

57^e CONSEIL DIRECTEUR

71^e SESSION DU COMITÉ RÉGIONAL DE L'OMS POUR LES AMÉRIQUES

Washington, D.C., ÉUA, du 30 septembre au 4 octobre 2019

Point 7.10-D de l'ordre du jour provisoire

CD57/INF/10
19 juillet 2019
Original : espagnol

D. LA COOPÉRATION POUR LE DÉVELOPPEMENT EN MATIÈRE DE SANTÉ AUX AMÉRIQUES : RAPPORT D'AVANCEMENT

Antécédents

1. Le présent document vise à informer les Organes directeurs de l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS) des avancées réalisées dans le cadre de la mise en œuvre de la résolution CD52.R15 (2013) (1) intitulée : *La coopération pour le développement en matière de santé aux Amériques*, rattachée au document de politique CD52/11 (2013) (2), sur le même thème. Dans ce dernier, l'objectif de la politique a été établi dans les termes suivants : « Le but de cette politique est de renforcer la coopération entre les pays et les partenariats horizontaux entre les régions et au sein de celles-ci, ce pour échanger de manière dynamique des solutions dans le domaine sanitaire qui traitent de manière efficace et durable les problèmes communs de santé, en particulier dans les domaines prioritaires comme l'accès universel aux soins médicaux et les déterminants sociaux de la santé. La coopération entre pays et les partenariats horizontaux peuvent aussi servir à traiter les questions d'équité et les asymétries à l'intérieur des pays et entre ceux-ci. Les solutions mises en commun et les échanges doivent être fondés de plus en plus sur des preuves scientifiques pour renforcer l'application d'une approche scientifique quant à ces modalités de coopération. ».

2. Dans la résolution CD52.R15, il est demandé à la Directrice du Bureau sanitaire panaméricain (le Bureau) de « présenter au Conseil directeur ou à la Conférence sanitaire panaméricaine des évaluations périodiques portant sur la mise en œuvre et l'impact de la politique sur la coopération, tout particulièrement celle qui comporte une mobilisation de ressources pour l'Organisation pour le développement en matière de santé aux Amériques dans le but de mettre l'accent sur les éventuels défis à relever et les facteurs de réussite susceptibles de contribuer à perfectionner davantage la politique, ce à partir de la 29^e Conférence sanitaire panaméricaine. ». En réponse à cette demande, le premier rapport d'étape a été présenté en 2017 à la 29^e Conférence sanitaire panaméricaine (document CSP29/INF/7) et ceci est donc le deuxième rapport d'étape présenté en la matière (3).

Analyse des progrès réalisés

3. Pour rendre compte de l'exécution du mandat émané de la résolution et du document de politique sur la coopération pour le développement en matière de santé dans la Région des Amériques, ce rapport a été structuré à partir des principes de la politique en question en ce qui concerne la fonction du Bureau : *a)* pouvoir de mobilisation et plaidoyer, *b)* intermédiation et échange de connaissances, et *c)* création d'alliances et mobilisation des ressources.¹

Pouvoir de mobilisation et plaidoyer

4. Le travail de plaidoyer s'est poursuivi dans divers espaces internationaux sur la coopération Sud-Sud et la coopération triangulaire. Ces efforts ont été mis en évidence dans les rapports du Secrétaire général des Nations Unies présentés à l'Assemblée générale en 2017 et 2018, dans lesquels l'OPS a été reconnue comme un partenaire essentiel pour l'élaboration de la politique et le dialogue dans ce domaine (4, 5).

5. Dans le but d'incorporer les principes du document de politique dans le travail quotidien de l'Organisation, on a institutionnalisé la pratique de la coopération entre les pays par son inclusion dans les documents stratégiques au niveau régional (comme dans le Programme d'action sanitaire durable pour les Amériques 2018-2030) (6) et au niveau mondial (comme dans le treizième programme général de travail, 2019-2023 de l'Organisation mondiale de la Santé [OMS]) (7).

6. L'OPS fait partie du Mécanisme interinstitutions des Nations Unies pour la coopération Sud-Sud et la coopération triangulaire. Cette participation a été instrumentale pour garantir à la santé une place prépondérante dans le programme mondial de plusieurs événements abordant ce thème, en particulier l'Exposition mondiale sur le développement Sud-Sud (éditions 2017 et 2018), la célébration de la Journée des Nations Unies pour la coopération Sud-Sud et, plus récemment, la deuxième Conférence de haut niveau des Nations Unies sur la coopération Sud-Sud en mars 2019.

Intermédiation et échange de connaissances

7. Afin de continuer à appuyer la coopération entre les pays pour le développement sanitaire (CCHD, selon le sigle anglais),² et tout en tenant compte des opportunités et des défis que ce type de coopération peut créer, le Bureau a mis en marche un mécanisme de financement pour des projets de coopération entre pays, accompagné de guides de procédure, de modèles de projet et de mécanismes de suivi et de présentation de l'information. Les matériels de référence ont été mis à disposition des contreparties nationales et des partenaires stratégiques sur la page Web de l'OPS.

¹ Voir le paragraphe 21 du document de politique CD52/11 dans lequel sont décrites ces fonctions en plus grand détail.

² Prière de consulter (en anglais) : www.paho.org/cchd.

8. Dans le cadre du mécanisme de financement pour la coopération, six projets ont été consolidés par le biais desquels l'OPS a facilité l'échange entre 26 États Membres, dont six sont des pays clés³ et 15 autres sont membres de la Communauté des Caraïbes (CARICOM). Ces échanges d'expériences comprennent 30 résultats intermédiaires et 12 domaines programmatiques du Plan stratégique de l'OPS 2014-2019 (amendé) (8). On trouvera ci-après des détails sur certains des progrès et résultats de six des cinq projets en exécution pendant une période de plus de six mois.

9. Le projet intitