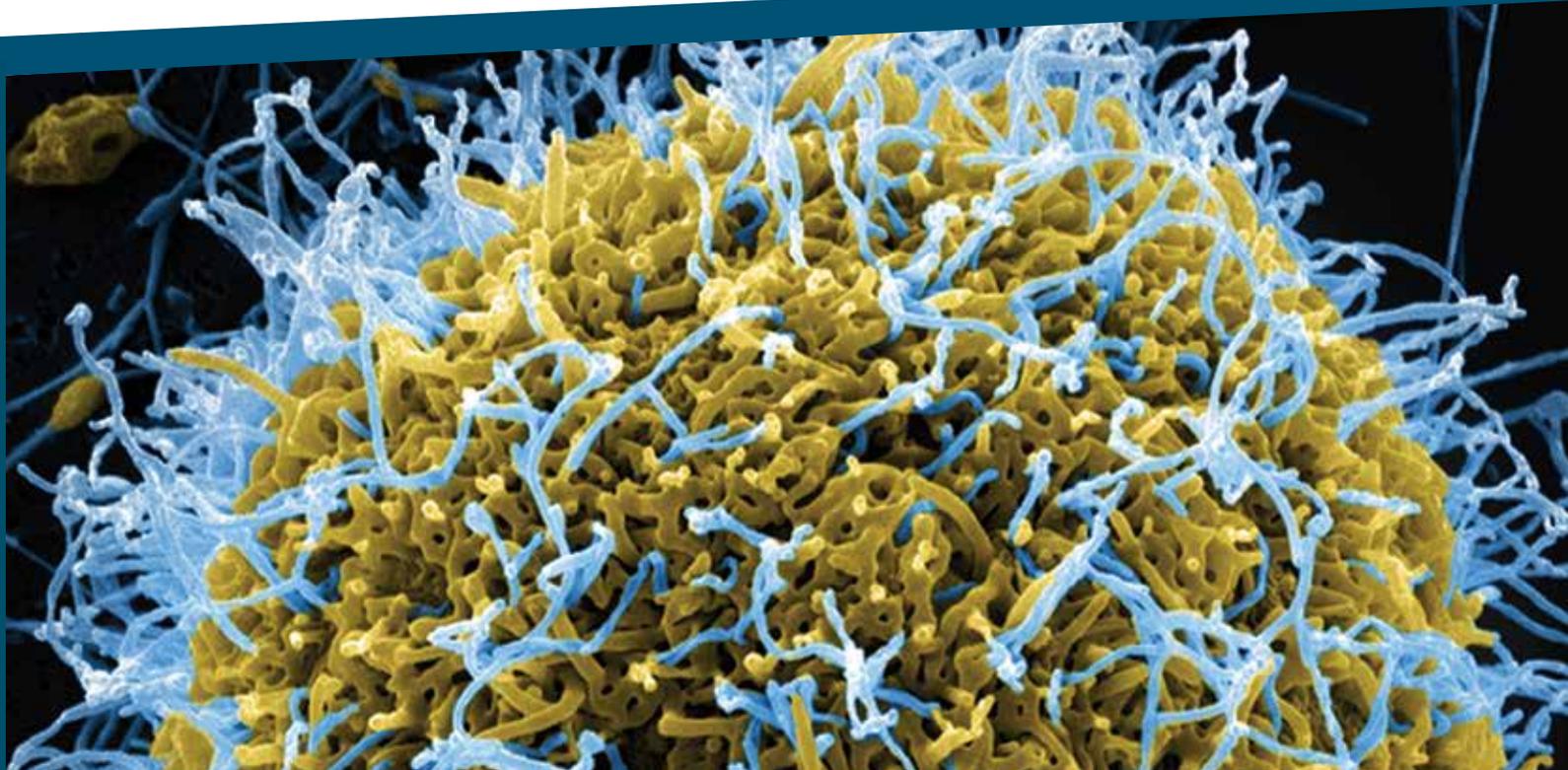
qu'international. Malheureusement, la volonté politique d'accélérer les efforts de sécurité sanitaire reste empêtrée dans les filets de la panique et de la négligence. Au cours des 20 dernières années, les décideurs politiques ne se sont emparés que de façon sporadique du dossier de la sécurité sanitaire, malgré les inquiétudes suscitées par les attaques à l'anthrax en 2001, l'émergence des coronavirus responsables du syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS), et du syndrome respiratoire du Moyen-Orient (MERS), et la menace imminente d'une pandémie causée par une nouvelle souche de grippe.

En septembre 2014, le Conseil de Sécurité des Nations Unies (ONU) s'est réuni en situation de crise face à l'épidémie croissante d'Ebola en Afrique de l'Ouest. Une assistance mondiale massive était nécessaire pour arrêter l'épidémie en raison de l'insuffisance des capacités nationales en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone pour détecter et réagir rapidement à l'épidémie.

En conséquence, l'épidémie d'Ebola en Afrique de l'Ouest a tué pas moins de 10 000 personnes et en a infecté plus de 28 000. Les trois pays touchés ont perdu 2,8 milliards de dollars de PIB combiné et la riposte mondiale massive a totalisé plusieurs milliards de dollars avant que l'épidémie ne soit contenue. La crise a confronté le monde à une criante réalité : les agents pathogènes peuvent émerger de façon inattendue, et lorsque des flambées se développent dans des pays qui ne sont pas préparés, ils peuvent déborder au-delà des frontières et menacer la paix, la santé et la prospérité dans le monde entier. Toutefois, malgré la disponibilité de nouveaux vaccins et de nouveaux traitements, la réponse à l'épidémie d'Ebola qui a commencé en 2018 en République démocratique du Congo a été entravée par la violence et l'instabilité, la résistance de la communauté aux mesures visant à limiter la propagation de l'épidémie, la transmission intrahospitalière, les retards de détection et d'isolement, et le manque de fonds et de ressources.

Les délais dans l'organisation de la riposte mondiale à l'épidémie d'Ebola en 2014 ont conduit à une restructuration de l'OMS et ont suscité des appels en faveur d'une mesure et de rapports transparents sur les capacités de santé publique des pays, y compris le lancement d'évaluations externes conjointes (EEC) OMS/RSI. Depuis lors, les responsables de la santé, des politiques et de la sécurité ont conduit de nombreuses analyses à haut niveau et recommandé des méthodes visant à identifier, financer et combler les lacunes majeures en matière de préparation. Ces recommandations s'appliquent aux menaces d'épidémie comme l'Ebola et aux menaces de pandémies susceptibles d'avoir un fort impact telles que celles provoquées par un agent pathogène à propagation rapide pouvant se répandre sur une vaste zone géographique, avoir un niveau de sévérité élevé ou avoir des conséquences sociétales et dépasser les capacités nationales ou internationales de riposte. Certaines de ces recommandations ont été appliquées, mais beaucoup ont été laissées de côté en partie en raison du manque de financement. Quasiment toutes les recommandations soulignaient la nécessité de mieux comprendre et évaluer, de façon transparente et récurrente, au niveau mondial, l'état des capacités internationales de prévention, de détection et de riposte rapide aux menaces d'épidémie et de pandémie.

L'Indice SSM vise à répondre à ce besoin.



ÉLABORATION DE L'INDICE SSM

L'équipe du projet composée de membres de la NTI, de JHU et de l'EIU, grâce à de généreuses subventions de l'Open Philanthropy Project, de la fondation Bill & Melinda Gates et de la fondation Robertson, a collaboré avec un comité consultatif international composé de 21 experts de 13 pays afin de créer un cadre détaillé et complet de 140 questions, organisées en 6 catégories autour de 34 indicateurs et 85 sous-indicateurs pour évaluer la capacité d'un pays à prévenir les épidémies et les pandémies et à en limiter la propagation.

L'indice SSM repose entièrement sur des données open source : les données que le pays a publiées directement ou qu'il a notifiées à une entité internationale ou qui ont

été rendues publiques par l'une d'elles. Il a été conçu avec la ferme conviction que la sécurité et la sûreté des pays sont meilleures lorsque les populations ont accès à des informations sur les capacités existantes et les plans de leur pays et lorsque les pays connaissent les lacunes des uns et des autres concernant l'état de préparation à une épidémie et à une pandémie afin de pouvoir prendre des mesures concrètes permettant de débloquer le financement nécessaire et combler ces lacunes. Dans les indicateurs et les questions qui composent le cadre de l'Indice SSM, la priorité est accordée à l'analyse de la capacité de sécurité sanitaire en tenant compte du système de santé national au sens large et des autres facteurs de risque propres au pays.

Les 140 questions de l'Indice SSM sont organisées en six catégories :



1. PRÉVENTION

Prévention de l'émergence ou de la libération d'agents pathogènes



2. DÉTECTION ET NOTIFICATION

Détection précoce et notification dans le cas d'épidémies pouvant constituer une urgence de santé publique de portée internationale



4. SYSTÈME DE SANTÉ

Système de santé suffisant et solide pour traiter les malades et protéger les agents de santé



5. RESPECT DES NORMES INTERNATIONALES

Engagements en vue d'améliorer la capacité nationale, de financer des plans pour combler les lacunes et d'adhérer aux normes mondiales



6. ENVIRONNEMENT DU RISQUE

Environnement de risque global et vulnérabilité des pays face aux menaces biologiques



3. RIPOSTE RAPIDE

Riposte rapide et maîtrise de la propagation d'une épidémie

Parmi ses 140 questions, l'Indice SSM donne la priorité non seulement aux capacités des pays, mais également à l'existence de capacités fonctionnelles, testées et éprouvées pour arrêter les flambées à la source. Plusieurs questions de l'indice SSM permettent de déterminer l'existence de telles capacités, si elles sont testées régulièrement (par exemple, annuellement) et sont fonctionnelles dans le cadre d'exercices ou d'événements réels.

L'indice SSM inclut également des indicateurs des capacités et des moyens des nations à réduire les risques biologiques pouvant conduire à une catastrophe de portée planétaire, autrement dit les événements biologiques d'une ampleur sans précédent susceptibles de nuire gravement à la civilisation humaine au niveau mondial et de compromettre son potentiel à long terme. De tels événements pourraient anéantir les gains en matière de développement durable et de santé mondiale en raison de leur potentiel de provoquer une instabilité nationale et régionale, des conséquences économiques mondiales et des taux de morbidité et de mortalité importants.



RÉSULTATS ET RECOMMANDATIONS

Ce rapport fournit un résumé des résultats du premier Indice SSM, notamment des résultats généraux concernant l'état de la capacité nationale en matière de sécurité sanitaire dans les six catégories de l'indice, ainsi que d'autres résultats spécifiques aux domaines fonctionnels de la préparation aux épidémies et aux pandémies. Le rapport complet fournit également 33 recommandations visant à combler les lacunes identifiées par l'Indice SSM. Les résultats et les recommandations sont résumés aux pages 12 à 15 et décrits en détail tout au long du rapport, à partir de la page 31.

Les pays sont tenus d'appréhender, de suivre, d'améliorer et de maintenir leur sécurité sanitaire, mais l'apparition de nouveaux risques biologiques et leur augmentation à l'échelle mondiale exigeront des approches ne relevant plus seulement de l'autorité gouvernementale, mais nécessitant une action internationale. Par conséquent, les recommandations contenues dans ce rapport ont été formulées en partant du principe que la sécurité sanitaire est une responsabilité collective et qu'une solide architecture de sécurité sanitaire internationale doit être déployée pour soutenir les pays exposés à un risque accru. Ainsi, outre les nombreuses recommandations à l'intention des dirigeants nationaux, l'Indice SSM comprend également des recommandations destinées aux décideurs du système des Nations Unies, des organisations internationales, des gouvernements donateurs, des organisations caritatives et du secteur privé. Ces recommandations sont particulièrement importantes en cas d'épidémies à propagation rapide, provoquées délibérément ou inhabituelles, susceptibles de submerger les gouvernements et les intervenants internationaux.

RÉSULTATS GÉNÉRAUX

La sécurité sanitaire nationale est globalement faible à l'échelle du monde. Aucun pays n'est tout à fait prêt à affronter une éventuelle épidémie ou pandémie. Tous connaissent d'importantes lacunes à combler.

Ce fait est corroboré par l'analyse proposée par l'Indice de sécurité sanitaire mondiale. Considérée dans son ensemble, la communauté internationale affiche un faible niveau de préparation en la matière. De nombreux ne présentent pas de preuves des capacités et des moyens requis en matière de sécurité sanitaire pour la prévention, la détection et la riposte de maladies infectieuses importantes.

Le score global moyen de l'Indice SSM pour l'ensemble des 195 pays évalués est de 40,2 sur un score possible de 100. Parmi les 60 pays à revenu élevé, le score moyen de l'Indice SSM est de 51,9. Par ailleurs, 116 pays à revenu élevé ou intermédiaire ont un score inférieur à 50. De façon générale, l'Indice SSM constate de graves faiblesses quant aux capacités des pays à prévenir, à détecter et à riposter en cas d'urgences sanitaires ; de graves lacunes au niveau des systèmes de santé ; de vulnérabilités face aux risques politiques, socioéconomiques et environnementaux pouvant compromettre la préparation et la riposte en cas de flambées épidémiques ; ainsi que du non-respect des normes internationales.

Pour chaque catégorie de l'Indice SSM, les scores suivants ont été enregistrés:

PRÉVENTION : Moins de 7 % des pays ont obtenu un score dans le niveau supérieure en ce qui concerne leur capacité à prévenir l'émergence ou la libération d'agents pathogènes.

DÉTECTION ET NOTIFICATION : Seulement 19 % des pays ont obtenu le score maximum en matière de détection et de notification.

RIPOSTE RAPIDE : Moins de 5% des pays ont obtenu un score dans le niveau supérieure en ce qui concerne leur capacité à intervenir rapidement et à maîtriser la propagation d'une épidémie.

SYSTÈME DE SANTÉ : Le score moyen des indicateurs du système de santé est de 26,4 sur 100. Il s'agit de la catégorie ayant enregistré le score le plus faible.

RESPECT DES NORMES INTERNATIONALES :

Moins de la moitié des pays ont présenté des mesures de confiance en vertu de la Convention sur les armes biologiques (CABT) au cours des trois dernières années, signe de leur capacité à respecter les normes et engagements internationaux importants relatifs aux menaces biologiques.

ENVIRONNEMENT DU RISQUE : Seulement 23 % des pays ont obtenu un score dans le niveau supérieure pour les indicateurs relatifs à leur système politique et à l'efficacité de leur gouvernement.



Membres du Groupe international d'experts, Londres, 2019. De gauche à droite : Dr Oyewale Tomori, M. Lawrence O. Gostin et Dr Issa Makumbi

Ce rapport contient 33 recommandations relatives aux données obtenues dans ses six catégories. Voici un sous-ensemble de recommandations relatives aux principaux résultats. Pour obtenir la liste complète des recommandations, consultez le résumé des pages 12 à 15.

- Les gouvernements nationaux devraient s'engager à prendre des mesures afin de faire face aux risques pour la sécurité sanitaire. Les dirigeants devraient coordonner et suivre étroitement les investissements nationaux dans la sécurité sanitaire, en veillant à les articuler avec les améliorations des systèmes de soins et de santé publique.
- La capacité des pays en matière de sécurité sanitaire devrait être transparente et mesurée régulièrement. Les résultats de ces auto-évaluations et évaluations externes devraient être publiés au moins une fois tous les deux ans.
- Les dirigeants nationaux et internationaux des secteurs de la santé, de la sécurité et de l'humanitaire devraient améliorer la coordination entre les secteurs, notamment les liens opérationnels entre les autorités de sécurité et de santé publique, pour faire face aux événements biologiques à fort impact, aux attaques

délibérées et aux événements survenant dans des environnements précaires. Par ailleurs, ils devraient œuvrer à la réduction des facteurs de risques politiques et socioéconomiques susceptibles d'entraver une riposte en cas de flambée, y compris dans les zones de conflit.

- De nouveaux mécanismes de financement pour combler les lacunes en matière de préparation aux épidémies et aux pandémies sont nécessaires de toute urgence et devraient être instaurés. Ils pourraient inclure un nouveau mécanisme de financement multilatéral de la sécurité sanitaire mondiale, comme un fonds de contrepartie pour la sécurité sanitaire mondiale, ou l'élargissement des dotations de l'Association internationale de développement de la Banque mondiale en vue de financer les activités de préparation. D'autres moyens pourraient également être définis, notamment par le biais de programmes de financement multilatéral et de donateurs existants pour la santé mondiale, la préparation et la riposte en cas d'événements catastrophiques, afin d'accroître les ressources et d'inciter les pays à accorder la priorité au financement des activités de préparation.

- Le Bureau du Secrétaire général des Nations Unies, en collaboration avec l'OMS, le Bureau de la coordination des affaires humanitaires et le Bureau des affaires de désarmement des Nations Unies, devrait désigner une personne ou une unité permanente pour les événements biologiques à fort impact qui pourraient submerger les capacités de l'actuelle architecture internationale de riposte en cas d'épidémies et entraîner de nombreuses victimes. Cette fonction ne serait pas d'ordre opérationnel. Au contraire, la personne ou l'unité réunirait les secteurs de la santé publique, de la sécurité et de l'humanitaire avant et pendant des crises afin d'identifier et de combler les lacunes en matière de préparation mondiale spécifique aux épidémies qui se propagent rapidement et susceptibles d'entraîner de lourdes pertes en vies humaines. De plus, la personne ou l'unité responsable devrait encourager les exercices de simulation de concert avec le Centre des Nations Unies pour les opérations et la gestion des crises afin d'unir les efforts déployés dans les interventions au niveau humanitaire, de la santé publique et de la sécurité.
- Les pays devraient tester leurs capacités en matière de sécurité sanitaire et publier des analyses après action, au moins tous les ans. En organisant des exercices de simulation annuels, les pays montreront leur engagement envers un système efficace. Avec la publication d'analyses après action, les pays peuvent démontrer en toute transparence que leurs capacités de riposte sont adaptées en cas de crise et qu'ils sont en mesure d'identifier les domaines à améliorer.
- Les donateurs et gouvernements nationaux devraient prendre en considération les facteurs de risque de flambées importantes dans les pays au moment d'allouer des ressources pour soutenir le développement des capacités de sécurité sanitaire. Les pays ayant obtenu de faibles scores dans la catégorie environnement du risque devraient bénéficier en priorité du renforcement des capacités et recevoir une assistance internationale rapide lorsque des urgences liées aux maladies infectieuses surviennent à l'intérieur de leurs frontières.
- Compte tenu des besoins considérables des pays, le Secrétaire général des Nations unies devrait convoquer un sommet au niveau des chefs d'État sur les menaces biologiques d'ici 2021 axé sur la création d'un financement durable de la sécurité sanitaire et de nouvelles capacités d'intervention en cas de situations d'urgence au niveau international.

RÉSUMÉ DES RÉSULTATS ET DES RECOMMANDATIONS

Voir ci-dessous pour consulter le résumé des résultats et des recommandations de l'Indice SSM.

RÉSULTATS	FAITS SAILLANTS
<p>Résultats généraux : la sécurité sanitaire nationale est globalement faible à l'échelle du monde. Aucun pays n'est tout à fait prêt à affronter une éventuelle épidémie ou pandémie. Tous connaissent d'importantes lacunes à combler.</p>	<ul style="list-style-type: none">• Le score global moyen de l'Indice de sécurité sanitaire mondiale s'élève à 40,2 sur un score maximum possible de 100.• 116 pays à revenu élevé ou intermédiaire ont obtenu un score inférieur à 50.
<p>Les pays ne sont pas préparés à affronter un événement biologique catastrophique de portée planétaire, pouvant être causé notamment par une propagation à l'échelle du globe d'un agent pathogène nouveau ou émergent ou par la libération délibérée ou accidentelle d'un agent ou d'un organisme modifié ou dangereux. La sécurité et la sûreté biologiques sont des domaines de la sécurité sanitaire qui ne sont pas jugés comme prioritaires. Aussi les liens entre les acteurs des secteurs de la santé et de la sécurité ne sont pas suffisamment étroits pour riposter en cas de flambée.</p>	<ul style="list-style-type: none">• 81 % des pays ont obtenu un score dans le niveau inférieur pour les indicateurs relatifs aux risques délibérés (sûreté biologique).• 66 % ont obtenu un score dans le niveau inférieur pour les indicateurs relatifs aux risques accidentels (sécurité biologique).• Moins de 5 % des pays supervisent les recherches duales.• Aucun pays n'a de législation ou de réglementations en place qui oblige les entreprises à contrôler la synthèse de l'ADN.• 92 % des pays ne semblent pas exiger de contrôles de sécurité pour le personnel ayant accès à des matières biologiques ou toxines dangereuses.
<p>Peu d'éléments indiquent que la plupart des pays ont des capacités de sécurité sanitaire importantes avérées ou ont démontré leur efficacité en cas de crise.</p>	<ul style="list-style-type: none">• 85 % des pays ne semblent pas avoir réalisé d'exercice de simulation de menaces biologiques en vertu du Règlement sanitaire international (RSI) avec l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) au cours de la dernière année.• Moins de 5 % démontrent avoir mis en place une obligation de tester leur centre des opérations d'urgence au moins tous les ans.• 77 % ne présentent pas de capacité à collecter les données de laboratoire en continu ou en temps réel.• 24 % démontrent la présence d'un système national de transport des échantillons.• 89 % ne sont pas dotés d'un mécanisme de déclenchement de contre-mesures en cas de situation d'urgence de santé publique• 19 % démontrent compter au moins un épidémiologiste de terrain formé pour 200 000 personnes.

RECOMMANDATIONS

Les gouvernements nationaux devraient s'engager à prendre des mesures afin de faire face aux risques pour la sécurité sanitaire.

La capacité des pays en matière de sécurité sanitaire devrait être transparente et mesurée régulièrement et les résultats devraient être publiés au moins une fois tous les deux ans.

Les dirigeants devraient améliorer la coordination et en particulier resserrer les liens entre les autorités de sécurité et de santé publique dans des environnements à risque.

De nouveaux mécanismes de financement devraient être établis afin de combler les lacunes en matière de préparation aux épidémies, comme un nouveau fonds de contrepartie multilatéral pour la sécurité sanitaire mondiale et un élargissement des dotations de l'Association internationale de développement de la Banque mondiale afin d'inclure la préparation.

Le Bureau du Secrétaire général des Nations Unies devrait désigner une personne ou une unité permanente pour les événements biologiques à fort impact.

Les pays devraient tester leurs capacités en matière de sécurité sanitaire et publier des analyses après action, au moins tous les ans.

Les gouvernements et les donateurs devraient prendre en considération les facteurs de risques politiques et sécuritaires des pays avant de soutenir le renforcement des capacités en matière de sécurité sanitaire.

Le Secrétaire général des Nations Unies devrait convoquer un sommet au niveau des chefs d'État sur les menaces biologiques d'ici 2021 axé sur la création d'un financement durable de la sécurité sanitaire et de nouvelles capacités d'intervention en cas de situations d'urgence au niveau international.

Les gouvernements et les organisations internationales devraient se doter des capacités nécessaires pour faire face aux menaces de pandémies à propagation rapide.

Les gouvernements devraient intégrer des objectifs de sûreté et de sécurité biologiques mesurables dans les stratégies nationales de sécurité sanitaire et suivre les progrès annuellement.

Un organisme de normalisation international spécialisé devrait être mis en place afin de promouvoir l'identification précoce et la réduction des risques biologiques associés aux progrès technologiques.

Les organisations publiques et privées devraient investir un pourcentage de leurs portefeuilles de développement durable et de sécurité sanitaire dans le domaine de la sûreté biologique.

Les bailleurs de fonds et les chercheurs devraient proposer des mesures incitatives afin d'identifier et de mesurer les risques biologiques associés aux progrès technologiques et devraient investir dans les innovations techniques permettant de renforcer la sûreté biologique.

Les dirigeants devraient établir en priorité des liens opérationnels entre les autorités en charge de la santé publique et de la sécurité en cas de crise biologique.

Les pays et les organisations internationales devraient développer en priorité les capacités de biosurveillance nationales ainsi qu'une architecture correspondante à l'échelle mondiale.

Les pays devraient tester leurs capacités en matière de sécurité sanitaire et publier des analyses après action, au moins tous les ans. En organisant des exercices de simulation annuels, les pays montreront leur engagement à œuvrer pour un système efficace. Avec la publication d'analyses après action, les pays peuvent démontrer en toute transparence que leurs capacités de riposte sont adaptées en cas de crise et qu'ils sont en mesure d'identifier les axes d'amélioration.

Le financement, les évaluations et la planification de la sécurité sanitaire devraient accorder la priorité aux capacités fonctionnelles et aux exercices réguliers.

RÉSULTATS

FAITS SAILLANTS

La plupart des pays n'ont pas alloué des fonds provenant des budgets nationaux pour combler les lacunes identifiées en matière de préparation aux épidémies.

- 5 % des pays ont obtenu un score dans le niveau supérieur en ce qui concerne le financement.
- Un pays, le Libéria, a publié une description des fonds spécifiques de son budget national destinés aux lacunes identifiées dans les évaluations existantes et/ou les plans d'action nationaux.
- 10 % des pays prouvent l'engagement des hauts dirigeants à améliorer les capacités locales et internationales en matière de sécurité sanitaire.

Plus de la moitié des pays sont confrontés à des risques politiques et sécuritaires majeurs susceptibles de compromettre leur capacité à contrer les menaces biologiques.

- Score global le plus élevé : pays dotés d'un système politique et de gouvernance efficace.
- 55 % des pays ont obtenu un score dans les niveaux inférieure et intermédiaire pour les indicateurs des risques politiques et sécuritaires.
- 15 % des pays ont obtenu un score dans le niveau supérieur concernant la confiance du public dans le gouvernement.
- 23 % des pays ont obtenu un score dans le niveau supérieur en ce qui concerne l'efficacité de leur système politique et de leur gouvernement, soit environ 14 % de la population totale.

La plupart des pays ne possèdent pas les capacités fondamentales des systèmes de santé indispensables à une riposte en cas d'épidémie et de pandémie.

- Catégorie ayant obtenu les scores les plus faibles : pour les systèmes de santé, le score moyen s'élève à 26,4 ; 131 pays se situent dans le niveau inférieur ; des faiblesses ont également été constatées dans les pays à revenu élevé.
- 27 % des pays démontrent l'existence d'une stratégie actualisée relative au personnel de santé.
- 3 % des pays s'engagent publiquement à accorder la priorité aux services de soins de santé pour les agents de santé qui tombent malades après avoir participé à une riposte de santé publique.
- Scores faibles : densité de médecins et d'infirmiers/-ères ou de sages-femmes pour 100 000 habitants.
- 11 % des pays disposent de mécanismes pour déclencher des contre-mesures en situations d'urgence sanitaire.

La coordination et la formation sont inadéquates parmi les décideurs politiques et les professionnels de la médecine vétérinaire, de la faune et de la santé publique.

- 30 % des pays démontrent l'existence de mécanismes de partage de données entre les ministères compétents en surveillance de la santé humaine, animale et de la faune sauvage.
- 8 % des pays sont dotés d'une unité interministérielle dédiée à la zoonose.
- 51 % des pays proposent des programmes de formation épidémiologique sur le terrain qui incluent explicitement les professionnels de la santé animale.
- 62 % des pays n'ont pas remis de rapport à l'Organisation mondiale de la santé animale sur l'incidence des cas humains de zoonose au cours de l'année écoulée..

Un meilleur respect des normes de santé et de sécurité internationales de la part des pays est indispensable.

- Moins de 50 % des pays ont présenté des mesures de confiance pour la Convention sur les armes biologiques au cours des trois dernières années.
- 30 % des pays ont obtenu un bon score concernant les mesures de mise en œuvre de la Résolution 1540 du Conseil de sécurité des Nations Unies relatives aux cadres juridiques et à l'application pour la non-prolifération des armes biologiques.
- 5 % des pays ont instauré un plan ou une politique accessible au public pour partager des données génétiques, des échantillons cliniques et/ou des matières biologiques isolées qui ne se résument pas seulement à la grippe.
- 31 % des pays ne semblent pas avoir d'accord transfrontalier sur la riposte en cas d'urgence de santé publique.
- 45 % des pays ont réalisé et publié une Évaluation externe conjointe de l'OMS ou une évaluation préalable.

RECOMMANDATIONS

Le financement de la préparation aux urgences pour la sécurité sanitaire devrait être suivi par une entité spécifique mondialement reconnue et communiqué tous les ans aux chefs d'État.

Le financement national de la sécurité sanitaire devrait être augmenté de toute urgence, rendu transparent et lié aux objectifs des plans d'action nationaux.

Les décideurs devraient créer de nouveaux mécanismes de financement de la préparation aux urgences pour la sécurité sanitaire qui encouragent les améliorations mesurables, comme un nouveau fonds de contrepartie multilatéral pour la sécurité sanitaire mondiale et l'élargissement des dotations de l'Association internationale de développement de la Banque mondiale afin d'inclure la préparation.

Les dirigeants internationaux devraient vérifier la disponibilité du financement afin de soutenir une riposte rapide et complète à une flambée épidémique. L'Organisation des Nations Unies devrait suivre et publier les coûts et les contributions associés à une flambée épidémique.

Des plans devraient être élaborés afin d'aider les pays présentant des environnements à risque important et de renforcer la préparation des pays voisins de ceux exposés à un risque accru.

Les donateurs et les gouvernements nationaux devraient évaluer les facteurs de risques politiques et sécuritaires lors de la mise à disposition des ressources pour soutenir le renforcement des capacités.

Le Conseil de sécurité des Nations Unies devrait organiser de toute urgence une série de réunions axées sur le développement des capacités de riposte rapide, de stratégies, d'effectifs et de protections nécessaires en cas d'épidémies qui surviennent ou se propagent dans des pays présentant des risques politiques ou sécuritaires élevés.

Les décideurs politiques devraient envisager et évaluer les capacités des systèmes de santé en tant que partie intégrante de toutes les stratégies de la sécurité sanitaire, des investissements et des stratégies de financement.

Les dirigeants devraient prendre des mesures pour renforcer et maintenir les effectifs des soins de santé et de la santé publique qui jouent un rôle majeur en cas de crise biologique.

Les plans d'action nationaux pour la sécurité sanitaire devraient tenir compte de critères spécifiques pour renforcer et financer l'ensemble du système de santé et de ses effectifs.

Les autorités nationales en charge de la santé publique et de la santé animale devraient se coordonner lors de l'élaboration des plans d'action nationaux pour la sécurité sanitaire. Par ailleurs, elles devraient intégrer l'approche « Un monde, une santé » dans le cadre des efforts nationaux de planification, de préparation et de riposte en cas de catastrophe.

Les pays devraient désigner un organisme en charge de coordonner la formation et le partage d'informations entre les professionnels de santé humaine, animale et environnementale sur la préparation et la riposte en cas de flambée épidémique.

Les décideurs devraient tenir compte des risques de maladies infectieuses lors de l'élaboration de politiques et de plans ayant trait au changement climatique, à l'aménagement du territoire et à l'urbanisme.

Les pays devraient réaliser et publier régulièrement une Évaluation externe conjointe de l'OMS pour une plus grande transparence sur les capacités et les moyens en matière de sécurité sanitaire mondiale.

Les pays devraient établir des protocoles nationaux et régionaux afin de partager rapidement les échantillons et prélèvements génétiques en cas de situation d'urgence de santé publique.

Les autorités sanitaires nationales devraient élaborer des stratégies de préparation et de riposte en cas d'épidémie et de pandémie dans le cadre des efforts systématiques de planification de la sécurité nationale en cas de catastrophe.



Photo : Anna Schroll/Fotogloria/Universal Images Group via Getty Images

Carte et résultats de l'Indice SSM

Les pages qui suivent présentent les classements complets, les résultats généraux ainsi que les résultats par catégorie.

Consultez la page www.ghsindex.org pour accéder aux ensembles complets de données, à la liste complète des scores attribués, aux pages des différents pays synthétisant les résultats, aux sources de données pour chaque question posée, selon le pays, et aux justifications du score obtenu à chaque question. Vous pouvez également télécharger le modèle de feuille de calcul Excel.

Le site web propose en outre un simulateur de score capable d'ajuster les scores, de comparer les résultats et d'indiquer les corrélations entre les scores et d'autres ensembles de données et indices.

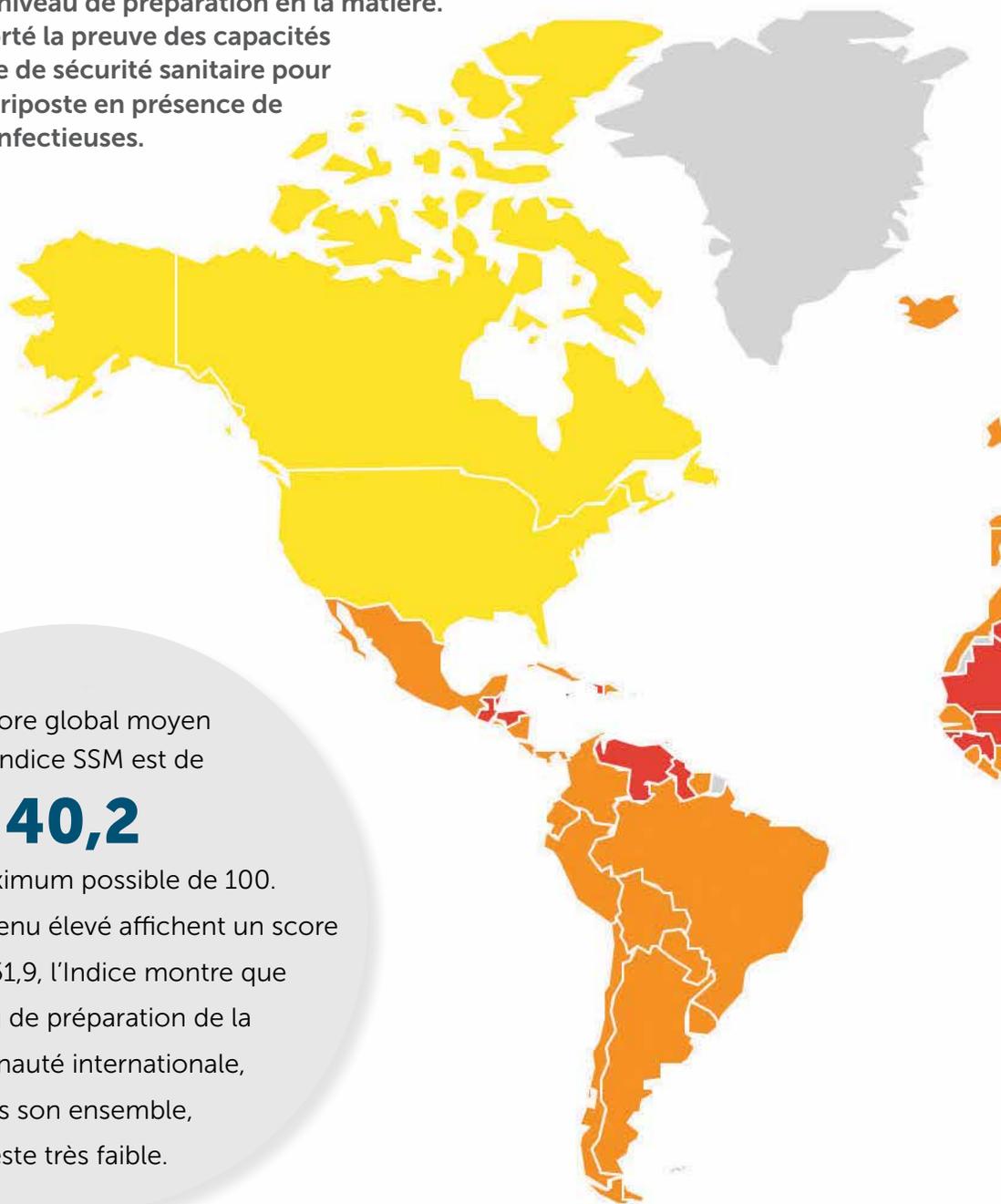
Selon l'analyse proposée par l'Indice de sécurité sanitaire mondiale (Indice SSM), aucun pays n'est tout à fait prêt à affronter une éventuelle épidémie ou pandémie. Considérée dans son ensemble, la communauté internationale affiche un faible niveau de préparation en la matière. Nombre de pays n'ont pas apporté la preuve des capacités et des moyens requis en matière de sécurité sanitaire pour la prévention, la détection et la riposte en présence de foyers importants de maladies infectieuses.

Le score global moyen
de l'Indice SSM est de

40,2

sur un maximum possible de 100.

Si les pays à revenu élevé affichent un score moyen de 51,9, l'Indice montre que le niveau de préparation de la communauté internationale, dans son ensemble, reste très faible.

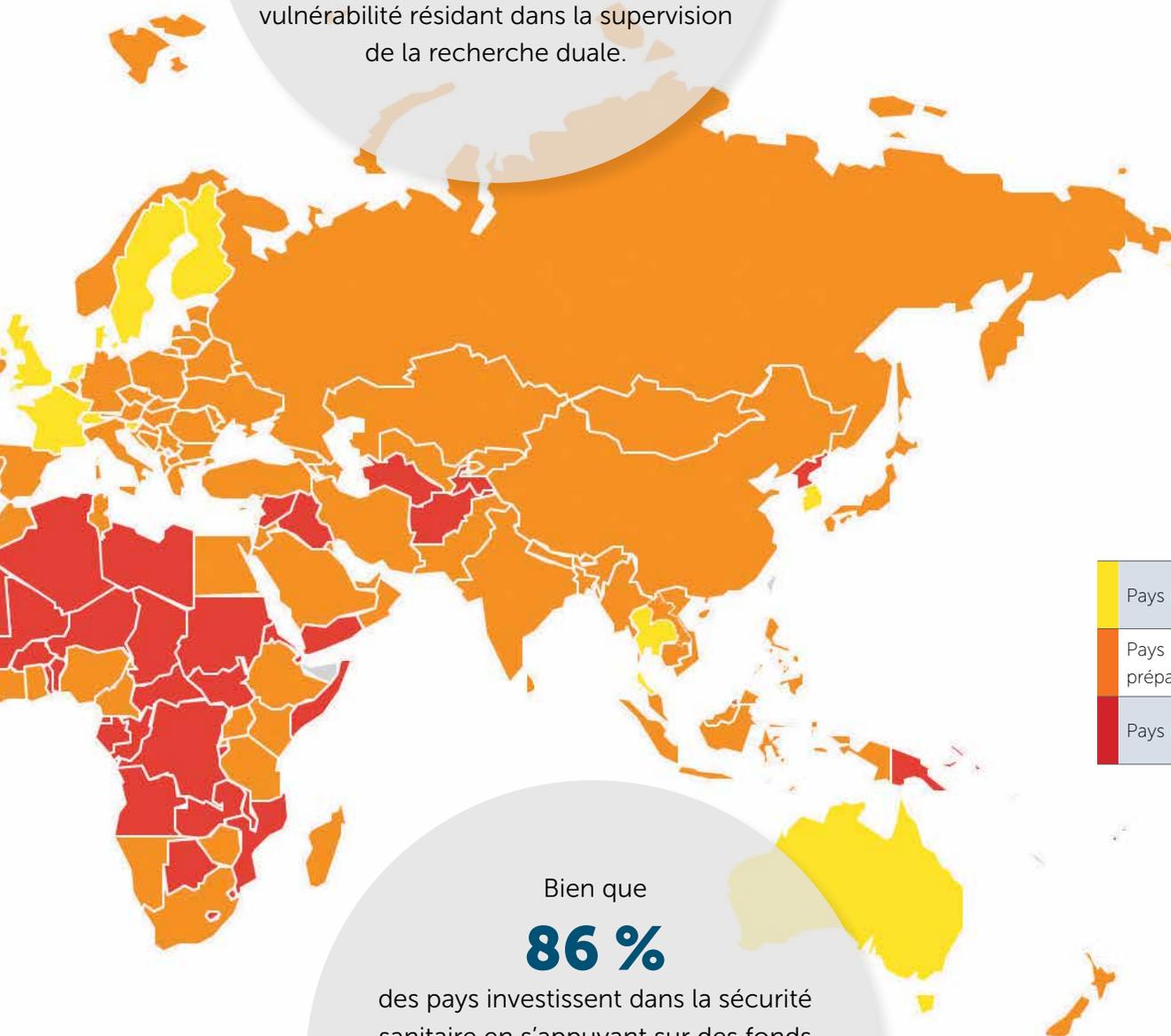


CARTE DE L'INDICE SSM

Au moins

75 %

des pays obtiennent de piètres résultats pour les indicateurs liés aux risques d'événements biologiques catastrophiques de portée planétaire, la plus grande vulnérabilité résidant dans la supervision de la recherche duale.



Pays les mieux préparés

Pays relativement préparés

Pays les moins préparés

Bien que

86 %

des pays investissent dans la sécurité sanitaire en s'appuyant sur des fonds locaux ou accordés par des donateurs, peu de pays puisent dans leurs budgets nationaux pour financer des plans d'action et des études visant à évaluer les lacunes en matière de sécurité sanitaire.

CLASSEMENT GÉNÉRAL

Rang		Score
1	États-Unis	83,5
2	Royaume-Uni	77,9
3	Pays-Bas	75,6
4	Australie	75,5
5	Canada	75,3
6	Thaïlande	73,2
7	Suède	72,1
8	Danemark	70,4
9	Corée du Sud	70,2
10	Finlande	68,7
11	France	68,2
12	Slovénie	67,2
13	Suisse	67,0
14	Allemagne	66,0
15	Espagne	65,9
16	Norvège	64,6
17	Lettonie	62,9
18	Malaisie	62,2
19	Belgique	61,0
20	Portugal	60,3
21	Japon	59,8
22	Brésil	59,7
23	Irlande	59,0
24	Singapour	58,7
25	Argentine	58,6
26	Autriche	58,5
27	Chili	58,3
28	Mexique	57,6
29	Estonie	57,0
30	Indonésie	56,6
31	Italie	56,2
32	Pologne	55,4
33	Lituanie	55,0
34	Afrique du Sud	54,8
35	Hongrie	54,0
35	Nouvelle-Zélande	54,0
36	Grèce	53,8
38	Croatie	53,3
39	Albanie	52,9
40	Turquie	52,4

1. PRÉVENTION DE L'ÉMERGENCE OU DE LA LIBÉRATION D'AGENTS PATHOGÈNES

Rang		Score
1	États-Unis	83,1
2	Suède	81,1
3	Thaïlande	75,7
4	Pays-Bas	73,7
5	Danemark	72,9
6	France	71,2
7	Canada	70,0
8	Australie	68,9
9	Finlande	68,5
10	Royaume-Uni	68,3
11	Norvège	68,2
12	Slovénie	67,0
13	Allemagne	66,5
14	Irlande	63,9
15	Belgique	63,5
16	Brésil	59,2
17	Kazakhstan	58,8
18	Autriche	57,4
19	Corée du Sud	57,3
20	Turquie	56,9
21	Arménie	56,7
22	Hongrie	56,4
23	Chili	56,2
23	Singapour	56,2
25	Lettonie	56,0
26	Croatie	55,2
27	Nouvelle-Zélande	55,0
28	Grèce	54,2
29	Équateur	53,9
30	Slovaquie	53,5
31	Géorgie	53,2
32	Espagne	52,9
33	Portugal	52,8
34	Suisse	52,7
35	Malaisie	51,4
36	République tchèque	51,1
37	Pologne	50,9
38	Indonésie	50,2
39	Viet Nam	49,5
40	Japon	49,3

2. DÉTECTION PRÉCOCE ET NOTIFICATION DANS LE CAS D'ÉPIDÉMIES POUVANT CONSTITUER UNE URGENCE DE SANTÉ PUBLIQUE DE PORTÉE INTERNATIONALE

Rang		Score
1	États-Unis	98,2
2	Australie	97,3
2	Lettonie	97,3
4	Canada	96,4
5	Corée du Sud	92,1
6	Royaume-Uni	87,3
7	Danemark	86,0
7	Pays-Bas	86,0
7	Suède	86,0
10	Allemagne	84,6
11	Espagne	83,0
12	Brésil	82,4
13	Lituanie	81,5
13	Afrique du Sud	81,5
15	Thaïlande	81,0
16	Italie	78,5
17	Grèce	78,4
18	Irlande	78,0
19	Estonie	77,6
20	Mongolie	77,3
21	France	75,3
22	Géorgie	75,0
23	Argentine	74,9
24	Arabie saoudite	74,4
25	Albanie	74,3
26	Salvador	73,9
27	Slovénie	73,7
28	Autriche	73,2
28	Malaisie	73,2
30	Chili	72,7
31	Croatie	72,3
32	Équateur	71,2
32	Mexique	71,2
34	Laos	70,4
35	Japon	70,1
36	Kenya	68,6
37	Indonésie	68,1
38	Zimbabwe	65,6
39	République kirghize	64,7
40	Singapour	64,5

3. RIPOSTE RAPIDE ET MAÎTRISE DE LA PROPAGATION D'UNE ÉPIDÉMIE

Rang		Score
1	Royaume-Uni	91,9
2	États-Unis	79,7
3	Suisse	79,3
4	Pays-Bas	79,1
5	Thaïlande	78,6
6	Corée du Sud	71,5
7	Finlande	69,2
8	Portugal	67,7
9	Brésil	67,1
10	Australie	65,9
11	Singapour	64,6
12	Slovénie	63,3
13	France	62,9
14	Suède	62,8
15	Espagne	61,9
16	Malaisie	61,3
17	Canada	60,7
18	Chili	60,2
19	Danemark	58,4
20	Norvège	58,2
21	Nouvelle-Zélande	58,1
22	Madagascar	57,8
23	Afrique du Sud	57,7
24	Micronésie	56,9
25	Ouganda	56,5
26	Arménie	55,5
27	Serbie	55,1
28	Allemagne	54,8
29	Lettonie	54,7
30	Indonésie	54,3
31	Japon	53,6
32	Inde	52,4
33	Hongrie	52,2
34	Albanie	52,0
34	Laos	52,0
36	Bosnie-Herzégovine	51,8
37	Pérou	51,7
38	Maroc	51,5
39	Mexique	50,8
40	Argentine	50,6

4. SYSTÈME DE SANTÉ SUFFISANT ET SOLIDE POUR TRAITER LES MALADES ET PROTÉGER LES AGENTS DE SANTÉ

Rang		Score
1	États-Unis	73,8
2	Thaïlande	70,5
3	Pays-Bas	70,2
4	Canada	67,7
5	Danemark	63,8
6	Australie	63,5
7	Suisse	62,5
8	France	60,9
9	Finlande	60,8
10	Belgique	60,5
11	Royaume-Uni	59,8
12	Espagne	59,6
13	Corée du Sud	58,7
14	Norvège	58,5
15	Malaisie	57,1
16	Serbie	56,6
17	Portugal	55,0
18	Argentine	54,9
18	Slovénie	54,9
20	Suède	49,3
21	Pologne	48,9
22	Allemagne	48,2
23	Lettonie	47,3
24	Mexique	46,9
25	Autriche	46,6
25	Japon	46,6
27	Croatie	46,5
28	Islande	46,4
29	Nicaragua	45,9
30	Chine	45,7
30	Turquie	45,7
32	Nouvelle-Zélande	45,2
33	Brésil	45,0
33	Pérou	45,0
35	Arabie saoudite	44,8
36	Inde	42,7
37	Israël	42,2
38	Singapour	41,4
39	Bulgarie	41,0
40	Bélarus	40,6

5. ENGAGEMENTS POUR RENFORCER LES CAPACITÉS NATIONALES, LE FINANCEMENT ET LE RESPECT DES NORMES

Rang		Score
1	États-Unis	85,3
2	Royaume-Uni	81,2
3	Australie	77,0
4	Finlande	75,4
5	Canada	74,7
6	Mexique	73,9
7	Indonésie	72,5
8	Lituanie	72,1
8	Slovénie	72,1
10	Liberia	71,5
11	Suède	71,3
12	Thaïlande	70,9
13	Japon	70,0
14	Argentine	68,8
15	Estonie	67,6
16	Kenya	67,1
17	Éthiopie	65,8
18	Suisse	65,6
19	Ouganda	65,4
20	République kirghize	64,8
21	Viet Nam	64,6
22	Norvège	64,4
23	Corée du Sud	64,3
23	Turquie	64,3
25	Émirats arabes unis	63,4
26	Pérou	63,0
26	Portugal	63,0
28	Danemark	62,6
29	Allemagne	61,9
29	Italie	61,9
31	Bulgarie	61,5
32	Pays-Bas	61,1
32	Espagne	61,1
34	Ouzbékistan	60,5
35	Colombie	60,1
36	Cambodge	60,0
37	Cameroun	59,9
38	Belgique	59,7
39	Nouvelle-Zélande	59,4
40	Myanmar	59,1

6. ENVIRONNEMENT GLOBAL DU RISQUE ET VULNÉRABILITÉ DES PAYS AUX MENACES BIOLOGIQUES

Rang		Score
1	Liechtenstein	87,9
2	Norvège	87,1
3	Suisse	86,2
4	Luxembourg	84,7
5	Autriche	84,6
6	Suède	84,5
7	Andorre	83,5
8	Monaco	83,1
9	France	83,0
10	Canada	82,7
11	Allemagne	82,3
12	Pays-Bas	81,7
13	Islande	81,2
14	Finlande	81,1
15	Singapour	80,9
16	Saint-Marin	80,5
17	Danemark	80,3
18	Australie	79,4
19	Belgique	78,2
19	États-Unis	78,2
21	Irlande	77,4
22	Portugal	77,3
23	Nouvelle-Zélande	77,2
24	Espagne	77,1
25	Uruguay	74,8
26	Royaume-Uni	74,7
27	Corée du Sud	74,1
28	République tchèque	74,0
29	Slovénie	73,7
30	Estonie	73,3
31	Émirats arabes unis	72,4
32	Malte	72,3
33	Malaisie	72,0
34	Costa Rica	71,7
34	Japon	71,7
36	Slovaquie	71,5
37	Seychelles	71,1
38	Chili	70,1
39	Barbade	69,9
40	Chypre	69,6

RÉSULTATS DE L'INDICE SSM

Toutes les données sont normalisées sur une échelle allant de 0 à 100, où 100 représente des conditions optimales en matière de sécurité sanitaire.

	Pays les mieux préparés
	Pays relativement préparés
	Pays les moins préparés

CLASSEMENT GÉNÉRAL

Rang		Score
41	Serbie	52,3
42	République tchèque	52,0
42	Géorgie	52,0
44	Arménie	50,2
45	Équateur	50,1
46	Mongolie	49,5
47	République kirghize	49,3
47	Arabie saoudite	49,3
49	Pérou	49,2
50	Viet Nam	49,1
51	Chine	48,2
52	Slovaquie	47,9
53	Philippines	47,6
54	Israël	47,3
55	Kenya	47,1
56	Émirats arabes unis	46,7
57	Inde	46,5
58	Islande	46,3
59	Koweït	46,1
60	Roumanie	45,8
61	Bulgarie	45,6
62	Costa Rica	45,1
63	Russie	44,3
63	Ouganda	44,3
65	Colombie	44,2
65	Salvador	44,2
67	Luxembourg	43,8
68	Monténégro	43,7
68	Maroc	43,7
68	Panama	43,7
71	Liechtenstein	43,5
72	Myanmar	43,4
73	Laos	43,1
73	Liban	43,1
73	Nicaragua	43,1
73	Oman	43,1
77	Chypre	43,0
78	Moldavie	42,9
79	Bosnie-Herzégovine	42,8
80	Jordanie	42,1

1. PRÉVENTION DE L'ÉMERGENCE OU DE LA LIBÉRATION D'AGENTS PATHOGÈNES

Rang		Score
40	Émirats arabes unis	49,3
42	Roumanie	48,9
43	Serbie	48,8
44	Estonie	47,6
45	Italie	47,5
46	Moldavie	46,5
47	Chypre	46,4
48	Kenya	45,9
49	Mexique	45,5
50	Chine	45,0
51	Afrique du Sud	44,8
52	Iran	44,7
53	Costa Rica	44,2
54	Bolivie	44,0
54	Israël	44,0
54	Uruguay	44,0
57	Albanie	43,8
58	Népal	43,7
59	Lituanie	43,5
60	Pérou	43,2
61	Liechtenstein	43,1
62	Russie	42,9
63	Ouganda	42,7
64	Ouzbékistan	42,6
65	Nicaragua	41,7
66	Argentine	41,4
66	Cuba	41,4
68	Koweït	40,9
69	Panama	40,5
70	Paraguay	39,5
71	Philippines	38,5
72	Ukraine	38,1
73	Bulgarie	37,6
73	Mongolie	37,6
75	Colombie	37,2
76	Macédoine du Nord	37,0
77	Éthiopie	36,8
78	Bosnie-Herzégovine	36,7
79	Égypte	36,5
79	Monténégro	36,5

2. DÉTECTION PRÉCOCE ET NOTIFICATION DANS LE CAS D'ÉPIDÉMIES POUVANT CONSTITUER UNE URGENGE DE SANTÉ PUBLIQUE DE PORTÉE INTERNATIONALE

Rang		Score
41	Philippines	63,6
42	Belgique	62,5
43	Liban	62,0
44	Pologne	61,7
45	Finlande	61,6
46	Arménie	60,8
47	Myanmar	59,2
48	Suisse	59,1
49	Norvège	58,6
50	Cambodge	57,7
51	Viet Nam	57,4
52	Guinée	57,2
53	Maroc	56,8
54	Costa Rica	56,0
55	Hongrie	55,5
56	Monténégro	55,4
57	Bulgarie	53,3
58	Israël	52,4
59	Bangladesh	50,9
60	République tchèque	50,7
61	Portugal	50,5
62	Ouganda	50,3
63	Guatemala	50,0
64	Chine	48,5
65	Haïti	48,3
66	Koweït	47,5
67	Inde	47,4
68	Togo	46,8
69	Serbie	46,2
70	Namibie	46,0
70	Slovaquie	46,0
72	Bahrein	45,8
72	Sierra Leone	45,8
74	Turquie	45,6
75	Azerbaïdjan	45,0
76	Chypre	44,9
77	Afghanistan	44,8
78	Nigéria	44,6
78	Panama	44,6
80	Côte d'Ivoire	44,5

3. RIPOSTE RAPIDE ET MAÎTRISE DE LA PROPAGATION D'UNE ÉPIDÉMIE

Rang		Score
41	Myanmar	50,4
42	Koweït	50,2
43	Russie	50,1
44	République kirghize	49,9
45	Émirats arabes unis	49,7
46	Turquie	49,0
47	Chine	48,6
48	Qatar	48,0
49	Liban	47,9
50	Jordanie	47,8
51	Italie	47,5
51	Pologne	47,5
53	Belgique	47,3
53	République dominicaine	47,3
53	Suriname	47,3
56	Estonie	47,0
57	Bélarus	46,6
57	République centrafricaine	46,6
57	République tchèque	46,6
60	Panama	46,4
61	Sénégal	45,4
62	Irlande	45,1
63	Égypte	45,0
64	Sierra Leone	44,8
65	Éthiopie	44,7
66	Grèce	44,0
66	Islande	44,0
68	Nigéria	43,8
68	Philippines	43,8
70	Colombie	43,5
71	Bahrein	43,2
71	Trinité-et-Tobago	43,2
73	Viet Nam	43,0
74	Tadjikistan	42,9
75	Sainte-Lucie	42,4
76	Autriche	42,3
77	Salvador	42,1
78	Bhoutan	42,0
79	Népal	41,9
80	Oman	41,6

4. SYSTÈME DE SANTÉ SUFFISANT ET SOLIDE POUR TRAITER LES MALADES ET PROTÉGER LES AGENTS DE SANTÉ

Rang		Score
41	Irlande	40,2
42	Indonésie	39,4
43	Chili	39,3
44	Qatar	38,8
45	Bosnie-Herzégovine	38,3
45	Géorgie	38,3
47	Philippines	38,2
48	Luxembourg	37,9
48	Slovaquie	37,9
50	Grèce	37,6
50	Russie	37,6
52	Cuba	37,4
52	République tchèque	37,4
54	Italie	36,8
55	Roumanie	36,7
56	Hongrie	36,6
57	Koweït	36,5
58	Moldavie	36,4
59	Albanie	35,9
60	Équateur	35,2
61	Panama	35,1
62	Iran	34,6
63	Lituanie	34,4
64	Colombie	34,3
65	Afrique du Sud	33,0
66	Estonie	31,6
67	Liechtenstein	31,1
68	Monaco	31,0
69	Mongolie	30,8
70	République kirghize	29,8
71	Monténégro	29,5
71	Maroc	29,5
73	Éthiopie	29,0
74	Viet Nam	28,3
75	Paraguay	28,2
76	Népal	28,1
77	Kazakhstan	28,0
78	Bhoutan	27,9
79	Jordanie	27,8
80	Bahreïn	27,7

5. ENGAGEMENTS POUR RENFORCER LES CAPACITÉS NATIONALES, LE FINANCEMENT ET LE RESPECT DES NORMES

Rang		Score
41	République tchèque	58,9
41	Hongrie	58,9
41	Pologne	58,9
44	France	58,6
45	Malaisie	58,5
46	Saint-Vincent-et-les-Grenadines	58,0
47	Sénégal	57,0
48	Liechtenstein	56,9
49	Congo (Brazzaville)	56,8
50	Moldavie	56,7
50	Nigéria	56,7
52	Afghanistan	56,3
53	Géorgie	56,0
53	Oman	56,0
55	Madagascar	55,4
55	Tanzanie	55,4
57	Antigua-et-Barbuda	55,1
57	Trinité-et-Tobago	55,1
57	Ukraine	55,1
60	Sainte-Lucie	54,7
61	Bénin	53,6
63	Monténégro	53,5
64	Mali	53,2
65	Albanie	53,0
66	Autriche	52,8
66	Irlande	52,8
66	Kazakhstan	52,8
66	Luxembourg	52,8
66	Sierra Leone	52,8
66	Slovaquie	52,8
72	Mongolie	52,6
72	Russie	52,6
74	Bangladesh	52,5
75	Roumanie	52,4
75	Roumanie	52,4
76	Nicaragua	51,8
77	Comores	51,6
78	Chili	51,5
79	Lettonie	51,1
80	Malawi	50,7

6. ENVIRONNEMENT GLOBAL DU RISQUE ET VULNÉRABILITÉ DES PAYS AUX MENACES BIOLOGIQUES

Rang		Score
41	Israël	68,8
42	Croatie	68,2
42	Hongrie	68,2
44	Qatar	68,0
45	Pologne	67,9
46	Lituanie	67,8
47	Cabo Verde	67,4
48	Lettonie	67,2
49	Brunei	66,7
50	Bulgarie	66,3
51	Maurice	66,2
52	Samoa	66,1
53	Oman	65,7
53	Roumanie	65,7
55	Italie	65,5
56	Antigua-et-Barbuda	65,2
57	Saint-Kitts-et-Nevis	64,8
58	Chine	64,4
58	Trinité-et-Tobago	64,4
60	Panama	63,8
61	Grenade	62,9
62	Botswana	62,4
63	Sainte-Lucie	62,1
64	Afrique du Sud	61,8
65	Saint-Vincent-et-les-Grenadines	61,7
66	Koweït	61,5
67	Bahamas	61,4
68	Jamaïque	61,2
69	Mongolie	60,8
70	Argentine	60,0
71	Arabie saoudite	59,7
72	Kazakhstan	59,5
73	République dominicaine	59,3
74	Serbie	59,2
75	Fidji	59,1
76	Tonga	59,0
77	Monténégro	58,8
78	Tuvalu	58,7
79	Maldives	58,3
80	Grèce	58,2

RÉSULTATS DE L'INDICE SSM

Toutes les données sont normalisées sur une échelle allant de 0 à 100, où 100 représente des conditions optimales en matière de sécurité sanitaire.

Pays les mieux préparés

Pays relativement préparés

Pays les moins préparés

CLASSEMENT GÉNÉRAL

Rang		Score
81	Uruguay	41,3
82	Qatar	41,2
83	Kazakhstan	40,7
84	Éthiopie	40,6
85	Bhoutan	40,3
	MOYENNE	40,2
86	Madagascar	40,1
87	Égypte	39,9
88	Bahreïn	39,4
89	Cambodge	39,2
90	Macédoine du Nord	39,1
91	République dominicaine	38,3
92	Sierra Leone	38,2
92	Zimbabwe	38,2
94	Ukraine	38,0
95	Sénégal	37,9
96	Nigéria	37,8
97	Iran	37,7
98	Malte	37,3
99	Trinité-et-Tobago	36,6
100	Suriname	36,5
101	Tanzanie	36,4
102	Bolivie	35,8
103	Paraguay	35,7
104	Namibie	35,6
105	Côte d'Ivoire	35,5
105	Ghana	35,5
105	Pakistan	35,5
108	Bélarus	35,3
108	Sainte-Lucie	35,3
110	Cuba	35,2
111	Liberia	35,1
111	Népal	35,1
113	Bangladesh	35,0
114	Maurice	34,9
115	Cameroun	34,4
116	Ouzbékistan	34,3
117	Azerbaïdjan	34,2

1. PRÉVENTION DE L'ÉMERGENCE OU DE LA LIBÉRATION D'AGENTS PATHOGÈNES

Rang		Score
81	Bahreïn	36,0
82	Eswatini (anc. Swaziland)	35,7
83	Bhoutan	35,5
84	Islande	35,3
84	Oman	35,3
86	Malte	35,0
87	Inde	34,9
	MOYENNE	34,8
88	Maroc	34,6
89	Arabie saoudite	34,3
90	Rwanda	33,8
91	Tanzanie	33,5
92	Barbade	33,3
93	Qatar	33,1
94	Niger	32,5
95	Ghana	32,2
96	Namibie	32,0
97	Jordanie	31,8
97	Soudan	31,8
99	Tunisie	31,7
100	Haiti	31,5
101	Zimbabwe	31,4
102	Luxembourg	31,0
102	Turkménistan	31,0
104	Azerbaïdjan	30,8
105	République dominicaine	30,5
106	Myanmar	30,3
107	Madagascar	30,1
108	Belize	30,0
109	République kirghize	29,7
110	Cambodge	28,6
111	Cameroun	28,2
112	Trinité-et-Tobago	28,1
113	Andorre	27,9
113	Cabo Verde	27,9
113	Guyana	27,9
116	Bangladesh	27,3
116	Côte d'Ivoire	27,3
116	Liban	27,3
116	Maurice	27,3

2. DÉTECTION PRÉCOCE ET NOTIFICATION DANS LE CAS D'ÉPIDÉMIES POUVANT CONSTITUER UNE URGENGE DE SANTÉ PUBLIQUE DE PORTÉE INTERNATIONALE

Rang		Score
81	Niger	44,4
82	Sri Lanka	43,0
83	Jordanie	42,9
83	Moldavie	42,9
85	Bhoutan	42,8
85	Roumanie	42,8
87	Maurice	42,3
88	Iraq	42,2
89	Tanzanie	42,0
90	Madagascar	41,9
	MOYENNE	41,9
91	Bosnie-Herzégovine	41,7
91	Colombie	41,7
91	Luxembourg	41,7
91	Macédoine du Nord	41,7
91	Pakistan	41,7
96	Égypte	41,5
97	Oman	41,1
98	Ghana	40,5
99	Nicaragua	39,9
100	Mauritanie	39,5
101	Turkménistan	38,6
102	Pérou	38,3
103	Iran	37,7
104	Islande	37,2
105	République dominicaine	37,1
106	Gambie	36,9
107	Nouvelle-Zélande	36,7
107	Suriname	36,7
109	Tchad	36,5
109	Ukraine	36,5
111	Libye	36,0
111	Rwanda	36,0
113	Cameroun	35,6
114	Sénégal	35,1
115	Paraguay	34,6
116	Russie	34,1
117	Saint-Marin	33,9

3. RIPOSTE RAPIDE ET MAÎTRISE DE LA PROPAGATION D'UNE ÉPIDÉMIE

Rang		Score
81	Uruguay	41,3
82	Liberia	40,5
83	Maldives	40,2
84	Israël	39,9
85	Équateur	39,5
86	Nicaragua	39,2
87	Tunisie	39,1
88	Pakistan	38,7
	MOYENNE	38,4
89	Burkina Faso	38,0
90	Mongolie	37,8
91	Soudan	37,3
92	Géorgie	37,1
92	Kenya	37,1
94	Tanzanie	36,8
95	Cambodge	36,7
96	Costa Rica	36,6
97	Guyana	36,2
98	Roumanie	35,3
99	Maurice	34,9
100	Papouasie-Nouvelle-Guinée	34,8
100	Ukraine	34,8
102	Liechtenstein	34,6
103	Tchad	34,5
104	Gambie	34,2
105	Bénin	34,1
105	Slovaquie	34,1
107	Chypre	33,9
107	Lituanie	33,9
109	Iran	33,7
110	Brunei	33,4
111	Lesotho	33,2
112	Macédoine du Nord	33,1
113	Cabo Verde	32,7
114	Arabie saoudite	32,6
115	Croatie	32,4
116	Monténégro	32,1
117	Rwanda	31,9

4. SYSTÈME DE SANTÉ SUFFISANT ET SOLIDE POUR TRAITER LES MALADES ET PROTÉGER LES AGENTS DE SANTÉ

Rang		Score
	MOYENNE	26,4
81	Arménie	25,7
82	Macédoine du Nord	25,4
82	Oman	25,4
84	Sierra Leone	25,3
85	Salvador	25,2
86	Costa Rica	24,8
87	Syrie	24,4
88	Brunei	24,2
89	Rwanda	24,1
89	Uruguay	24,1
91	Tunisie	24,0
92	Liban	23,8
93	Trinité-et-Tobago	23,7
94	Malte	23,6
95	Gambie	23,5
96	Ghana	23,4
97	Ukraine	23,0
98	Émirats arabes unis	22,9
99	Chypre	21,9
99	Niger	21,9
101	Cameroun	21,4
102	Afghanistan	21,0
103	Kenya	20,7
104	Lesotho	20,6
105	Tadjikistan	20,5
106	Zambie	20,3
107	Liberia	19,9
107	Nigéria	19,9
107	Pakistan	19,9
107	Seychelles	19,9
111	Myanmar	19,5
112	Laos	19,4
113	Madagascar	19,2
114	Saint-Vincent-et-les-Grenadines	19,0
115	Micronésie	18,8
116	Sénégal	18,5
117	Maldives	18,1
118	Azerbaïdjan	17,9
119	Côte d'Ivoire	17,1

5. ENGAGEMENTS POUR RENFORCER LES CAPACITÉS NATIONALES, LE FINANCEMENT ET LE RESPECT DES NORMES

Rang		Score
81	Arabie saoudite	50,6
82	Salvador	50,5
83	Arménie	50,1
84	Cuba	49,8
84	Philippines	49,8
86	Pakistan	49,7
86	Serbie	49,7
88	Belize	49,3
88	Dominique	49,3
88	Guyana	49,3
88	Liban	49,3
92	Croatie	49,1
92	Chypre	49,1
92	Grèce	49,1
92	Malte	49,1
96	Jordanie	48,6
97	Bolivie	48,5
	MOYENNE	48,5
98	Haiti	48,4
99	Guinée	47,8
100	Inde	47,7
101	Singapour	47,3
102	Seychelles	47,1
103	Eswatini (anc. Swaziland)	46,6
104	Égypte	46,4
104	Grenade	46,4
104	Saint-Kitts-et-Nevis	46,4
107	Botswana	46,3
107	Afrique du Sud	46,3
107	Togo	46,3
110	Tchad	46,2
111	Bahamas	46,0
111	Barbade	46,0
113	Congo (République démocratique)	45,9
113	Laos	45,9
113	Lesotho	45,9
113	Zimbabwe	45,9
117	Maldives	45,5
117	Niger	45,5

6. ENVIRONNEMENT GLOBAL DU RISQUE ET VULNÉRABILITÉ DES PAYS AUX MENACES BIOLOGIQUES

Rang		Score
81	Nioué	57,9
82	Bahreïn	57,8
82	Cuba	57,8
84	Macédoine du Nord	57,7
84	Pérou	57,7
86	Égypte	57,5
87	Vanuatu	57,4
88	Équateur	57,1
89	Mexique	57,0
90	Bhoutan	56,9
91	Sri Lanka	56,7
92	Turquie	56,5
93	Thaïlande	56,4
94	Brésil	56,2
94	Palaos	56,2
96	République kirghize	56,1
97	Maroc	55,9
97	Paraguay	55,9
99	Jordanie	55,8
100	Albanie	55,7
100	Tunisie	55,7
	MOYENNE	55,0
102	Namibie	54,7
103	Inde	54,4
104	Azerbaïdjan	54,2
105	Dominique	54,0
106	Indonésie	53,7
107	Viet Nam	53,4
108	Micronésie	53,1
109	Bélarus	53,0
109	Belize	53,0
111	Suriname	52,7
112	Îles Marshall	52,3
113	Algérie	51,4
113	Géorgie	51,4
113	Russie	51,4
116	Colombie	51,0
116	Ghana	51,0

RÉSULTATS DE L'INDICE SSM

Toutes les données sont normalisées sur une échelle allant de 0 à 100, où 100 représente des conditions optimales en matière de sécurité sanitaire.

Pays les mieux préparés

Pays relativement préparés

Pays les moins préparés

CLASSEMENT GÉNÉRAL

Rang		Score
117	Gambie	34,2
117	Rwanda	34,2
120	Sri Lanka	33,9
121	Maldives	33,8
122	Tunisie	33,7
123	Saint-Vincent-et-les-Grenadines	33,0
124	Micronésie	32,8
125	Guatemala	32,7
125	Guinée	32,7
125	Monaco	32,7
128	Brunei	32,6
129	Togo	32,5
130	Afghanistan	32,3
130	Tadjikistan	32,3
132	Niger	32,2
133	Barbade	31,9
133	Seychelles	31,9
135	Belize	31,8
135	Turkménistan	31,8
137	Guyana	31,7
138	Haïti	31,5
139	Botswana	31,1
139	Saint-Marin	31,1
139	Eswatini (anc. Swaziland)	31,1
142	Bahamas	30,6
143	Andorre	30,5
144	Lesotho	30,2
145	Burkina Faso	30,1
146	Cabo Verde	29,3
147	Antigua-et-Barbuda	29,0
147	Jamaïque	29,0
147	Mali	29,0
150	Bénin	28,8
150	Tchad	28,8
152	Zambie	28,7
153	Mozambique	28,1
154	Malawi	28,0
155	Papouasie-Nouvelle-Guinée	27,8
156	Honduras	27,6

1. PRÉVENTION DE L'ÉMERGENCE OU DE LA LIBÉRATION D'AGENTS PATHOGÈNES

Rang		Score
120	Guinée	27,0
121	Tadjikistan	26,7
122	Mozambique	26,5
123	Nigéria	26,3
124	Algérie	25,7
125	Malawi	25,5
126	Sénégal	25,4
127	Burundi	25,1
128	Sierra Leone	25,0
129	Brunei	24,8
130	Bahamas	24,7
131	Fidji	24,6
132	Vanuatu	24,5
132	Zambie	24,5
134	Lesotho	24,4
135	Sri Lanka	24,2
136	Pakistan	24,1
137	Angola	24,0
137	Congo (République démocratique)	24,0
139	Togo	23,7
140	Afghanistan	23,5
140	Venezuela	23,5
142	Érythrée	23,4
142	Mali	23,4
144	Suriname	23,3
145	Tchad	23,2
145	Libye	23,2
147	Sainte-Lucie	22,8
148	Soudan du Sud	22,6
149	Saint-Marin	22,3
150	Salvador	22,1
150	Iraq	22,1
152	Botswana	22,0
152	Gambie	22,0
154	Maldives	21,8
155	Honduras	21,6
156	Guatemala	21,2
157	Micronésie	21,0

2. DÉTECTION PRÉCOCE ET NOTIFICATION DANS LE CAS D'ÉPIDÉMIES POUVANT CONSTITUER UNE URGENCE DE SANTÉ PUBLIQUE DE PORTÉE INTERNATIONALE

Rang		Score
118	Éthiopie	33,7
119	Uruguay	33,5
120	Seychelles	33,4
121	Burkina Faso	33,3
122	Bolivie	33,1
123	Malte	32,9
124	Qatar	32,7
125	Papouasie-Nouvelle-Guinée	31,8
126	Émirats arabes unis	31,6
127	Brunei	30,5
128	Belize	30,4
129	Sainte-Lucie	30,3
130	Mozambique	29,3
131	Liberia	29,1
132	Bélarus	28,9
133	Botswana	28,2
133	Kazakhstan	28,2
135	Honduras	27,7
136	Tunisie	26,3
137	Timor oriental	25,7
138	Maldives	25,5
138	Mali	25,5
138	Eswatini (anc. Swaziland)	25,5
141	Congo (République démocratique)	25,1
142	Jamaïque	24,3
143	Bénin	24,2
144	Tadjikistan	24,1
145	Guinée-Bissau	23,4
146	Malawi	23,3
146	Monaco	23,3
148	Comores	23,2
149	Liechtenstein	22,9
150	Népal	22,0
151	Zambie	21,9
152	Bahamas	21,8
153	Somalie	21,5
154	Saint-Vincent-et-les-Grenadines	20,6
155	Guyana	20,3
156	Ouzbékistan	19,4

3. RIPOSTE RAPIDE ET MAÎTRISE DE LA PROPAGATION D'UNE ÉPIDÉMIE

Rang		Score
118	Ghana	31,5
119	Congo (République démocratique)	31,3
120	Moldavie	31,1
121	Bahamas	30,9
121	Namibie	30,9
123	Andorre	30,5
124	Togo	30,4
125	Timor oriental	30,2
126	Zimbabwe	30,1
127	Côte d'Ivoire	29,7
128	Cameroun	29,5
128	Mali	29,5
130	Eswatini (anc. Swaziland)	29,3
131	Bolivie	29,2
131	Saint-Vincent-et-les-Grenadines	29,2
133	Samoa	28,9
134	Zambie	28,6
135	Burundi	28,4
135	Grenade	28,4
137	Fidji	28,3
138	Ouzbékistan	27,8
139	Luxembourg	27,3
140	Barbade	27,2
141	Comores	27,1
142	Paraguay	26,8
143	Kazakhstan	26,6
144	Honduras	26,5
145	Sri Lanka	26,4
146	Saint-Kitts-et-Nevis	26,2
147	Monaco	26,0
147	Turkménistan	26,0
149	Cuba	25,9
149	Nauru	25,9
151	Azerbaïdjan	25,5
151	Belize	25,5
153	Tonga	25,1
154	Guatemala	25,0
155	Vanuatu	24,8
156	Jamaïque	24,7

4. SYSTÈME DE SANTÉ SUFFISANT ET SOLIDE POUR TRAITER LES MALADES ET PROTÉGER LES AGENTS DE SANTÉ

Rang		Score
120	Mauritanie	17,0
120	Mozambique	17,0
122	Sri Lanka	16,9
123	Suriname	16,5
124	Saint-Marin	16,2
125	Cabo Verde	16,1
125	République dominicaine	16,1
127	Ouzbékistan	16,0
128	Égypte	15,7
129	Malawi	15,3
130	Maurice	15,1
131	Bolivie	14,9
132	Bangladesh	14,7
132	Zimbabwe	14,7
134	Turkménistan	14,4
135	Îles Cook	14,3
135	Soudan	14,3
137	Soudan du Sud	13,6
138	Botswana	13,3
139	Algérie	13,1
140	Mali	13,0
141	Venezuela	12,9
142	République centrafricaine	12,8
143	Îles Salomon	12,4
144	Guyana	12,3
145	Corée du Nord	12,2
146	Cambodge	12,0
146	Honduras	12,0
146	Nauru	12,0
146	Tuvalu	12,0
150	Congo (République démocratique)	11,8
150	Iraq	11,8
152	Papouasie-Nouvelle-Guinée	11,6
152	Ouganda	11,6
154	Palaos	11,5
155	Guatemala	11,4
156	Gabon	11,2

5. ENGAGEMENTS POUR RENFORCER LES CAPACITÉS NATIONALES, LE FINANCEMENT ET LE RESPECT DES NORMES

Rang		Score
119	Burkina Faso	44,8
119	Macédoine du Nord	44,8
119	Suriname	44,8
122	République centrafricaine	44,2
122	Gambie	44,2
122	Namibie	44,2
125	Mozambique	43,8
126	République dominicaine	43,5
126	Équateur	43,5
128	Islande	43,2
129	Costa Rica	43,1
129	Jamaïque	43,1
131	Tadjikistan	42,6
132	Guatemala	42,2
132	Koweït	42,2
132	Venezuela	42,2
135	Brésil	41,9
136	Honduras	41,8
137	Sri Lanka	41,7
138	Israël	41,5
139	Angola	41,4
139	Papouasie-Nouvelle-Guinée	41,4
141	Chine	40,3
141	Yémen	40,3
143	Îles Salomon	40,1
144	Érythrée	40,0
145	Bhoutan	39,7
146	Turkménistan	39,3
146	Uruguay	39,3
148	Ghana	38,0
148	Rwanda	38,0
148	Vanuatu	38,0
148	Zambie	38,0
152	Bosnie-Herzégovine	37,8
153	Burundi	37,6
153	Guinée-Bissau	37,6
153	Soudan	37,6
156	Gabon	36,5

6. ENVIRONNEMENT GLOBAL DU RISQUE ET VULNÉRABILITÉ DES PAYS AUX MENACES BIOLOGIQUES

Rang		Score
118	Bolivie	50,9
119	Bosnie-Herzégovine	50,8
120	Nauru	50,6
121	Îles Cook	50,5
121	Guyana	50,5
123	Arménie	50,4
124	Iran	50,3
124	Philippines	50,3
126	Guatemala	49,1
127	Eswatini (anc. Swaziland)	48,9
128	Sénégal	48,2
129	Salvador	48,0
130	Ouzbékistan	47,8
131	Gambie	47,3
132	Moldavie	47,1
133	Laos	46,8
134	Liban	45,5
135	Turkménistan	45,1
136	Kiribati	45,0
137	Népal	44,7
137	Tanzanie	44,7
139	Sao Tomé-et-Principe	44,6
140	Lesotho	44,5
141	Zambie	44,2
142	Bangladesh	44,0
142	Îles Salomon	44,0
144	Guinée équatoriale	43,6
144	Rwanda	43,6
146	Ukraine	43,3
147	Bénin	42,8
147	Gabon	42,8
149	Côte d'Ivoire	42,7
149	Djibouti	42,7
151	Burkina Faso	42,6
152	Angola	42,2
153	Timor oriental	41,5
154	Nicaragua	41,0
155	Kenya	40,7
156	Honduras	39,5

RÉSULTATS DE L'INDICE SSM

Toutes les données sont normalisées sur une échelle allant de 0 à 100, où 100 représente des conditions optimales en matière de sécurité sanitaire.

Pays les mieux préparés
 Pays relativement préparés
 Pays les moins préparés

CLASSEMENT GÉNÉRAL

Rang		Score
157	Grenade	27,5
157	Mauritanie	27,5
159	République centrafricaine	27,3
160	Comores	27,2
161	Congo (République démocratique)	26,5
162	Samoa	26,4
163	Saint-Kitts-et-Nevis	26,2
163	Soudan	26,2
165	Vanuatu	26,1
166	Timor oriental	26,0
167	Iraq	25,8
168	Fidji	25,7
168	Libye	25,7
170	Angola	25,2
171	Tonga	25,1
172	Dominique	24,0
173	Algérie	23,6
173	Congo (Brazzaville)	23,6
175	Djibouti	23,2
176	Venezuela	23,0
177	Burundi	22,8
178	Érythrée	22,4
179	Palaos	21,9
180	Soudan du Sud	21,7
181	Tuvalu	21,6
182	Nauru	20,8
183	Îles Salomon	20,7
184	Nioué	20,5
185	Îles Cook	20,4
186	Gabon	20,0
186	Guinée-Bissau	20,0
188	Syrie	19,9
189	Kiribati	19,2
190	Yémen	18,5
191	Îles Marshall	18,2
192	Sao Tomé-et-Principe	17,7
193	Corée du Nord	17,5
194	Somalie	16,6
195	Guinée équatoriale	16,2

1. PRÉVENTION DE L'ÉMERGENCE OU DE LA LIBÉRATION D'AGENTS PATHOGÈNES

Rang		Score
158	Samoa	20,2
159	Jamaïque	20,1
160	Saint-Vincent-et-les-Grenadines	20,0
161	Tonga	19,8
162	Bélarus	19,4
163	Comores	19,2
164	Corée du Nord	19,0
165	Laos	18,9
166	Syrie	18,4
167	Timor oriental	18,2
168	Burkina Faso	18,0
168	République centrafricaine	18,0
170	Antigua-et-Barbuda	17,8
171	Congo (Brazzaville)	17,6
172	Bénin	16,5
173	Djibouti	16,3
174	Somalie	15,8
175	Yémen	15,1
176	Liberia	14,3
177	Guinée-Bissau	14,0
178	Tuvalu	13,1
179	Dominique	11,2
180	Monaco	11,1
181	Nioué	11,0
182	Îles Cook	10,9
183	Gabon	10,8
184	Kiribati	10,7
185	Papouasie-Nouvelle-Guinée	10,0
186	Mauritanie	9,9
187	Seychelles	9,8
188	Nauru	9,1
189	Saint-Kitts-et-Nevis	8,7
190	Grenade	8,6
191	Îles Salomon	8,4
192	Palaos	8,2
192	Sao Tomé-et-Principe	8,2
194	Îles Marshall	7,0
195	Guinée équatoriale	1,9

2. DÉTECTION PRÉCOCE ET NOTIFICATION DANS LE CAS D'ÉPIDÉMIES POUVANT CONSTITUER UNE URGENCE DE SANTÉ PUBLIQUE DE PORTÉE INTERNATIONALE

Rang		Score
157	Antigua-et-Barbuda	19,1
157	Barbade	19,1
159	Grenade	18,6
160	Lesotho	18,0
161	Angola	17,9
162	République centrafricaine	17,7
163	Érythrée	17,2
164	Djibouti	17,0
165	Fidji	16,4
166	Soudan du Sud	15,9
167	Saint-Kitts-et-Nevis	15,0
167	Tonga	15,0
167	Vanuatu	15,0
170	Trinité-et-Tobago	14,7
171	Andorre	14,2
171	Micronésie	14,2
173	Samoa	14,1
174	Algérie	12,0
175	Burundi	11,4
176	Dominique	10,7
177	Cuba	10,5
178	Cabo Verde	9,3
179	Yémen	9,0
180	Îles Cook	8,8
180	Palaos	8,8
182	Îles Salomon	8,7
182	Tuvalu	8,7
182	Venezuela	8,7
185	Congo (Brazzaville)	7,0
185	Corée du Nord	7,0
185	Soudan	7,0
188	Gabon	6,1
189	Guinée équatoriale	4,4
189	Kiribati	4,4
189	Îles Marshall	4,4
189	Nauru	4,4
189	Nioué	4,4
194	Sao Tomé-et-Principe	2,7
194	Syrie	2,7

3. RIPOSTE RAPIDE ET MAÎTRISE DE LA PROPAGATION D'UNE ÉPIDÉMIE

Rang		Score
157	Palaos	24,5
158	Soudan du Sud	24,3
159	Mauritanie	24,2
160	Botswana	23,9
161	Afghanistan	23,6
161	Congo (Brazzaville)	23,6
163	Kiribati	23,4
164	Djibouti	23,2
165	Bangladesh	23,1
166	Guinée	23,0
166	Syrie	23,0
168	Malte	22,4
169	Nioué	21,8
170	Angola	21,7
170	Antigua-et-Barbuda	21,7
170	Bulgarie	21,7
173	Haiti	21,1
174	Dominique	20,9
175	Saint-Marin	20,8
176	Malawi	20,7
176	Seychelles	20,7
178	Gabon	20,6
179	Niger	20,1
180	Venezuela	19,7
181	Algérie	19,6
181	Tuvalu	19,6
183	Iraq	19,5
184	Yémen	19,0
185	Libye	18,9
186	Sao Tomé-et-Principe	18,7
186	Îles Salomon	18,7
188	Mozambique	18,2
189	Îles Marshall	18,1
190	Guinée-Bissau	17,8
191	Guinée équatoriale	17,6
192	Îles Cook	17,5
193	Somalie	17,4
194	Érythrée	16,0
195	Corée du Nord	11,3

4. SYSTÈME DE SANTÉ SUFFISANT ET SOLIDE POUR TRAITER LES MALADES ET PROTÉGER LES AGENTS DE SANTÉ

Rang		Score
157	Angola	10,9
158	Haïti	10,6
159	Grenade	10,3
160	Namibie	10,1
161	Jamaïque	10,0
161	Togo	10,0
163	Belize	9,7
163	Érythrée	9,7
163	Timor oriental	9,7
166	Comores	9,4
167	Djibouti	9,3
168	Andorre	9,2
168	Samoa	9,2
170	Libye	9,1
170	Nioué	9,1
172	Burundi	8,9
173	Barbade	8,5
173	Dominique	8,5
175	Tanzanie	8,2
176	Guinée	8,0
177	Bahamas	7,9
178	Yémen	7,6
179	Fidji	7,5
179	Tonga	7,5
181	Antigua-et-Barbuda	7,4
182	Kiribati	7,3
183	Îles Marshall	7,2
183	Sao Tomé-et-Principe	7,2
185	Saint-Kitts-et-Nevis	7,1
186	Tchad	6,6
186	Vanuatu	6,6
188	Eswatini (anc. Swaziland)	6,5
189	Congo (Brazzaville)	6,3
189	Sainte-Lucie	6,3
191	Bénin	5,6
191	Burkina Faso	5,6
193	Guinée équatoriale	5,0
194	Guinée-Bissau	4,6
195	Somalie	0,3

5. ENGAGEMENTS POUR RENFORCER LES CAPACITÉS NATIONALES, LE FINANCEMENT ET LE RESPECT DES NORMES

Rang		Score
157	Djibouti	36,3
157	Mauritanie	36,3
157	Micronésie	36,3
160	Azerbaïdjan	36,2
161	Monaco	35,3
161	Panama	35,3
161	Paraguay	35,3
164	Cabo Verde	33,9
164	Timor oriental	33,9
164	Tonga	33,9
167	Guinée équatoriale	33,5
167	Népal	33,5
167	Sao Tomé-et-Principe	33,5
170	Maroc	32,7
170	Qatar	32,7
172	Soudan du Sud	32,6
173	Andorre	32,4
174	Kiribati	32,3
175	Nauru	32,0
175	Palaos	32,0
177	Libye	31,0
177	Tunisie	31,0
179	Îles Marshall	30,7
179	Samoa	30,7
181	Îles Cook	29,9
181	Nioué	29,9
183	Iraq	29,5
184	Algérie	29,1
184	Maurice	29,1
186	Iran	28,7
187	Tuvalu	28,6
188	Somalie	28,5
189	Bahreïn	27,8
190	Fidji	27,4
191	Corée du Nord	27,3
192	Syrie	26,1
193	Bélarus	25,8
194	Saint-Marin	25,0
195	Brunei	23,3

6. ENVIRONNEMENT GLOBAL DU RISQUE ET VULNÉRABILITÉ DES PAYS AUX MENACES BIOLOGIQUES

Rang		Score
156	Mauritanie	39,5
158	Zimbabwe	39,2
159	Libye	39,0
160	Pakistan	38,7
160	Papouasie-Nouvelle-Guinée	38,7
162	Cambodge	38,5
163	Mozambique	38,4
164	Myanmar	38,2
164	Tadjikistan	38,2
164	Venezuela	38,2
167	Congo (Brazzaville)	38,1
168	Malawi	37,6
168	Togo	37,6
170	Liberia	37,4
171	Comores	36,5
172	Corée du Nord	35,6
173	Ouganda	35,5
174	Nigéria	33,7
175	Cameroun	33,6
175	Éthiopie	33,6
177	Érythrée	33,2
178	Soudan	33,0
179	Sierra Leone	32,8
180	Madagascar	32,4
181	Mali	32,1
182	Guinée	31,3
183	Syrie	29,6
184	Iraq	29,2
185	Haïti	28,9
186	Niger	28,5
187	Burundi	28,3
188	Guinée-Bissau	24,1
189	Tchad	23,7
190	Yémen	23,5
191	Afghanistan	23,3
192	République centrafricaine	23,0
193	Soudan du Sud	22,1
194	Congo (République démocratique)	20,1
195	Somalie	15,9

RÉSULTATS DE L'INDICE SSM

Toutes les données sont normalisées sur une échelle allant de 0 à 100, où 100 représente des conditions optimales en matière de sécurité sanitaire.

 Pays les mieux préparés

 Pays relativement préparés

 Pays les moins préparés



PRÉVENTION



DÉTECTION



RIPOSTE



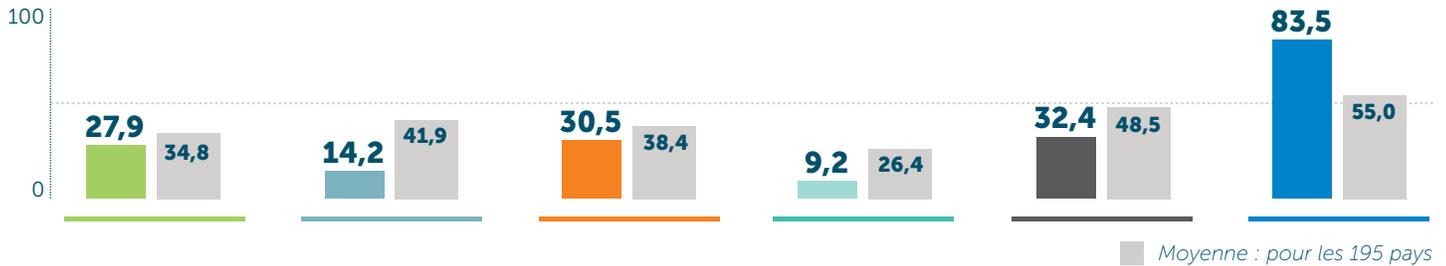
SANTÉ



NORMES



RISQUE



	SCORE DU PAYS	SCORE MOYEN*
PRÉVENTION	27,9	34,8
Résistance aux antimicrobiens (RAM)	0	42,4
Zoonose	28,8	27,1
Sûreté biologique	20	16,0
Sécurité biologique	0	22,8
Recherche duale et culture de la science responsable	0	1,7
Vaccination	100	85,0
DÉTECTION ET NOTIFICATION	14,2	41,9
Systèmes de laboratoire	16,7	54,4
Surveillance en temps réel et notification	36,7	39,1
Effectifs en épidémiologie	0	42,3
Intégration des données entre les secteurs de la santé environnementale, animale et humaine	0	29,7
RIPOSTE RAPIDE	30,5	38,4
Préparation aux situations d'urgence et planification de la riposte	25	16,9
Exercer les plans d'intervention	0	16,2
Opération d'intervention d'urgence	0	23,6
Mise en lien des autorités en charge de la santé publique et de la sécurité	0	22,6
Communication sur les risques	25	39,4
Accès aux infrastructures de communication	89,6	72,7
Restrictions applicables au commerce et aux voyages	100	97,4

	SCORE DU PAYS	SCORE MOYEN*
SYSTÈME DE SANTÉ	9,2	26,4
Capacité sanitaire dans les cliniques, les hôpitaux et les centres de soins communautaires	16,1	24,4
Contre-mesures médicales et déploiement des personnels	0	21,2
Accès aux soins de santé	35	38,4
Communications avec les agents de santé lors d'une urgence de santé publique	0	15,1
Pratiques de contrôle des infections et disponibilité du matériel	0	20,8
Capacité à tester et approuver de nouvelles contre-mesures médicales	0	42,2
RESPECT DES NORMES INTERNATIONALES	32,4	48,5
Conformité avec les exigences de notification du RSI et réduction des risques liés aux catastrophes	50	62,3
Accords transfrontières sur les interventions d'urgence de santé publique et animale	50	54,4
Engagements internationaux	31,3	53,4
EEC et PVS	0	17,7
Financement	0	36,4
Engagement à partager les données et échantillons génétiques et biologiques	66,7	68,1
ENVIRONNEMENT DU RISQUE	83,5	55,0
Risques politiques et sécuritaires	96,4	60,4
Résilience socio-économique	87,1	66,1
Adéquation des infrastructures	100	49,0
Risques environnementaux	56,7	52,9
Vulnérabilités en santé publique	73,4	46,9

* Moyenne : pour les 195 pays
Les scores sont normalisés (de 0 à 100 où 100 = le plus favorable)



PRÉVENTION



DÉTECTION



RIPOSTE



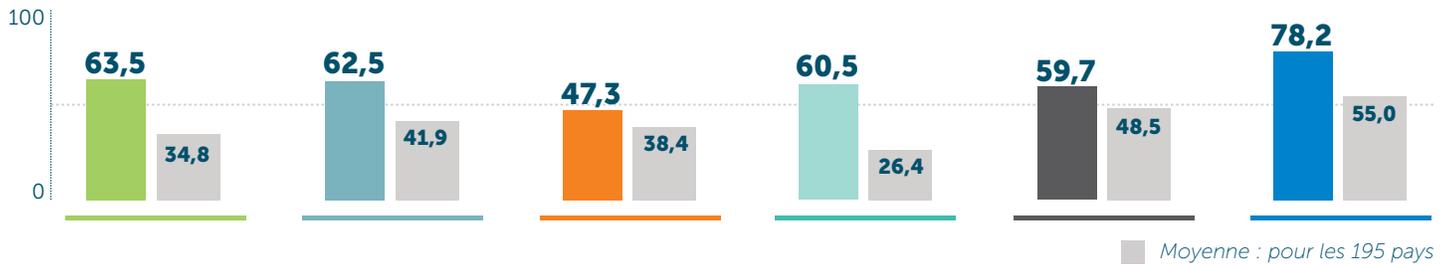
SANTÉ



NORMES



RISQUE



	SCORE DU PAYS	SCORE MOYEN*
PRÉVENTION	63,5	34,8
Résistance aux antimicrobiens (RAM)	83,3	42,4
Zoonose	44,1	27,1
Sûreté biologique	44	16,0
Sécurité biologique	100	22,8
Recherche duale et culture de la science responsable	0	1,7
Vaccination	97,4	85,0
DÉTECTION ET NOTIFICATION	62,5	41,9
Systèmes de laboratoire	100	54,4
Surveillance en temps réel et notification	88,3	39,1
Effectifs en épidémiologie	50	42,3
Intégration des données entre les secteurs de la santé environnementale, animale et humaine	0	29,7
RIPOSTE RAPIDE	47,3	38,4
Préparation aux situations d'urgence et planification de la riposte	0	16,9
Exercer les plans d'intervention	50	16,2
Opération d'intervention d'urgence	33,3	23,6
Mise en lien des autorités en charge de la santé publique et de la sécurité	100	22,6
Communication sur les risques	0	39,4
Accès aux infrastructures de communication	90,2	72,7
Restrictions applicables au commerce et aux voyages	100	97,4

	SCORE DU PAYS	SCORE MOYEN*
SYSTÈME DE SANTÉ	60,5	26,4
Capacité sanitaire dans les cliniques, les hôpitaux et les centres de soins communautaires	51,8	24,4
Contre-mesures médicales et déploiement des personnels	66,7	21,2
Accès aux soins de santé	44,6	38,4
Communications avec les agents de santé lors d'une urgence de santé publique	100	15,1
Pratiques de contrôle des infections et disponibilité du matériel	50	20,8
Capacité à tester et approuver de nouvelles contre-mesures médicales	50	42,2
RESPECT DES NORMES INTERNATIONALES	59,7	48,5
Conformité avec les exigences de notification du RSI et réduction des risques liés aux catastrophes	50	62,3
Accords transfrontières sur les interventions d'urgence de santé publique et animale	100	54,4
Engagements internationaux	96,9	53,4
EEC et PVS	25	17,7
Financement	33,3	36,4
Engagement à partager les données et échantillons génétiques et biologiques	66,7	68,1
ENVIRONNEMENT DU RISQUE	78,2	55,0
Risques politiques et sécuritaires	75	60,4
Résilience socio-économique	99,8	66,1
Adéquation des infrastructures	83,3	49,0
Risques environnementaux	53,5	52,9
Vulnérabilités en santé publique	78,1	46,9

* Moyenne : pour les 195 pays
Les scores sont normalisés (de 0 à 100 où 100 = le plus favorable)



PRÉVENTION



DÉTECTION



RIPOSTE



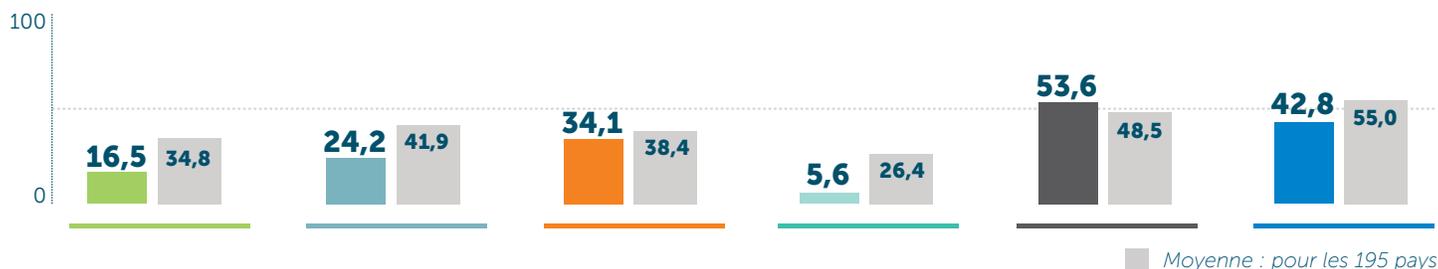
SANTÉ



NORMES



RISQUE



	SCORE DU PAYS	SCORE MOYEN*
PRÉVENTION	16,5	34,8
Résistance aux antimicrobiens (RAM)	0	42,4
Zoonose	7,1	27,1
Sûreté biologique	0	16,0
Sécurité biologique	0	22,8
Recherche duale et culture de la science responsable	0	1,7
Vaccination	78,1	85,0
DÉTECTION ET NOTIFICATION	24,2	41,9
Systèmes de laboratoire	16,7	54,4
Surveillance en temps réel et notification	26,7	39,1
Effectifs en épidémiologie	50	42,3
Intégration des données entre les secteurs de la santé environnementale, animale et humaine	0	29,7
RIPOSTE RAPIDE	34,1	38,4
Préparation aux situations d'urgence et planification de la riposte	0	16,9
Exercer les plans d'intervention	50	16,2
Opération d'intervention d'urgence	33,3	23,6
Mise en lien des autorités en charge de la santé publique et de la sécurité	0	22,6
Communication sur les risques	25	39,4
Accès aux infrastructures de communication	50	72,7
Restrictions applicables au commerce et aux voyages	100	97,4

	SCORE DU PAYS	SCORE MOYEN*
SYSTÈME DE SANTÉ	5,6	26,4
Capacité sanitaire dans les cliniques, les hôpitaux et les centres de soins communautaires	1,5	24,4
Contre-mesures médicales et déploiement des personnels	0	21,2
Accès aux soins de santé	28,9	38,4
Communications avec les agents de santé lors d'une urgence de santé publique	0	15,1
Pratiques de contrôle des infections et disponibilité du matériel	0	20,8
Capacité à tester et approuver de nouvelles contre-mesures médicales	0	42,2
RESPECT DES NORMES INTERNATIONALES	53,6	48,5
Conformité avec les exigences de notification du RSI et réduction des risques liés aux catastrophes	50	62,3
Accords transfrontières sur les interventions d'urgence de santé publique et animale	50	54,4
Engagements internationaux	25	53,4
EEC et PVS	75	17,7
Financement	50	36,4
Engagement à partager les données et échantillons génétiques et biologiques	66,7	68,1
ENVIRONNEMENT DU RISQUE	42,8	55,0
Risques politiques et sécuritaires	64,3	60,4
Résilience socio-économique	36,9	66,1
Adéquation des infrastructures	33,3	49,0
Risques environnementaux	64,7	52,9
Vulnérabilités en santé publique	15,9	46,9

* Moyenne : pour les 195 pays
Les scores sont normalisés (de 0 à 100 où 100 = le plus favorable)



PRÉVENTION



DÉTECTION



RIPOSTE



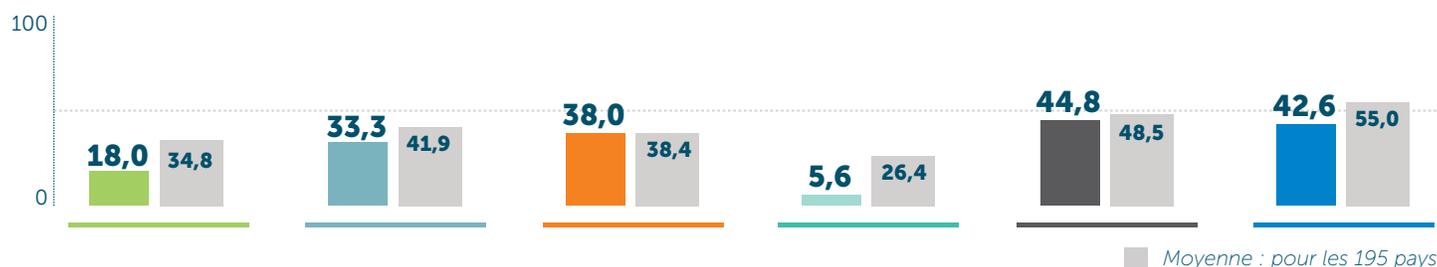
SANTÉ



NORMES



RISQUE



	SCORE DU PAYS	SCORE MOYEN*
PRÉVENTION	18,0	34,8
Résistance aux antimicrobiens (RAM)	0	42,4
Zoonose	1,8	27,1
Sûreté biologique	0	16,0
Sécurité biologique	0	22,8
Recherche duale et culture de la science responsable	0	1,7
Vaccination	90,4	85,0
DÉTECTION ET NOTIFICATION	33,3	41,9
Systèmes de laboratoire	58,3	54,4
Surveillance en temps réel et notification	20	39,1
Effectifs en épidémiologie	50	42,3
Intégration des données entre les secteurs de la santé environnementale, animale et humaine	0	29,7
RIPOSTE RAPIDE	38,0	38,4
Préparation aux situations d'urgence et planification de la riposte	12,5	16,9
Exercer les plans d'intervention	50	16,2
Opération d'intervention d'urgence	33,3	23,6
Mise en lien des autorités en charge de la santé publique et de la sécurité	0	22,6
Communication sur les risques	25	39,4
Accès aux infrastructures de communication	65,6	72,7
Restrictions applicables au commerce et aux voyages	100	97,4

	SCORE DU PAYS	SCORE MOYEN*
SYSTÈME DE SANTÉ	5,6	26,4
Capacité sanitaire dans les cliniques, les hôpitaux et les centres de soins communautaires	1,1	24,4
Contre-mesures médicales et déploiement des personnels	0	21,2
Accès aux soins de santé	29,4	38,4
Communications avec les agents de santé lors d'une urgence de santé publique	0	15,1
Pratiques de contrôle des infections et disponibilité du matériel	0	20,8
Capacité à tester et approuver de nouvelles contre-mesures médicales	0	42,2
RESPECT DES NORMES INTERNATIONALES	44,8	48,5
Conformité avec les exigences de notification du RSI et réduction des risques liés aux catastrophes	50	62,3
Accords transfrontières sur les interventions d'urgence de santé publique et animale	0	54,4
Engagements internationaux	78,1	53,4
EEC et PVS	25	17,7
Financement	50	36,4
Engagement à partager les données et échantillons génétiques et biologiques	66,7	68,1
ENVIRONNEMENT DU RISQUE	42,6	55,0
Risques politiques et sécuritaires	42,9	60,4
Résilience socio-économique	53,1	66,1
Adéquation des infrastructures	33,3	49,0
Risques environnementaux	75,6	52,9
Vulnérabilités en santé publique	13,7	46,9

* Moyenne : pour les 195 pays
Les scores sont normalisés (de 0 à 100 où 100 = le plus favorable)



PRÉVENTION



DÉTECTION



RIPOSTE



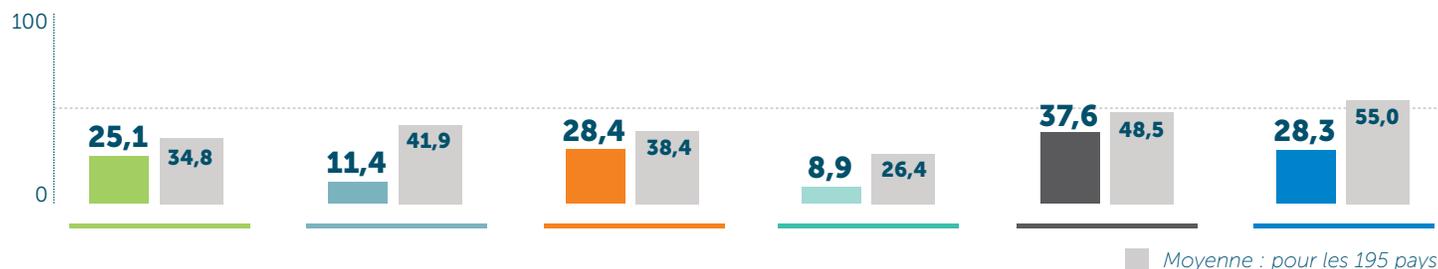
SANTÉ



NORMES



RISQUE



	SCORE DU PAYS	SCORE MOYEN*
PRÉVENTION	25,1	34,8
Résistance aux antimicrobiens (RAM)	33,3	42,4
Zoonose	9,9	27,1
Sûreté biologique	0	16,0
Sécurité biologique	0	22,8
Recherche duale et culture de la science responsable	0	1,7
Vaccination	92,1	85,0
DÉTECTION ET NOTIFICATION	11,4	41,9
Systèmes de laboratoire	33,3	54,4
Surveillance en temps réel et notification	10	39,1
Effectifs en épidémiologie	0	42,3
Intégration des données entre les secteurs de la santé environnementale, animale et humaine	0	29,7
RIPOSTE RAPIDE	28,4	38,4
Préparation aux situations d'urgence et planification de la riposte	0	16,9
Exercer les plans d'intervention	50	16,2
Opération d'intervention d'urgence	0	23,6
Mise en lien des autorités en charge de la santé publique et de la sécurité	0	22,6
Communication sur les risques	25	39,4
Accès aux infrastructures de communication	48,4	72,7
Restrictions applicables au commerce et aux voyages	100	97,4

	SCORE DU PAYS	SCORE MOYEN*
SYSTÈME DE SANTÉ	8,9	26,4
Capacité sanitaire dans les cliniques, les hôpitaux et les centres de soins communautaires	1,4	24,4
Contre-mesures médicales et déploiement des personnels	0	21,2
Accès aux soins de santé	30,5	38,4
Communications avec les agents de santé lors d'une urgence de santé publique	0	15,1
Pratiques de contrôle des infections et disponibilité du matériel	0	20,8
Capacité à tester et approuver de nouvelles contre-mesures médicales	25	42,2
RESPECT DES NORMES INTERNATIONALES	37,6	48,5
Conformité avec les exigences de notification du RSI et réduction des risques liés aux catastrophes	50	62,3
Accords transfrontières sur les interventions d'urgence de santé publique et animale	0	54,4
Engagements internationaux	25	53,4
EEC et PVS	25	17,7
Financement	50	36,4
Engagement à partager les données et échantillons génétiques et biologiques	66,7	68,1
ENVIRONNEMENT DU RISQUE	28,3	55,0
Risques politiques et sécuritaires	14,3	60,4
Résilience socio-économique	33,8	66,1
Adéquation des infrastructures	16,7	49,0
Risques environnementaux	66,4	52,9
Vulnérabilités en santé publique	17,3	46,9

* Moyenne : pour les 195 pays
Les scores sont normalisés (de 0 à 100 où 100 = le plus favorable)



PRÉVENTION



DÉTECTION



RIPOSTE



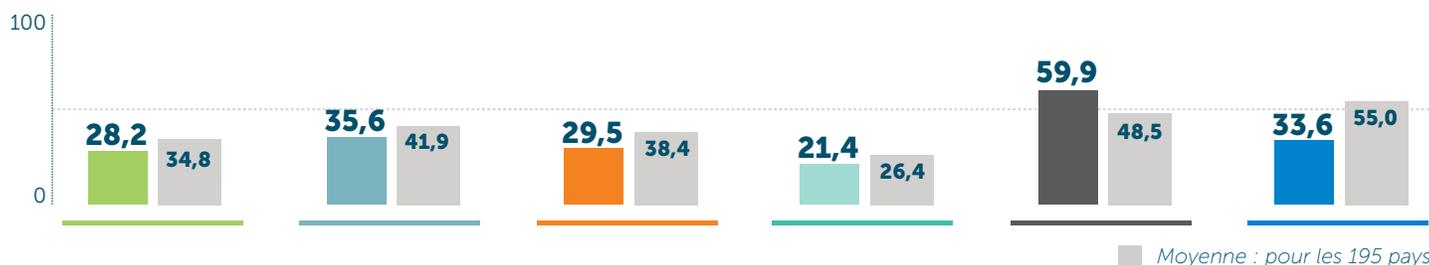
SANTÉ



NORMES



RISQUE



	SCORE DU PAYS	SCORE MOYEN*
PRÉVENTION	28,2	34,8
Résistance aux antimicrobiens (RAM)	41,7	42,4
Zoonose	28,7	27,1
Sûreté biologique	4	16,0
Sécurité biologique	0	22,8
Recherche duale et culture de la science responsable	0	1,7
Vaccination	80,7	85,0
DÉTECTION ET NOTIFICATION	35,6	41,9
Systèmes de laboratoire	50	54,4
Surveillance en temps réel et notification	36,7	39,1
Effectifs en épidémiologie	50	42,3
Intégration des données entre les secteurs de la santé environnementale, animale et humaine	0	29,7
RIPOSTE RAPIDE	29,5	38,4
Préparation aux situations d'urgence et planification de la riposte	0	16,9
Exercer les plans d'intervention	0	16,2
Opération d'intervention d'urgence	33,3	23,6
Mise en lien des autorités en charge de la santé publique et de la sécurité	0	22,6
Communication sur les risques	25	39,4
Accès aux infrastructures de communication	68,1	72,7
Restrictions applicables au commerce et aux voyages	100	97,4

	SCORE DU PAYS	SCORE MOYEN*
SYSTÈME DE SANTÉ	21,4	26,4
Capacité sanitaire dans les cliniques, les hôpitaux et les centres de soins communautaires	27,7	24,4
Contre-mesures médicales et déploiement des personnels	33,3	21,2
Accès aux soins de santé	26	38,4
Communications avec les agents de santé lors d'une urgence de santé publique	0	15,1
Pratiques de contrôle des infections et disponibilité du matériel	0	20,8
Capacité à tester et approuver de nouvelles contre-mesures médicales	50	42,2
RESPECT DES NORMES INTERNATIONALES	59,9	48,5
Conformité avec les exigences de notification du RSI et réduction des risques liés aux catastrophes	100	62,3
Accords transfrontières sur les interventions d'urgence de santé publique et animale	50	54,4
Engagements internationaux	37,5	53,4
EEC et PVS	50	17,7
Financement	50	36,4
Engagement à partager les données et échantillons génétiques et biologiques	66,7	68,1
ENVIRONNEMENT DU RISQUE	33,6	55,0
Risques politiques et sécuritaires	21,4	60,4
Résilience socio-économique	55,4	66,1
Adéquation des infrastructures	25	49,0
Risques environnementaux	52,6	52,9
Vulnérabilités en santé publique	18,9	46,9

* Moyenne : pour les 195 pays
Les scores sont normalisés (de 0 à 100 où 100 = le plus favorable)



PRÉVENTION



DÉTECTION



RIPOSTE



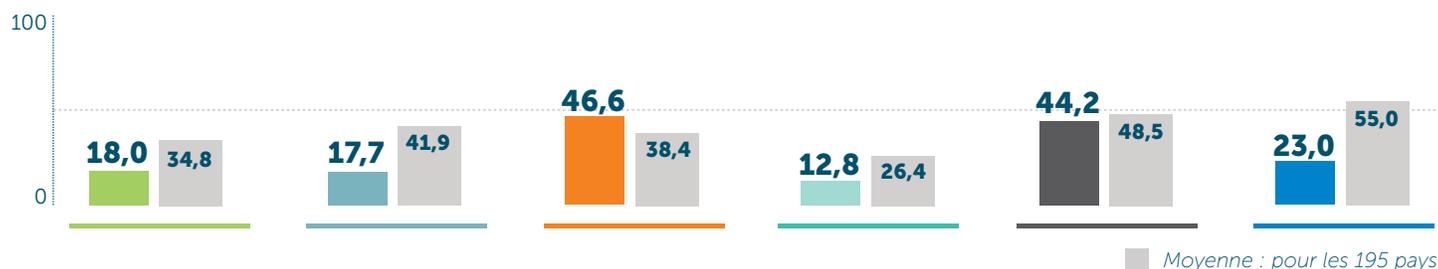
SANTÉ



NORMES



RISQUE



■ Moyenne : pour les 195 pays

	SCORE DU PAYS	SCORE MOYEN*		SCORE DU PAYS	SCORE MOYEN*
PRÉVENTION	18,0	34,8	SYSTÈME DE SANTÉ	12,8	26,4
Résistance aux antimicrobiens (RAM)	8,3	42,4	Capacité sanitaire dans les cliniques, les hôpitaux et les centres de soins communautaires	1,9	24,4
Zoonose	27,3	27,1	Contre-mesures médicales et déploiement des personnels	0	21,2
Sûreté biologique	4	16,0	Accès aux soins de santé	22,2	38,4
Sécurité biologique	0	22,8	Communications avec les agents de santé lors d'une urgence de santé publique	50	15,1
Recherche duale et culture de la science responsable	0	1,7	Pratiques de contrôle des infections et disponibilité du matériel	0	20,8
Vaccination	57	85,0	Capacité à tester et approuver de nouvelles contre-mesures médicales	0	42,2
DÉTECTION ET NOTIFICATION	17,7	41,9	RESPECT DES NORMES INTERNATIONALES	44,2	48,5
Systèmes de laboratoire	33,3	54,4	Conformité avec les exigences de notification du RSI et réduction des risques liés aux catastrophes	50	62,3
Surveillance en temps réel et notification	10	39,1	Accords transfrontières sur les interventions d'urgence de santé publique et animale	50	54,4
Effectifs en épidémiologie	25	42,3	Engagements internationaux	15,6	53,4
Intégration des données entre les secteurs de la santé environnementale, animale et humaine	0	29,7	EEC et PVS	25	17,7
RIPOSTE RAPIDE	46,6	38,4	Financement	50	36,4
Préparation aux situations d'urgence et planification de la riposte	25	16,9	Engagement à partager les données et échantillons génétiques et biologiques	66,7	68,1
Exercer les plans d'intervention	50	16,2	ENVIRONNEMENT DU RISQUE	23,0	55,0
Opération d'intervention d'urgence	33,3	23,6	Risques politiques et sécuritaires	10,7	60,4
Mise en lien des autorités en charge de la santé publique et de la sécurité	0	22,6	Résilience socio-économique	20,9	66,1
Communication sur les risques	75	39,4	Adéquation des infrastructures	16,7	49,0
Accès aux infrastructures de communication	46,9	72,7	Risques environnementaux	66	52,9
Restrictions applicables au commerce et aux voyages	100	97,4	Vulnérabilités en santé publique	8	46,9

* Moyenne : pour les 195 pays
Les scores sont normalisés (de 0 à 100 où 100 = le plus favorable)



PRÉVENTION



DÉTECTION



RIPOSTE



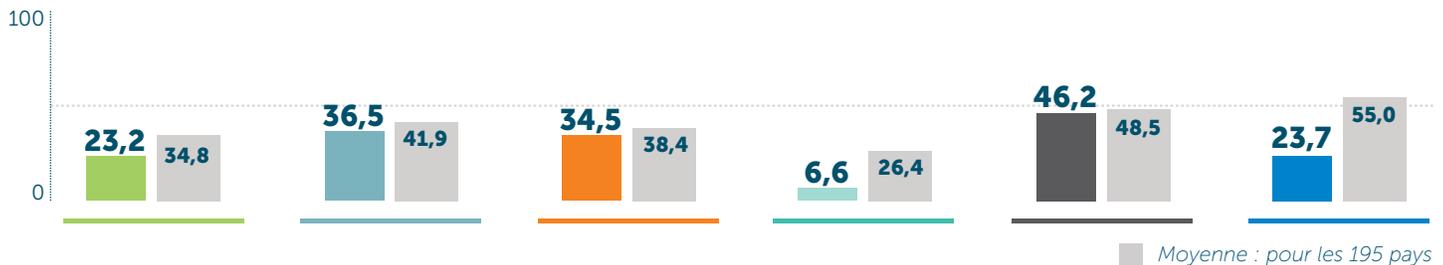
SANTÉ



NORMES



RISQUE



	SCORE DU PAYS	SCORE MOYEN*
PRÉVENTION	23,2	34,8
Résistance aux antimicrobiens (RAM)	58,3	42,4
Zoonose	0,5	27,1
Sûreté biologique	0	16,0
Sécurité biologique	0	22,8
Recherche duale et culture de la science responsable	0	1,7
Vaccination	70,2	85,0
DÉTECTION ET NOTIFICATION	36,5	41,9
Systèmes de laboratoire	50	54,4
Surveillance en temps réel et notification	40	39,1
Effectifs en épidémiologie	50	42,3
Intégration des données entre les secteurs de la santé environnementale, animale et humaine	0	29,7
RIPOSTE RAPIDE	34,5	38,4
Préparation aux situations d'urgence et planification de la riposte	0	16,9
Exercer les plans d'intervention	100	16,2
Opération d'intervention d'urgence	0	23,6
Mise en lien des autorités en charge de la santé publique et de la sécurité	0	22,6
Communication sur les risques	25	39,4
Accès aux infrastructures de communication	42,7	72,7
Restrictions applicables au commerce et aux voyages	100	97,4

	SCORE DU PAYS	SCORE MOYEN*
SYSTÈME DE SANTÉ	6,6	26,4
Capacité sanitaire dans les cliniques, les hôpitaux et les centres de soins communautaires	0,8	24,4
Contre-mesures médicales et déploiement des personnels	0	21,2
Accès aux soins de santé	18,2	38,4
Communications avec les agents de santé lors d'une urgence de santé publique	0	15,1
Pratiques de contrôle des infections et disponibilité du matériel	0	20,8
Capacité à tester et approuver de nouvelles contre-mesures médicales	25	42,2
RESPECT DES NORMES INTERNATIONALES	46,2	48,5
Conformité avec les exigences de notification du RSI et réduction des risques liés aux catastrophes	50	62,3
Accords transfrontières sur les interventions d'urgence de santé publique et animale	50	54,4
Engagements internationaux	0	53,4
EEC et PVS	50	17,7
Financement	50	36,4
Engagement à partager les données et échantillons génétiques et biologiques	66,7	68,1
ENVIRONNEMENT DU RISQUE	23,7	55,0
Risques politiques et sécuritaires	17,9	60,4
Résilience socio-économique	15,4	66,1
Adéquation des infrastructures	16,7	49,0
Risques environnementaux	71,5	52,9
Vulnérabilités en santé publique	4	46,9

* Moyenne : pour les 195 pays
Les scores sont normalisés (de 0 à 100 où 100 = le plus favorable)

Congo (Brazzaville)

23,6 Score de l'Indice **173/195**



PRÉVENTION



DÉTECTION



RIPOSTE



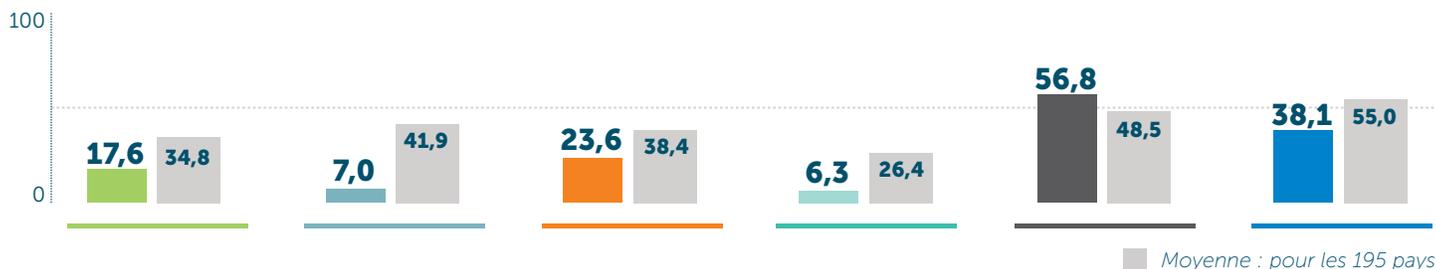
SANTÉ



NORMES



RISQUE



	SCORE DU PAYS	SCORE MOYEN*
PRÉVENTION	17,6	34,8
Résistance aux antimicrobiens (RAM)	0	42,4
Zoonose	7,1	27,1
Sûreté biologique	0	16,0
Sécurité biologique	0	22,8
Recherche duale et culture de la science responsable	0	1,7
Vaccination	83,3	85,0
DÉTECTION ET NOTIFICATION	7,0	41,9
Systèmes de laboratoire	16,7	54,4
Surveillance en temps réel et notification	10	39,1
Effectifs en épidémiologie	0	42,3
Intégration des données entre les secteurs de la santé environnementale, animale et humaine	0	29,7
RIPOSTE RAPIDE	23,6	38,4
Préparation aux situations d'urgence et planification de la riposte	0	16,9
Exercer les plans d'intervention	0	16,2
Opération d'intervention d'urgence	0	23,6
Mise en lien des autorités en charge de la santé publique et de la sécurité	0	22,6
Communication sur les risques	25	39,4
Accès aux infrastructures de communication	65,5	72,7
Restrictions applicables au commerce et aux voyages	100	97,4

	SCORE DU PAYS	SCORE MOYEN*
SYSTÈME DE SANTÉ	6,3	26,4
Capacité sanitaire dans les cliniques, les hôpitaux et les centres de soins communautaires	3,5	24,4
Contre-mesures médicales et déploiement des personnels	0	21,2
Accès aux soins de santé	30,8	38,4
Communications avec les agents de santé lors d'une urgence de santé publique	0	15,1
Pratiques de contrôle des infections et disponibilité du matériel	0	20,8
Capacité à tester et approuver de nouvelles contre-mesures médicales	0	42,2
RESPECT DES NORMES INTERNATIONALES	56,8	48,5
Conformité avec les exigences de notification du RSI et réduction des risques liés aux catastrophes	100	62,3
Accords transfrontières sur les interventions d'urgence de santé publique et animale	50	54,4
Engagements internationaux	75	53,4
EEC et PVS	0	17,7
Financement	50	36,4
Engagement à partager les données et échantillons génétiques et biologiques	66,7	68,1
ENVIRONNEMENT DU RISQUE	38,1	55,0
Risques politiques et sécuritaires	32,1	60,4
Résilience socio-économique	53,5	66,1
Adéquation des infrastructures	41,7	49,0
Risques environnementaux	47,6	52,9
Vulnérabilités en santé publique	19,2	46,9

* Moyenne : pour les 195 pays
Les scores sont normalisés (de 0 à 100 où 100 = le plus favorable)



PRÉVENTION



DÉTECTION



RIPOSTE



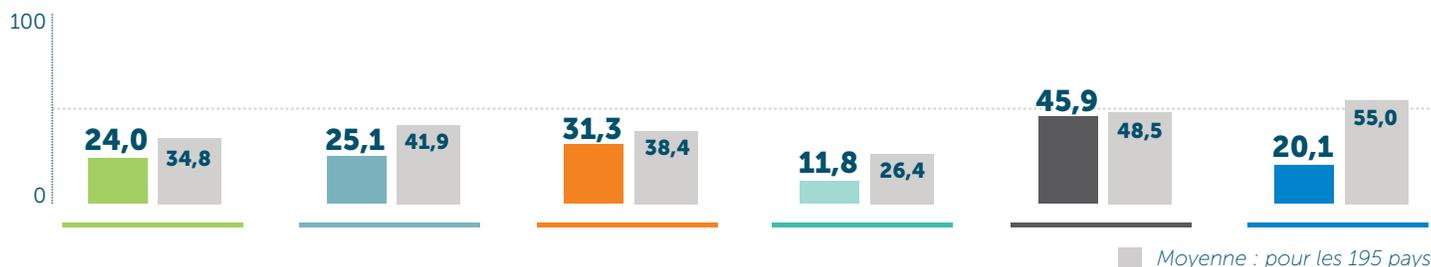
SANTÉ



NORMES



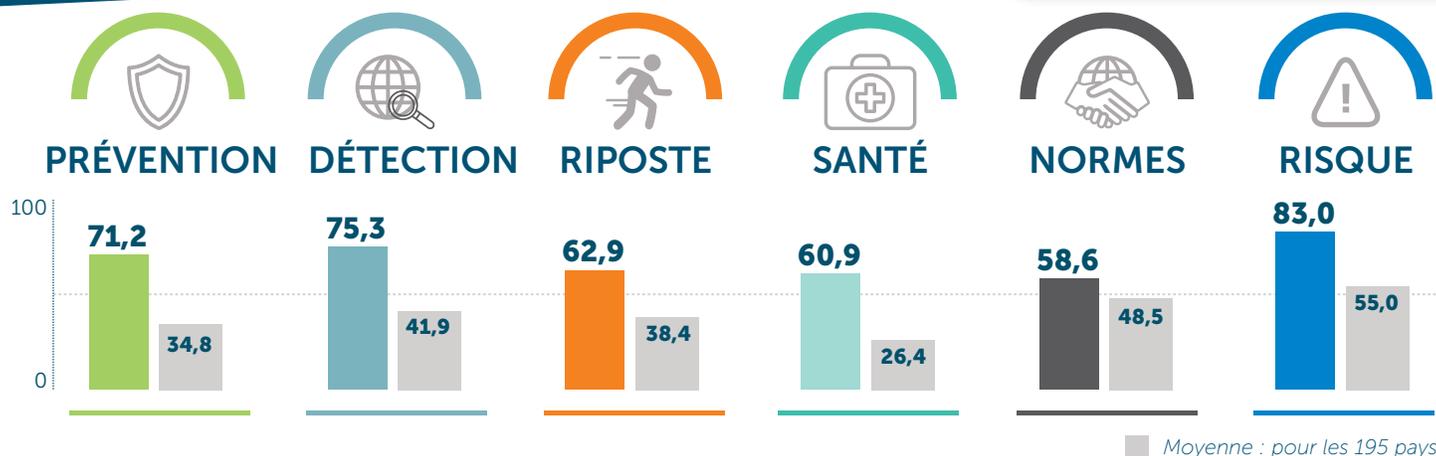
RISQUE



	SCORE DU PAYS	SCORE MOYEN*
PRÉVENTION	24,0	34,8
Résistance aux antimicrobiens (RAM)	8,3	42,4
Zoonose	20,4	27,1
Sûreté biologique	4	16,0
Sécurité biologique	0	22,8
Recherche duale et culture de la science responsable	0	1,7
Vaccination	93,9	85,0
DÉTECTION ET NOTIFICATION	25,1	41,9
Systèmes de laboratoire	16,7	54,4
Surveillance en temps réel et notification	30	39,1
Effectifs en épidémiologie	50	42,3
Intégration des données entre les secteurs de la santé environnementale, animale et humaine	0	29,7
RIPOSTE RAPIDE	31,3	38,4
Préparation aux situations d'urgence et planification de la riposte	25	16,9
Exercer les plans d'intervention	50	16,2
Opération d'intervention d'urgence	0	23,6
Mise en lien des autorités en charge de la santé publique et de la sécurité	0	22,6
Communication sur les risques	25	39,4
Accès aux infrastructures de communication	40,1	72,7
Restrictions applicables au commerce et aux voyages	100	97,4

	SCORE DU PAYS	SCORE MOYEN*
SYSTÈME DE SANTÉ	11,8	26,4
Capacité sanitaire dans les cliniques, les hôpitaux et les centres de soins communautaires	18,8	24,4
Contre-mesures médicales et déploiement des personnels	0	21,2
Accès aux soins de santé	29,6	38,4
Communications avec les agents de santé lors d'une urgence de santé publique	0	15,1
Pratiques de contrôle des infections et disponibilité du matériel	0	20,8
Capacité à tester et approuver de nouvelles contre-mesures médicales	25	42,2
RESPECT DES NORMES INTERNATIONALES	45,9	48,5
Conformité avec les exigences de notification du RSI et réduction des risques liés aux catastrophes	50	62,3
Accords transfrontières sur les interventions d'urgence de santé publique et animale	50	54,4
Engagements internationaux	28,1	53,4
EEC et PVS	25	17,7
Financement	50	36,4
Engagement à partager les données et échantillons génétiques et biologiques	66,7	68,1
ENVIRONNEMENT DU RISQUE	20,1	55,0
Risques politiques et sécuritaires	7,1	60,4
Résilience socio-économique	28,7	66,1
Adéquation des infrastructures	0	49,0
Risques environnementaux	62,9	52,9
Vulnérabilités en santé publique	9,4	46,9

* Moyenne : pour les 195 pays
Les scores sont normalisés (de 0 à 100 où 100 = le plus favorable)



	SCORE DU PAYS	SCORE MOYEN*
PRÉVENTION	71,2	34,8
Résistance aux antimicrobiens (RAM)	100	42,4
Zoonose	71	27,1
Sûreté biologique	52	16,0
Sécurité biologique	100	22,8
Recherche duale et culture de la science responsable	0	1,7
Vaccination	92,1	85,0
DÉTECTION ET NOTIFICATION	75,3	41,9
Systèmes de laboratoire	83,3	54,4
Surveillance en temps réel et notification	71,7	39,1
Effectifs en épidémiologie	50	42,3
Intégration des données entre les secteurs de la santé environnementale, animale et humaine	100	29,7
RIPOSTE RAPIDE	62,9	38,4
Préparation aux situations d'urgence et planification de la riposte	18,8	16,9
Exercer les plans d'intervention	50	16,2
Opération d'intervention d'urgence	33,3	23,6
Mise en lien des autorités en charge de la santé publique et de la sécurité	100	22,6
Communication sur les risques	75	39,4
Accès aux infrastructures de communication	85,1	72,7
Restrictions applicables au commerce et aux voyages	100	97,4

	SCORE DU PAYS	SCORE MOYEN*
SYSTÈME DE SANTÉ	60,9	26,4
Capacité sanitaire dans les cliniques, les hôpitaux et les centres de soins communautaires	52,4	24,4
Contre-mesures médicales et déploiement des personnels	66,7	21,2
Accès aux soins de santé	46,2	38,4
Communications avec les agents de santé lors d'une urgence de santé publique	100	15,1
Pratiques de contrôle des infections et disponibilité du matériel	50	20,8
Capacité à tester et approuver de nouvelles contre-mesures médicales	50	42,2
RESPECT DES NORMES INTERNATIONALES	58,6	48,5
Conformité avec les exigences de notification du RSI et réduction des risques liés aux catastrophes	50	62,3
Accords transfrontières sur les interventions d'urgence de santé publique et animale	100	54,4
Engagements internationaux	100	53,4
EEC et PVS	0	17,7
Financement	16,7	36,4
Engagement à partager les données et échantillons génétiques et biologiques	100	68,1
ENVIRONNEMENT DU RISQUE	83,0	55,0
Risques politiques et sécuritaires	82,1	60,4
Résilience socio-économique	88,9	66,1
Adéquation des infrastructures	100	49,0
Risques environnementaux	63,4	52,9
Vulnérabilités en santé publique	78,5	46,9

* Moyenne : pour les 195 pays
Les scores sont normalisés (de 0 à 100 où 100 = le plus favorable)



PRÉVENTION



DÉTECTION



RIPOSTE



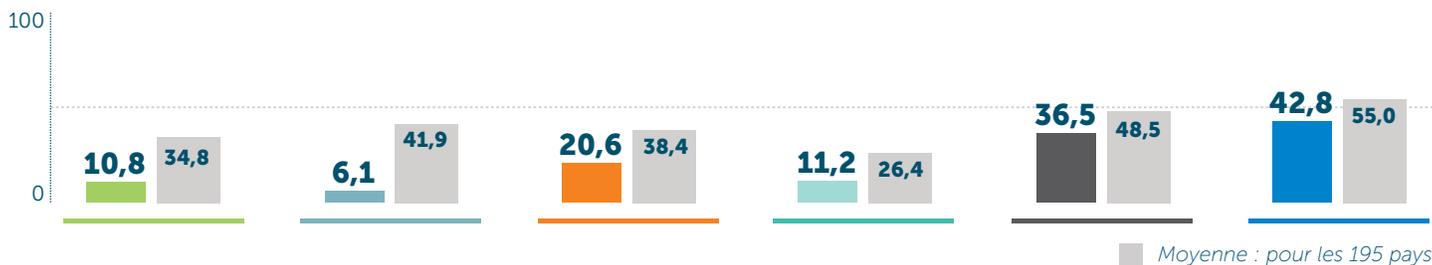
SANTÉ



NORMES



RISQUE



	SCORE DU PAYS	SCORE MOYEN*
PRÉVENTION	10,8	34,8
Résistance aux antimicrobiens (RAM)	8,3	42,4
Zoonose	6,7	27,1
Sûreté biologique	4	16,0
Sécurité biologique	25	22,8
Recherche duale et culture de la science responsable	0	1,7
Vaccination	18,4	85,0
DÉTECTION ET NOTIFICATION	6,1	41,9
Systèmes de laboratoire	16,7	54,4
Surveillance en temps réel et notification	6,7	39,1
Effectifs en épidémiologie	0	42,3
Intégration des données entre les secteurs de la santé environnementale, animale et humaine	0	29,7
RIPOSTE RAPIDE	20,6	38,4
Préparation aux situations d'urgence et planification de la riposte	0	16,9
Exercer les plans d'intervention	0	16,2
Opération d'intervention d'urgence	0	23,6
Mise en lien des autorités en charge de la santé publique et de la sécurité	0	22,6
Communication sur les risques	0	39,4
Accès aux infrastructures de communication	77,2	72,7
Restrictions applicables au commerce et aux voyages	100	97,4

	SCORE DU PAYS	SCORE MOYEN*
SYSTÈME DE SANTÉ	11,2	26,4
Capacité sanitaire dans les cliniques, les hôpitaux et les centres de soins communautaires	14,5	24,4
Contre-mesures médicales et déploiement des personnels	0	21,2
Accès aux soins de santé	47,1	38,4
Communications avec les agents de santé lors d'une urgence de santé publique	0	15,1
Pratiques de contrôle des infections et disponibilité du matériel	0	20,8
Capacité à tester et approuver de nouvelles contre-mesures médicales	0	42,2
RESPECT DES NORMES INTERNATIONALES	36,5	48,5
Conformité avec les exigences de notification du RSI et réduction des risques liés aux catastrophes	50	62,3
Accords transfrontières sur les interventions d'urgence de santé publique et animale	50	54,4
Engagements internationaux	37,5	53,4
EEC et PVS	0	17,7
Financement	16,7	36,4
Engagement à partager les données et échantillons génétiques et biologiques	66,7	68,1
ENVIRONNEMENT DU RISQUE	42,8	55,0
Risques politiques et sécuritaires	64,3	60,4
Résilience socio-économique	52,6	66,1
Adéquation des infrastructures	16,7	49,0
Risques environnementaux	48	52,9
Vulnérabilités en santé publique	31,9	46,9

* Moyenne : pour les 195 pays
Les scores sont normalisés (de 0 à 100 où 100 = le plus favorable)



PRÉVENTION



DÉTECTION



RIPOSTE



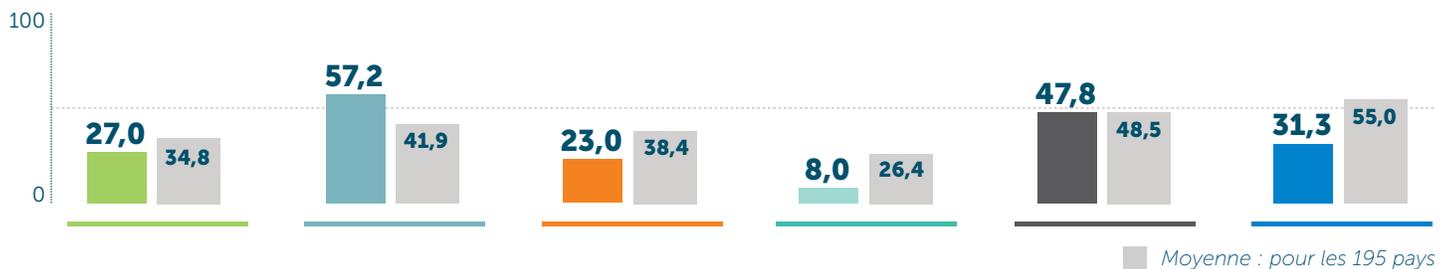
SANTÉ



NORMES



RISQUE



	SCORE DU PAYS	SCORE MOYEN*
PRÉVENTION	27,0	34,8
Résistance aux antimicrobiens (RAM)	33,3	42,4
Zoonose	40,6	27,1
Sûreté biologique	4	16,0
Sécurité biologique	0	22,8
Recherche duale et culture de la science responsable	0	1,7
Vaccination	70,2	85,0
DÉTECTION ET NOTIFICATION	57,2	41,9
Systèmes de laboratoire	50	54,4
Surveillance en temps réel et notification	36,7	39,1
Effectifs en épidémiologie	50	42,3
Intégration des données entre les secteurs de la santé environnementale, animale et humaine	100	29,7
RIPOSTE RAPIDE	23,0	38,4
Préparation aux situations d'urgence et planification de la riposte	0	16,9
Exercer les plans d'intervention	0	16,2
Opération d'intervention d'urgence	33,3	23,6
Mise en lien des autorités en charge de la santé publique et de la sécurité	0	22,6
Communication sur les risques	0	39,4
Accès aux infrastructures de communication	51,7	72,7
Restrictions applicables au commerce et aux voyages	100	97,4

	SCORE DU PAYS	SCORE MOYEN*
SYSTÈME DE SANTÉ	8,0	26,4
Capacité sanitaire dans les cliniques, les hôpitaux et les centres de soins communautaires	0,7	24,4
Contre-mesures médicales et déploiement des personnels	0	21,2
Accès aux soins de santé	42,8	38,4
Communications avec les agents de santé lors d'une urgence de santé publique	0	15,1
Pratiques de contrôle des infections et disponibilité du matériel	0	20,8
Capacité à tester et approuver de nouvelles contre-mesures médicales	0	42,2
RESPECT DES NORMES INTERNATIONALES	47,8	48,5
Conformité avec les exigences de notification du RSI et réduction des risques liés aux catastrophes	50	62,3
Accords transfrontières sur les interventions d'urgence de santé publique et animale	50	54,4
Engagements internationaux	12,5	53,4
EEC et PVS	50	17,7
Financement	50	36,4
Engagement à partager les données et échantillons génétiques et biologiques	66,7	68,1
ENVIRONNEMENT DU RISQUE	31,3	55,0
Risques politiques et sécuritaires	53,6	60,4
Résilience socio-économique	23,1	66,1
Adéquation des infrastructures	0	49,0
Risques environnementaux	65,8	52,9
Vulnérabilités en santé publique	16,1	46,9

* Moyenne : pour les 195 pays
Les scores sont normalisés (de 0 à 100 où 100 = le plus favorable)



PRÉVENTION



DÉTECTION



RIPOSTE



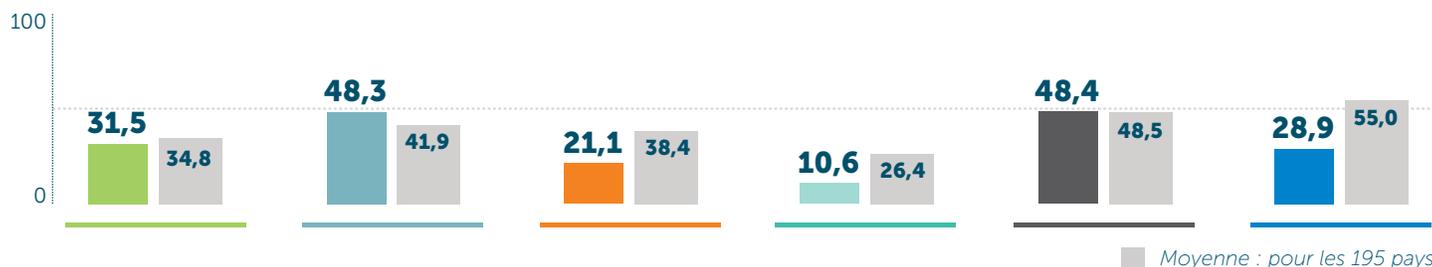
SANTÉ



NORMES



RISQUE



	SCORE DU PAYS	SCORE MOYEN*
PRÉVENTION	31,5	34,8
Résistance aux antimicrobiens (RAM)	66,7	42,4
Zoonose	41,8	27,1
Sûreté biologique	0	16,0
Sécurité biologique	0	22,8
Recherche duale et culture de la science responsable	0	1,7
Vaccination	68,4	85,0
DÉTECTION ET NOTIFICATION	48,3	41,9
Systèmes de laboratoire	50	54,4
Surveillance en temps réel et notification	36,7	39,1
Effectifs en épidémiologie	100	42,3
Intégration des données entre les secteurs de la santé environnementale, animale et humaine	0	29,7
RIPOSTE RAPIDE	21,1	38,4
Préparation aux situations d'urgence et planification de la riposte	0	16,9
Exercer les plans d'intervention	0	16,2
Opération d'intervention d'urgence	0	23,6
Mise en lien des autorités en charge de la santé publique et de la sécurité	0	22,6
Communication sur les risques	25	39,4
Accès aux infrastructures de communication	44,9	72,7
Restrictions applicables au commerce et aux voyages	100	97,4

	SCORE DU PAYS	SCORE MOYEN*
SYSTÈME DE SANTÉ	10,6	26,4
Capacité sanitaire dans les cliniques, les hôpitaux et les centres de soins communautaires	1,6	24,4
Contre-mesures médicales et déploiement des personnels	0	21,2
Accès aux soins de santé	39	38,4
Communications avec les agents de santé lors d'une urgence de santé publique	0	15,1
Pratiques de contrôle des infections et disponibilité du matériel	0	20,8
Capacité à tester et approuver de nouvelles contre-mesures médicales	25	42,2
RESPECT DES NORMES INTERNATIONALES	48,4	48,5
Conformité avec les exigences de notification du RSI et réduction des risques liés aux catastrophes	50	62,3
Accords transfrontières sur les interventions d'urgence de santé publique et animale	100	54,4
Engagements internationaux	18,8	53,4
EEC et PVS	0	17,7
Financement	50	36,4
Engagement à partager les données et échantillons génétiques et biologiques	66,7	68,1
ENVIRONNEMENT DU RISQUE	28,9	55,0
Risques politiques et sécuritaires	50	60,4
Résilience socio-économique	38,8	66,1
Adéquation des infrastructures	0	49,0
Risques environnementaux	35,8	52,9
Vulnérabilités en santé publique	19,5	46,9

* Moyenne : pour les 195 pays
Les scores sont normalisés (de 0 à 100 où 100 = le plus favorable)



PRÉVENTION



DÉTECTION



RIPOSTE



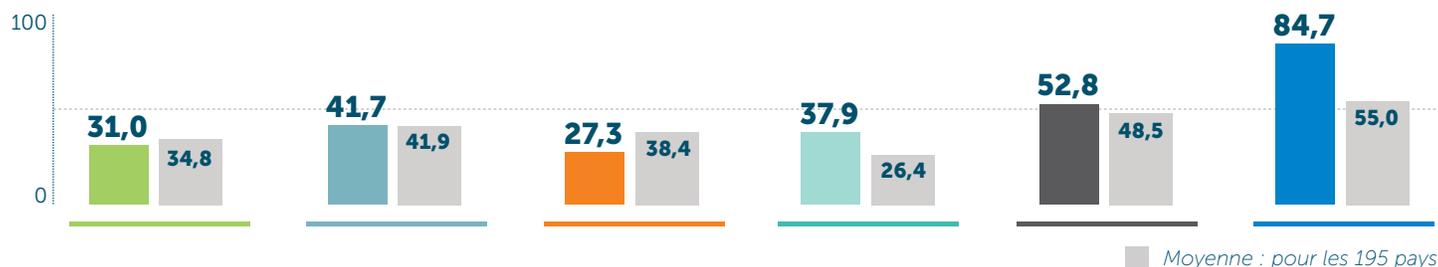
SANTÉ



NORMES



RISQUE



	SCORE DU PAYS	SCORE MOYEN*
PRÉVENTION	31,0	34,8
Résistance aux antimicrobiens (RAM)	91,7	42,4
Zoonose	0	27,1
Sûreté biologique	40	16,0
Sécurité biologique	0	22,8
Recherche duale et culture de la science responsable	0	1,7
Vaccination	50	85,0
DÉTECTION ET NOTIFICATION	41,7	41,9
Systèmes de laboratoire	66,7	54,4
Surveillance en temps réel et notification	43,3	39,1
Effectifs en épidémiologie	50	42,3
Intégration des données entre les secteurs de la santé environnementale, animale et humaine	0	29,7
RIPOSTE RAPIDE	27,3	38,4
Préparation aux situations d'urgence et planification de la riposte	0	16,9
Exercer les plans d'intervention	0	16,2
Opération d'intervention d'urgence	0	23,6
Mise en lien des autorités en charge de la santé publique et de la sécurité	0	22,6
Communication sur les risques	25	39,4
Accès aux infrastructures de communication	96,3	72,7
Restrictions applicables au commerce et aux voyages	100	97,4

	SCORE DU PAYS	SCORE MOYEN*
SYSTÈME DE SANTÉ	37,9	26,4
Capacité sanitaire dans les cliniques, les hôpitaux et les centres de soins communautaires	50	24,4
Contre-mesures médicales et déploiement des personnels	33,3	21,2
Accès aux soins de santé	44,9	38,4
Communications avec les agents de santé lors d'une urgence de santé publique	0	15,1
Pratiques de contrôle des infections et disponibilité du matériel	50	20,8
Capacité à tester et approuver de nouvelles contre-mesures médicales	50	42,2
RESPECT DES NORMES INTERNATIONALES	52,8	48,5
Conformité avec les exigences de notification du RSI et réduction des risques liés aux catastrophes	50	62,3
Accords transfrontières sur les interventions d'urgence de santé publique et animale	100	54,4
Engagements internationaux	100	53,4
EEC et PVS	0	17,7
Financement	16,7	36,4
Engagement à partager les données et échantillons génétiques et biologiques	66,7	68,1
ENVIRONNEMENT DU RISQUE	84,7	55,0
Risques politiques et sécuritaires	89,3	60,4
Résilience socio-économique	99,2	66,1
Adéquation des infrastructures	91,7	49,0
Risques environnementaux	55,8	52,9
Vulnérabilités en santé publique	84,2	46,9

* Moyenne : pour les 195 pays
Les scores sont normalisés (de 0 à 100 où 100 = le plus favorable)



PRÉVENTION



DÉTECTION



RIPOSTE



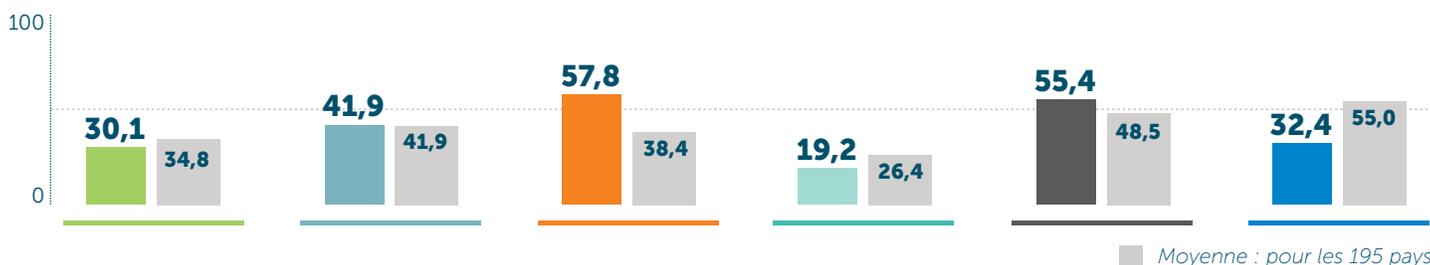
SANTÉ



NORMES



RISQUE



	SCORE DU PAYS	SCORE MOYEN*
PRÉVENTION	30,1	34,8
Résistance aux antimicrobiens (RAM)	33,3	42,4
Zoonose	40,9	27,1
Sûreté biologique	4	16,0
Sécurité biologique	0	22,8
Recherche duale et culture de la science responsable	0	1,7
Vaccination	86	85,0
DÉTECTION ET NOTIFICATION	41,9	41,9
Systèmes de laboratoire	41,7	54,4
Surveillance en temps réel et notification	68,3	39,1
Effectifs en épidémiologie	50	42,3
Intégration des données entre les secteurs de la santé environnementale, animale et humaine	0	29,7
RIPOSTE RAPIDE	57,8	38,4
Préparation aux situations d'urgence et planification de la riposte	62,5	16,9
Exercer les plans d'intervention	50	16,2
Opération d'intervention d'urgence	33,3	23,6
Mise en lien des autorités en charge de la santé publique et de la sécurité	0	22,6
Communication sur les risques	100	39,4
Accès aux infrastructures de communication	53,8	72,7
Restrictions applicables au commerce et aux voyages	100	97,4

	SCORE DU PAYS	SCORE MOYEN*
SYSTÈME DE SANTÉ	19,2	26,4
Capacité sanitaire dans les cliniques, les hôpitaux et les centres de soins communautaires	0,6	24,4
Contre-mesures médicales et déploiement des personnels	33,3	21,2
Accès aux soins de santé	39,6	38,4
Communications avec les agents de santé lors d'une urgence de santé publique	0	15,1
Pratiques de contrôle des infections et disponibilité du matériel	0	20,8
Capacité à tester et approuver de nouvelles contre-mesures médicales	50	42,2
RESPECT DES NORMES INTERNATIONALES	55,4	48,5
Conformité avec les exigences de notification du RSI et réduction des risques liés aux catastrophes	50	62,3
Accords transfrontières sur les interventions d'urgence de santé publique et animale	100	54,4
Engagements internationaux	40,6	53,4
EEC et PVS	25	17,7
Financement	50	36,4
Engagement à partager les données et échantillons génétiques et biologiques	66,7	68,1
ENVIRONNEMENT DU RISQUE	32,4	55,0
Risques politiques et sécuritaires	60,7	60,4
Résilience socio-économique	28,6	66,1
Adéquation des infrastructures	16,7	49,0
Risques environnementaux	42,1	52,9
Vulnérabilités en santé publique	12,9	46,9

* Moyenne : pour les 195 pays
Les scores sont normalisés (de 0 à 100 où 100 = le plus favorable)



PRÉVENTION



DÉTECTION



RIPOSTE



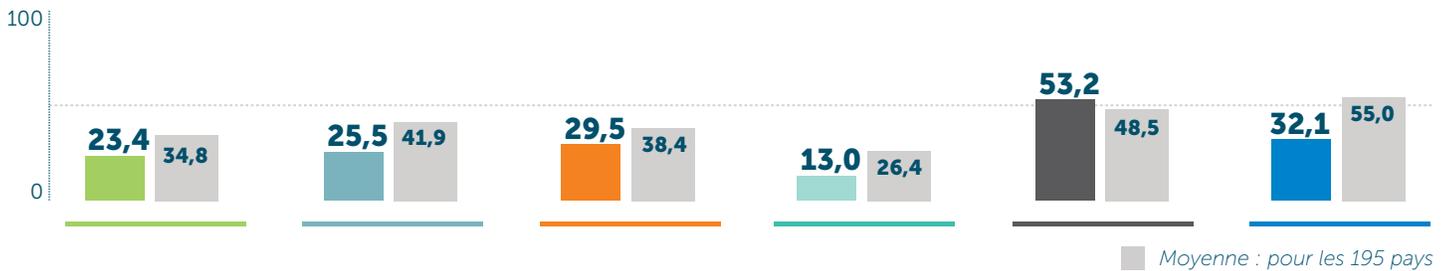
SANTÉ



NORMES



RISQUE



	SCORE DU PAYS	SCORE MOYEN*
PRÉVENTION	23,4	34,8
Résistance aux antimicrobiens (RAM)	8,3	42,4
Zoonose	34,4	27,1
Sûreté biologique	4	16,0
Sécurité biologique	0	22,8
Recherche duale et culture de la science responsable	0	1,7
Vaccination	78,1	85,0
DÉTECTION ET NOTIFICATION	25,5	41,9
Systèmes de laboratoire	25	54,4
Surveillance en temps réel et notification	23,3	39,1
Effectifs en épidémiologie	50	42,3
Intégration des données entre les secteurs de la santé environnementale, animale et humaine	0	29,7
RIPOSTE RAPIDE	29,5	38,4
Préparation aux situations d'urgence et planification de la riposte	12,5	16,9
Exercer les plans d'intervention	0	16,2
Opération d'intervention d'urgence	33,3	23,6
Mise en lien des autorités en charge de la santé publique et de la sécurité	0	22,6
Communication sur les risques	25	39,4
Accès aux infrastructures de communication	51,7	72,7
Restrictions applicables au commerce et aux voyages	100	97,4

	SCORE DU PAYS	SCORE MOYEN*
SYSTÈME DE SANTÉ	13,0	26,4
Capacité sanitaire dans les cliniques, les hôpitaux et les centres de soins communautaires	0,5	24,4
Contre-mesures médicales et déploiement des personnels	33,3	21,2
Accès aux soins de santé	22,8	38,4
Communications avec les agents de santé lors d'une urgence de santé publique	0	15,1
Pratiques de contrôle des infections et disponibilité du matériel	0	20,8
Capacité à tester et approuver de nouvelles contre-mesures médicales	25	42,2
RESPECT DES NORMES INTERNATIONALES	53,2	48,5
Conformité avec les exigences de notification du RSI et réduction des risques liés aux catastrophes	100	62,3
Accords transfrontières sur les interventions d'urgence de santé publique et animale	0	54,4
Engagements internationaux	15,6	53,4
EEC et PVS	75	17,7
Financement	50	36,4
Engagement à partager les données et échantillons génétiques et biologiques	66,7	68,1
ENVIRONNEMENT DU RISQUE	32,1	55,0
Risques politiques et sécuritaires	25	60,4
Résilience socio-économique	38,8	66,1
Adéquation des infrastructures	16,7	49,0
Risques environnementaux	65	52,9
Vulnérabilités en santé publique	20,5	46,9

* Moyenne : pour les 195 pays
Les scores sont normalisés (de 0 à 100 où 100 = le plus favorable)



PRÉVENTION



DÉTECTION



RIPOSTE



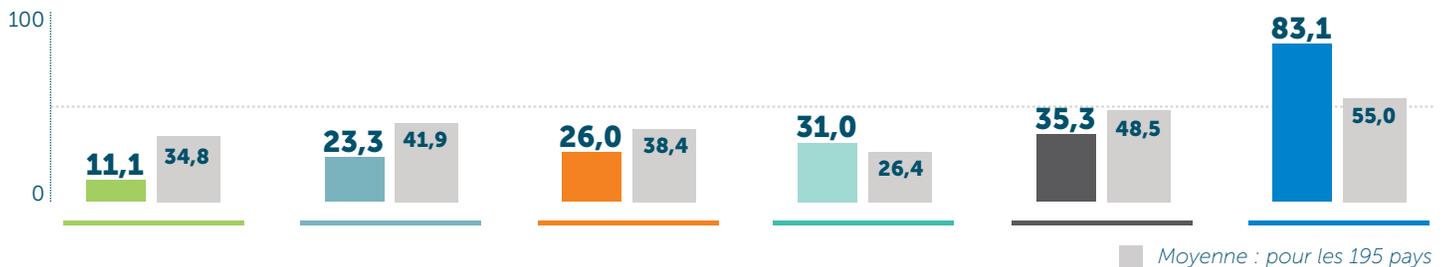
SANTÉ



NORMES



RISQUE



■ Moyenne : pour les 195 pays

	SCORE DU PAYS	SCORE MOYEN*
PRÉVENTION	11,1	34,8
Résistance aux antimicrobiens (RAM)	0	42,4
Zoonose	0	27,1
Sûreté biologique	20	16,0
Sécurité biologique	0	22,8
Recherche duale et culture de la science responsable	0	1,7
Vaccination	40,4	85,0
DÉTECTION ET NOTIFICATION	23,3	41,9
Systèmes de laboratoire	16,7	54,4
Surveillance en temps réel et notification	23,3	39,1
Effectifs en épidémiologie	50	42,3
Intégration des données entre les secteurs de la santé environnementale, animale et humaine	0	29,7
RIPOSTE RAPIDE	26,0	38,4
Préparation aux situations d'urgence et planification de la riposte	0	16,9
Exercer les plans d'intervention	0	16,2
Opération d'intervention d'urgence	0	23,6
Mise en lien des autorités en charge de la santé publique et de la sécurité	0	22,6
Communication sur les risques	25	39,4
Accès aux infrastructures de communication	84,9	72,7
Restrictions applicables au commerce et aux voyages	100	97,4

	SCORE DU PAYS	SCORE MOYEN*
SYSTÈME DE SANTÉ	31,0	26,4
Capacité sanitaire dans les cliniques, les hôpitaux et les centres de soins communautaires	56,4	24,4
Contre-mesures médicales et déploiement des personnels	0	21,2
Accès aux soins de santé	31,6	38,4
Communications avec les agents de santé lors d'une urgence de santé publique	0	15,1
Pratiques de contrôle des infections et disponibilité du matériel	50	20,8
Capacité à tester et approuver de nouvelles contre-mesures médicales	50	42,2
RESPECT DES NORMES INTERNATIONALES	35,3	48,5
Conformité avec les exigences de notification du RSI et réduction des risques liés aux catastrophes	50	62,3
Accords transfrontières sur les interventions d'urgence de santé publique et animale	50	54,4
Engagements internationaux	28,1	53,4
EEC et PVS	0	17,7
Financement	16,7	36,4
Engagement à partager les données et échantillons génétiques et biologiques	66,7	68,1
ENVIRONNEMENT DU RISQUE	83,1	55,0
Risques politiques et sécuritaires	96,4	60,4
Résilience socio-économique	86,9	66,1
Adéquation des infrastructures	100	49,0
Risques environnementaux	52,2	52,9
Vulnérabilités en santé publique	75,2	46,9

* Moyenne : pour les 195 pays
Les scores sont normalisés (de 0 à 100 où 100 = le plus favorable)



PRÉVENTION



DÉTECTION



RIPOSTE



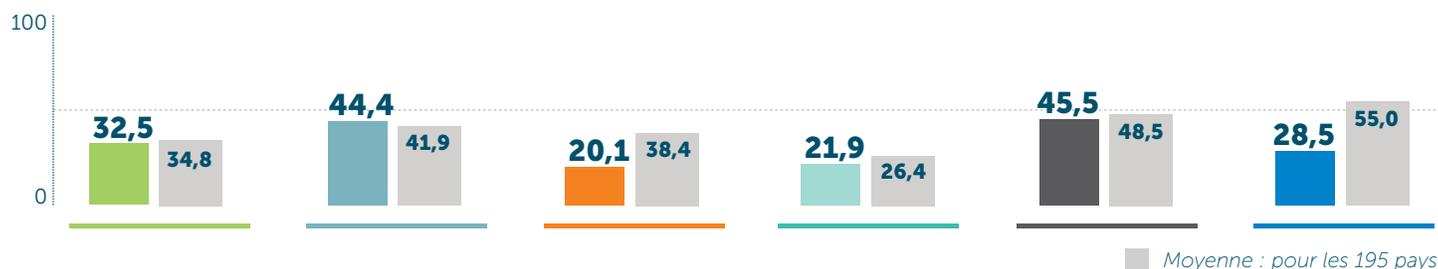
SANTÉ



NORMES



RISQUE



	SCORE DU PAYS	SCORE MOYEN*
PRÉVENTION	32,5	34,8
Résistance aux antimicrobiens (RAM)	58,3	42,4
Zoonose	27	27,1
Sûreté biologique	0	16,0
Sécurité biologique	0	22,8
Recherche duale et culture de la science responsable	0	1,7
Vaccination	93,9	85,0
DÉTECTION ET NOTIFICATION	44,4	41,9
Systèmes de laboratoire	66,7	54,4
Surveillance en temps réel et notification	53,3	39,1
Effectifs en épidémiologie	50	42,3
Intégration des données entre les secteurs de la santé environnementale, animale et humaine	0	29,7
RIPOSTE RAPIDE	20,1	38,4
Préparation aux situations d'urgence et planification de la riposte	0	16,9
Exercer les plans d'intervention	0	16,2
Opération d'intervention d'urgence	0	23,6
Mise en lien des autorités en charge de la santé publique et de la sécurité	0	22,6
Communication sur les risques	25	39,4
Accès aux infrastructures de communication	36,6	72,7
Restrictions applicables au commerce et aux voyages	100	97,4

	SCORE DU PAYS	SCORE MOYEN*
SYSTÈME DE SANTÉ	21,9	26,4
Capacité sanitaire dans les cliniques, les hôpitaux et les centres de soins communautaires	17,1	24,4
Contre-mesures médicales et déploiement des personnels	33,3	21,2
Accès aux soins de santé	38,7	38,4
Communications avec les agents de santé lors d'une urgence de santé publique	0	15,1
Pratiques de contrôle des infections et disponibilité du matériel	0	20,8
Capacité à tester et approuver de nouvelles contre-mesures médicales	50	42,2
RESPECT DES NORMES INTERNATIONALES	45,5	48,5
Conformité avec les exigences de notification du RSI et réduction des risques liés aux catastrophes	50	62,3
Accords transfrontières sur les interventions d'urgence de santé publique et animale	50	54,4
Engagements internationaux	25	53,4
EEC et PVS	25	17,7
Financement	50	36,4
Engagement à partager les données et échantillons génétiques et biologiques	66,7	68,1
ENVIRONNEMENT DU RISQUE	28,5	55,0
Risques politiques et sécuritaires	17,9	60,4
Résilience socio-économique	39,9	66,1
Adéquation des infrastructures	8,3	49,0
Risques environnementaux	75,6	52,9
Vulnérabilités en santé publique	9,2	46,9

* Moyenne : pour les 195 pays
Les scores sont normalisés (de 0 à 100 où 100 = le plus favorable)



PRÉVENTION



DÉTECTION



RIPOSTE



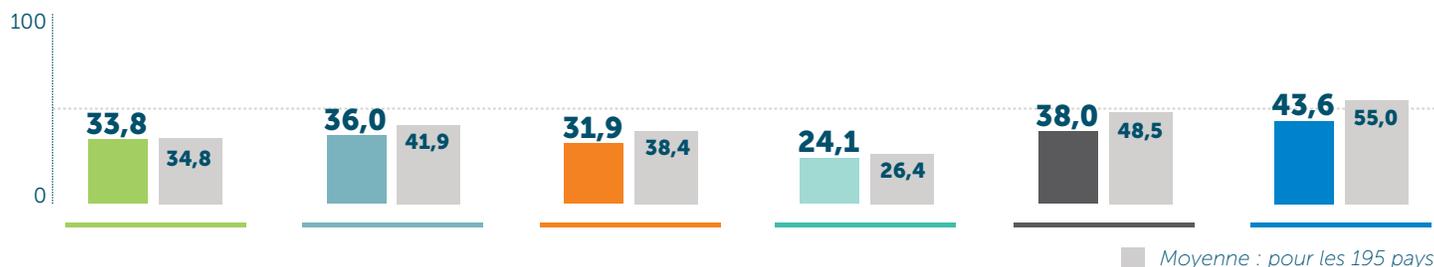
SANTÉ



NORMES



RISQUE



	SCORE DU PAYS	SCORE MOYEN*
PRÉVENTION	33,8	34,8
Résistance aux antimicrobiens (RAM)	58,3	42,4
Zoonose	23,9	27,1
Sûreté biologique	4	16,0
Sécurité biologique	0	22,8
Recherche duale et culture de la science responsable	0	1,7
Vaccination	100	85,0
DÉTECTION ET NOTIFICATION	36,0	41,9
Systèmes de laboratoire	50	54,4
Surveillance en temps réel et notification	38,3	39,1
Effectifs en épidémiologie	50	42,3
Intégration des données entre les secteurs de la santé environnementale, animale et humaine	0	29,7
RIPOSTE RAPIDE	31,9	38,4
Préparation aux situations d'urgence et planification de la riposte	6,3	16,9
Exercer les plans d'intervention	100	16,2
Opération d'intervention d'urgence	0	23,6
Mise en lien des autorités en charge de la santé publique et de la sécurité	0	22,6
Communication sur les risques	25	39,4
Accès aux infrastructures de communication	58,7	72,7
Restrictions applicables au commerce et aux voyages	50	97,4

	SCORE DU PAYS	SCORE MOYEN*
SYSTÈME DE SANTÉ	24,1	26,4
Capacité sanitaire dans les cliniques, les hôpitaux et les centres de soins communautaires	20,1	24,4
Contre-mesures médicales et déploiement des personnels	33,3	21,2
Accès aux soins de santé	48,2	38,4
Communications avec les agents de santé lors d'une urgence de santé publique	0	15,1
Pratiques de contrôle des infections et disponibilité du matériel	0	20,8
Capacité à tester et approuver de nouvelles contre-mesures médicales	50	42,2
RESPECT DES NORMES INTERNATIONALES	38,0	48,5
Conformité avec les exigences de notification du RSI et réduction des risques liés aux catastrophes	50	62,3
Accords transfrontières sur les interventions d'urgence de santé publique et animale	0	54,4
Engagements internationaux	28,1	53,4
EEC et PVS	25	17,7
Financement	50	36,4
Engagement à partager les données et échantillons génétiques et biologiques	66,7	68,1
ENVIRONNEMENT DU RISQUE	43,6	55,0
Risques politiques et sécuritaires	53,6	60,4
Résilience socio-économique	43,6	66,1
Adéquation des infrastructures	25	49,0
Risques environnementaux	73,6	52,9
Vulnérabilités en santé publique	25,8	46,9

* Moyenne : pour les 195 pays
Les scores sont normalisés (de 0 à 100 où 100 = le plus favorable)



PRÉVENTION



DÉTECTION



RIPOSTE



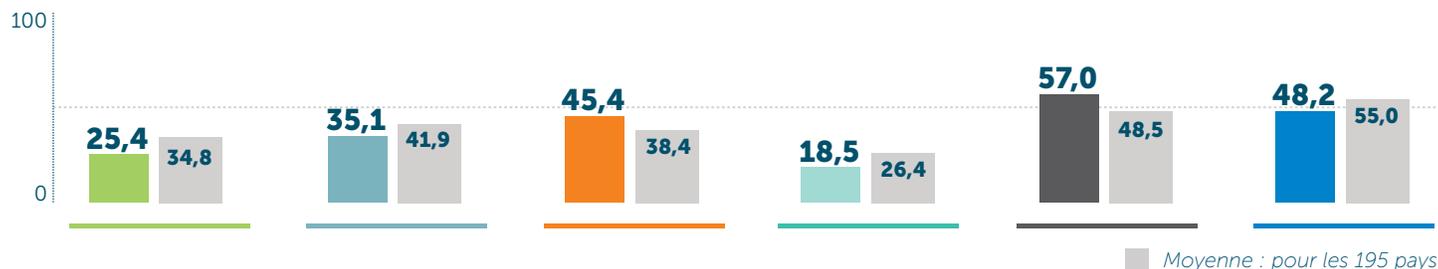
SANTÉ



NORMES



RISQUE



	SCORE DU PAYS	SCORE MOYEN*
PRÉVENTION	25,4	34,8
Résistance aux antimicrobiens (RAM)	8,3	42,4
Zoonose	34,2	27,1
Sûreté biologique	0	16,0
Sécurité biologique	0	22,8
Recherche duale et culture de la science responsable	0	1,7
Vaccination	92,1	85,0
DÉTECTION ET NOTIFICATION	35,1	41,9
Systèmes de laboratoire	50	54,4
Surveillance en temps réel et notification	35	39,1
Effectifs en épidémiologie	50	42,3
Intégration des données entre les secteurs de la santé environnementale, animale et humaine	0	29,7
RIPOSTE RAPIDE	45,4	38,4
Préparation aux situations d'urgence et planification de la riposte	12,5	16,9
Exercer les plans d'intervention	100	16,2
Opération d'intervention d'urgence	33,3	23,6
Mise en lien des autorités en charge de la santé publique et de la sécurité	0	22,6
Communication sur les risques	25	39,4
Accès aux infrastructures de communication	69,9	72,7
Restrictions applicables au commerce et aux voyages	100	97,4

	SCORE DU PAYS	SCORE MOYEN*
SYSTÈME DE SANTÉ	18,5	26,4
Capacité sanitaire dans les cliniques, les hôpitaux et les centres de soins communautaires	0,7	24,4
Contre-mesures médicales et déploiement des personnels	33,3	21,2
Accès aux soins de santé	24,2	38,4
Communications avec les agents de santé lors d'une urgence de santé publique	50	15,1
Pratiques de contrôle des infections et disponibilité du matériel	0	20,8
Capacité à tester et approuver de nouvelles contre-mesures médicales	0	42,2
RESPECT DES NORMES INTERNATIONALES	57,0	48,5
Conformité avec les exigences de notification du RSI et réduction des risques liés aux catastrophes	50	62,3
Accords transfrontières sur les interventions d'urgence de santé publique et animale	0	54,4
Engagements internationaux	78,1	53,4
EEC et PVS	100	17,7
Financement	50	36,4
Engagement à partager les données et échantillons génétiques et biologiques	66,7	68,1
ENVIRONNEMENT DU RISQUE	48,2	55,0
Risques politiques et sécuritaires	64,3	60,4
Résilience socio-économique	49,1	66,1
Adéquation des infrastructures	33,3	49,0
Risques environnementaux	68,9	52,9
Vulnérabilités en santé publique	27,2	46,9

* Moyenne : pour les 195 pays
Les scores sont normalisés (de 0 à 100 où 100 = le plus favorable)



PRÉVENTION



DÉTECTION



RIPOSTE



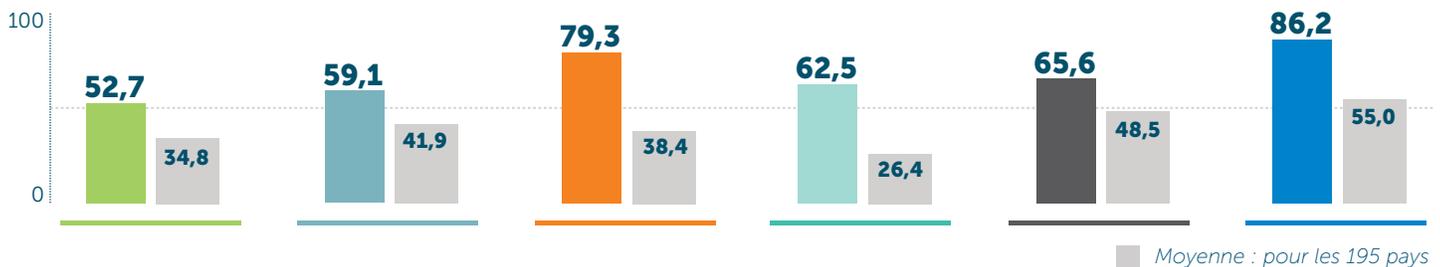
SANTÉ



NORMES



RISQUE



	SCORE DU PAYS	SCORE MOYEN*
PRÉVENTION	52,7	34,8
Résistance aux antimicrobiens (RAM)	75	42,4
Zoonose	55,6	27,1
Sûreté biologique	24	16,0
Sécurité biologique	50	22,8
Recherche duale et culture de la science responsable	0	1,7
Vaccination	96,5	85,0
DÉTECTION ET NOTIFICATION	59,1	41,9
Systèmes de laboratoire	83,3	54,4
Surveillance en temps réel et notification	58,3	39,1
Effectifs en épidémiologie	0	42,3
Intégration des données entre les secteurs de la santé environnementale, animale et humaine	100	29,7
RIPOSTE RAPIDE	79,3	38,4
Préparation aux situations d'urgence et planification de la riposte	87,5	16,9
Exercer les plans d'intervention	50	16,2
Opération d'intervention d'urgence	33,3	23,6
Mise en lien des autorités en charge de la santé publique et de la sécurité	100	22,6
Communication sur les risques	100	39,4
Accès aux infrastructures de communication	93,9	72,7
Restrictions applicables au commerce et aux voyages	100	97,4

	SCORE DU PAYS	SCORE MOYEN*
SYSTÈME DE SANTÉ	62,5	26,4
Capacité sanitaire dans les cliniques, les hôpitaux et les centres de soins communautaires	57,6	24,4
Contre-mesures médicales et déploiement des personnels	66,7	21,2
Accès aux soins de santé	33,3	38,4
Communications avec les agents de santé lors d'une urgence de santé publique	100	15,1
Pratiques de contrôle des infections et disponibilité du matériel	50	20,8
Capacité à tester et approuver de nouvelles contre-mesures médicales	75	42,2
RESPECT DES NORMES INTERNATIONALES	65,6	48,5
Conformité avec les exigences de notification du RSI et réduction des risques liés aux catastrophes	100	62,3
Accords transfrontières sur les interventions d'urgence de santé publique et animale	100	54,4
Engagements internationaux	100	53,4
EEC et PVS	25	17,7
Financement	16,7	36,4
Engagement à partager les données et échantillons génétiques et biologiques	66,7	68,1
ENVIRONNEMENT DU RISQUE	86,2	55,0
Risques politiques et sécuritaires	89,3	60,4
Résilience socio-économique	100	66,1
Adéquation des infrastructures	91,7	49,0
Risques environnementaux	63,9	52,9
Vulnérabilités en santé publique	83,8	46,9

* Moyenne : pour les 195 pays
Les scores sont normalisés (de 0 à 100 où 100 = le plus favorable)



PRÉVENTION



DÉTECTION



RIPOSTE



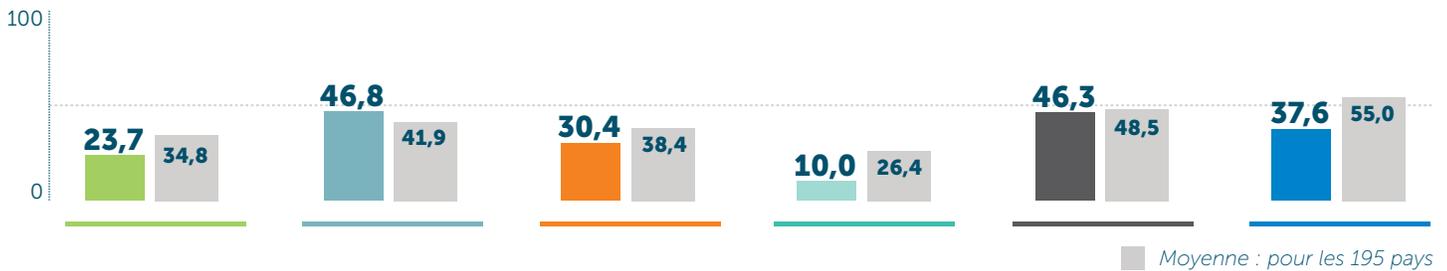
SANTÉ



NORMES



RISQUE



	SCORE DU PAYS	SCORE MOYEN*
PRÉVENTION	23,7	34,8
Résistance aux antimicrobiens (RAM)	8,3	42,4
Zoonose	23,3	27,1
Sûreté biologique	0	16,0
Sécurité biologique	0	22,8
Recherche duale et culture de la science responsable	0	1,7
Vaccination	93	85,0
DÉTECTION ET NOTIFICATION	46,8	41,9
Systèmes de laboratoire	75	54,4
Surveillance en temps réel et notification	6,7	39,1
Effectifs en épidémiologie	100	42,3
Intégration des données entre les secteurs de la santé environnementale, animale et humaine	0	29,7
RIPOSTE RAPIDE	30,4	38,4
Préparation aux situations d'urgence et planification de la riposte	0	16,9
Exercer les plans d'intervention	50	16,2
Opération d'intervention d'urgence	33,3	23,6
Mise en lien des autorités en charge de la santé publique et de la sécurité	0	22,6
Communication sur les risques	0	39,4
Accès aux infrastructures de communication	56,2	72,7
Restrictions applicables au commerce et aux voyages	100	97,4

	SCORE DU PAYS	SCORE MOYEN*
SYSTÈME DE SANTÉ	10,0	26,4
Capacité sanitaire dans les cliniques, les hôpitaux et les centres de soins communautaires	1,3	24,4
Contre-mesures médicales et déploiement des personnels	33,3	21,2
Accès aux soins de santé	22,8	38,4
Communications avec les agents de santé lors d'une urgence de santé publique	0	15,1
Pratiques de contrôle des infections et disponibilité du matériel	0	20,8
Capacité à tester et approuver de nouvelles contre-mesures médicales	0	42,2
RESPECT DES NORMES INTERNATIONALES	46,3	48,5
Conformité avec les exigences de notification du RSI et réduction des risques liés aux catastrophes	100	62,3
Accords transfrontières sur les interventions d'urgence de santé publique et animale	0	54,4
Engagements internationaux	25	53,4
EEC et PVS	25	17,7
Financement	50	36,4
Engagement à partager les données et échantillons génétiques et biologiques	66,7	68,1
ENVIRONNEMENT DU RISQUE	37,6	55,0
Risques politiques et sécuritaires	46,4	60,4
Résilience socio-économique	37,2	66,1
Adéquation des infrastructures	25	49,0
Risques environnementaux	68,3	52,9
Vulnérabilités en santé publique	14,7	46,9

* Moyenne : pour les 195 pays
Les scores sont normalisés (de 0 à 100 où 100 = le plus favorable)



Membres du Groupe international d'experts, Londres, avril 2019

À propos des organisations

Nuclear Threat Initiative

La Nuclear Threat Initiative (NTI) œuvre à protéger nos vies, notre environnement et notre qualité de vie aujourd'hui et pour les générations à venir. Elle vise à éviter les attaques catastrophiques avec des armes de destruction et de perturbation massives d'origine nucléaire, biologique, radiologique, chimique et informatique.

www.nti.org

Johns Hopkins Center for Health Security

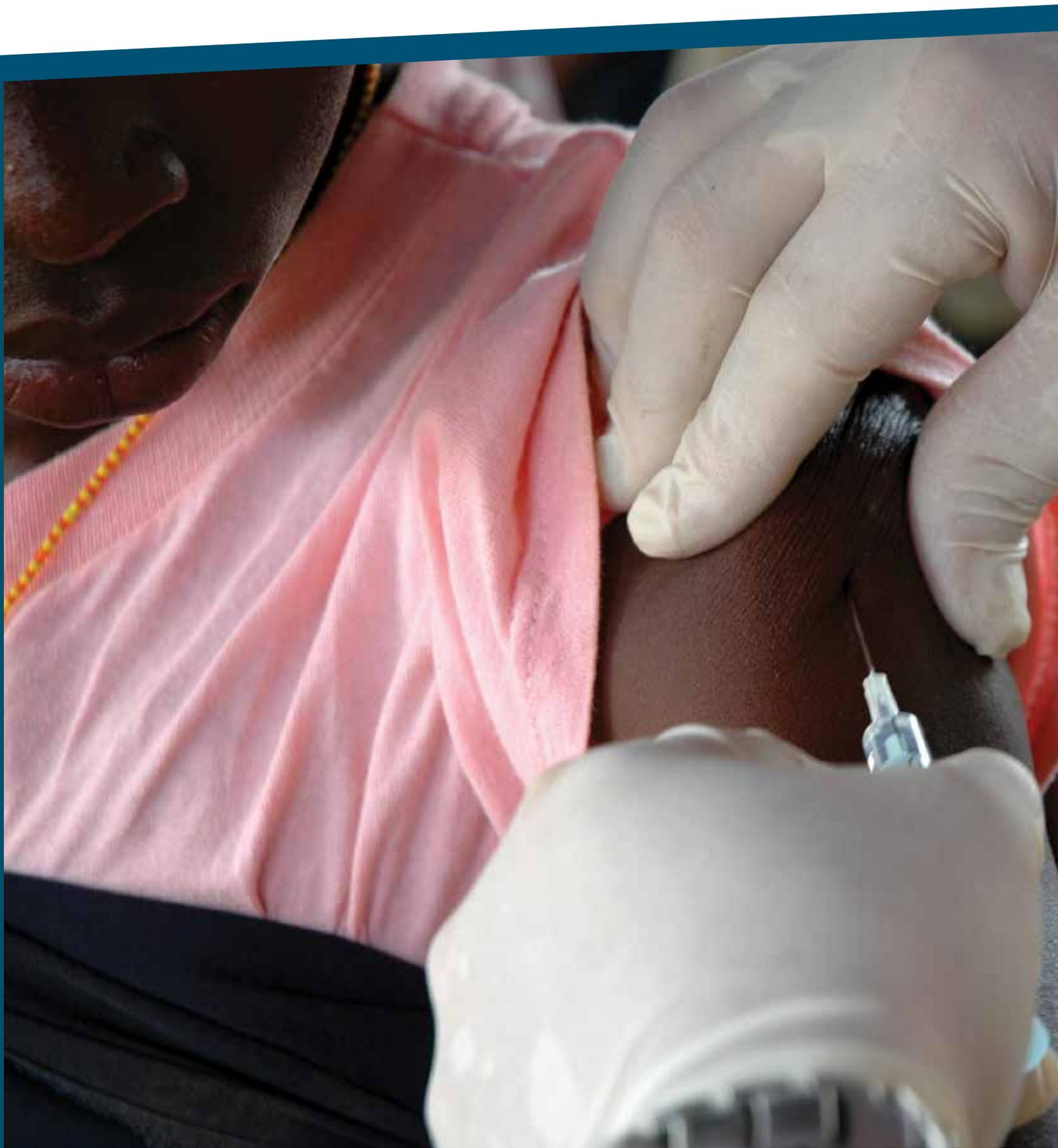
Le Johns Hopkins Center for Health Security (JHU) œuvre à protéger la santé des populations contre les épidémies et les catastrophes et à garantir la résilience des communautés face aux défis majeurs. Le centre JHU cherche à déterminer comment les innovations scientifiques et technologiques peuvent renforcer la sécurité sanitaire. Il étudie les politiques, les organisations, les systèmes et les outils visant à prévenir les flambées et les crises de santé publique et à y riposter. Il propose des politiques et des pratiques visant à relever un certain nombre de défis, dont l'augmentation mondiale des maladies infectieuses émergentes, le risque continu de pandémie de grippe, les catastrophes naturelles majeures, la dépendance des pays à des infrastructures vulnérables, les flambées de maladies d'origine alimentaire, et le risque d'accidents ou de menaces intentionnelles nucléaires, chimiques ou biologiques.

www.centerforhealthsecurity.org

L'Economist Intelligence Unit

L'Economist Intelligence Unit est la division recherche du groupe The Economist, éditeur de The Economist. The Economist Intelligence Unit, premier prestataire mondial d'intelligence nationale, aide les gouvernements, les institutions et les entreprises en leur fournissant une analyse actualisée, fiable et impartiale des stratégies économiques et de développement. À travers ses pratiques de politique publique, il fournit des recherches fondées sur les données factuelles aux décideurs et aux acteurs en quête de résultats mesurables dans différents domaines, allant de la technologie à la finance, en passant par l'énergie et la santé. Il conduit des recherches sous la forme d'entretiens, d'analyses réglementaires et de modélisations et prévisions quantitatives et présente les résultats sur des outils interactifs de visualisation des données. Grâce à un réseau mondial de plus de 900 analystes et contributeurs, l'Economist Intelligence Unit évalue et prévoit en continu les conditions politiques, économiques et commerciales dans plus de 200 pays.

www.eiu.com



Glossaire

Agents pathogènes à potentiel pandémique—Agents pathogènes spécialement dangereux susceptibles de provoquer une pandémie

Agents pathogènes émergents—Agents pathogènes d'apparition récente ou dont l'incidence est en augmentation au sein d'une population

Agents modifiés—Agents pathogènes qui ont été modifiés génétiquement pour servir d'armes biologiques

Agents pathogènes spécialement dangereux—Agents pathogènes qui constituent une menace sévère pour la santé et la sécurité des personnes, des plantes ou des animaux

AID—Association nationale de développement de la Banque mondiale

Banque mondiale—Organisation internationale fournissant un appui et des conseils financiers aux pays à revenu faible soucieux d'améliorer leur développement économique

Biologie de synthèse—Reconception et fabrication de composants biologiques

Biosurveillance—Collecte active et analyse des données biologiques susceptibles d'être liées à la propagation d'une maladie ou d'autres menaces pour la santé humaine et animale

CAB—Convention sur les armes biologiques

capability—Higher level of ability that can be demonstrated

capacity—Ability that exists at present

CMM—Contre-mesures médicales, y compris diagnostiques, thérapeutiques et vaccinales

COU—Centre des opérations d'urgence

CSU—Couverture sanitaire universelle, couverture que toutes les populations et communautés peuvent utiliser pour obtenir les services de promotion de la santé, de prévention, de soins curatifs, de réadaptation et de soins palliatifs dont elles ont besoin, de qualité suffisante pour être efficaces, tout en garantissant que l'utilisation de ces services n'expose pas les usagers à des difficultés financières

Duales—Recherche et technologies qui pourraient être utilisées à des fins pacifiques ou néfastes

EBCPP—Événements biologiques catastrophiques de portée planétaire : « type d'événements pour lesquels des agents biologiques, émergeant ou réémergeant naturellement, créés et libérés délibérément ou modifiés en laboratoire et échappés de ces derniers, pourraient conduire à une catastrophe soudaine, extraordinaire et à grande échelle dépassant les capacités collectives des gouvernements nationaux, des organisations internationales et du secteur privé à les maîtriser. S'ils restent non maîtrisés, les EBCPP pourraient conduire à de grandes souffrances, à de lourdes pertes en vies humaines et à des dommages durables aux gouvernements nationaux, aux relations internationales, aux économies, à la stabilité sociale ou à la sécurité mondiale. »

EEC—Évaluation externe conjointe de l'Organisation mondiale de la Santé

Épidémie—Augmentation, souvent soudaine, du nombre de cas d'une maladie au-delà du seuil normalement attendu dans la population de cette zone géographique

Épidémiologie—Méthodes utilisées pour trouver les causes des problèmes de santé et maladies au sein des populations

États Parties—Les 195 États Parties au Règlement sanitaire international (2005)

En temps réel—Collecte, analyse et interprétation continues et systématiques des données liées à la santé nécessaires à la planification, la mise en œuvre et l'évaluation des pratiques de santé publique

Événements biologiques à fort impact—Flambées de maladies infectieuses susceptibles de déborder la capacité nationale ou internationale à les maîtriser

FAO—Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture

G-7—Groupe de sept pays industrialisés : l'Allemagne, le Canada, les États-Unis, la France, l'Italie, le Japon et le Royaume-Uni. L'Union européenne participe également aux réunions du G-7.

Génomique—Branche de la biologie moléculaire concernée par la structure, la fonction, l'évolution et la cartographie des génomes

Indicateurs binaires—Indicateurs mesurés par les réponses « oui » ou « non »

Maladie transmissible—Maladie causée par un agent infectieux ou ses toxines qui survient par la transmission directe ou indirecte de l'agent infectieux ou de ses produits d'un individu infecté ou via un animal, un vecteur ou l'environnement inanimé vers un hôte humain ou animal susceptible

MDC—Mesure de confiance

MERS—Syndrome respiratoire du Moyen-Orient

Nosocomiale—prenant son origine dans un hôpital

OIE—Organisation mondiale de la santé animale

OMS—Organisation mondiale de la Santé

Pandémie—Épidémie qui s'est propagée dans plusieurs pays ou sur plusieurs continents, affectant habituellement un grand nombre de personnes

PANSS—Plan d'action national pour la sécurité sanitaire

PÉID—Petits états insulaires en développement

PIB—Produit intérieur brut

Poliovirus dérivé d'une souche vaccinale—Souches rares de poliovirus ayant muté à partir de souches contenues dans le vaccin antipoliomyélitique

Poliovirus sauvage—Poliovirus survenant de façon naturelle

PVS—Indice de performance des services vétérinaires de l'Organisation mondiale de la santé animale

RAM—Résistance aux antimicrobiens

RSI—Règlement sanitaire international (2005)

RDC—République démocratique du Congo

Sécurité biologique—Combinaison de pratiques, procédures et équipements destinés à protéger les agents de laboratoire, le public et l'environnement contre les agents infectieux et les toxines utilisés dans le laboratoire

Sécurité sanitaire mondiale—Mesures nécessaires pour réduire le risque et l'impact des événements sanitaires qui mettent en danger les populations autour du monde

Simulations en salle de conférence—Exercices au cours desquels des experts se réunissent afin de discuter de stratégies pour appréhender des situations et des crises hypothétiques

Sûreté biologique—Mesures prises afin d'éviter la perte, le vol ou le mauvais usage des agents infectieux et des toxines

Synthèse de l'ADN—Processus par lequel des acides désoxyribonucléiques sont liés afin de former une séquence ADN

Tranche inférieure—Pays ayant obtenu un score compris entre 0 et 33,3 (également appelés « scores faibles »)

Tranche intermédiaire—Pays ayant obtenu un score compris entre 33,4 et 66,6 (également appelés « scores modérés »)

Tranche supérieure—Pays ayant obtenu un score compris entre 66,7 et 100 (également appelés « scores élevés »)

Transmissibilité—Mesure dans laquelle un agent pathogène passe d'un hôte à un autre

Un monde, une santé—Concept selon lequel la santé humaine, la santé animale et la santé environnementale sont interconnectées et devraient être appréhendées ensemble pour prévenir la propagation d'une maladie infectieuse

UNSCR 1540—Résolution du Conseil de sécurité des Nations Unies relative à la non-prolifération des armes de destruction massive

Urbanisation—Processus par le biais duquel un grand nombre de personnes se concentrent de façon permanente dans des zones relativement petites, formant des villes

USPPI—Urgence de santé publique de portée internationale

Virulence—Pouvoir pathogène d'un organisme

Zoonoses—Infections qui se transmettent de l'animal à l'homme

Explorez l'Indice de sécurité sanitaire mondiale à l'adresse suivante : www.ghsindex.org



- Téléchargez le profil de chaque pays inclus dans l'Indice de sécurité sanitaire mondiale
- En savoir plus sur le Groupe d'experts internationaux
- Utilisez le simulateur de score pour ajuster les scores et voir l'impact sur le rang d'un pays
- Comparez les scores, rangs et tendances des pays
- Révisez l'ensemble de la méthodologie, y compris les descriptions détaillées des indicateurs de l'Indice SSM
- Téléchargez le modèle de données et affichez les justifications et sources détaillées des scores
- Regardez la vidéo sur l'Indice SSM



GHS INDEX

GLOBAL **HEALTH**
SECURITY INDEX

INDICE SSM
ÍNDICE **DE SÉCURITÉ**
SANITAIRE MONDIALE

www.ghsindex.org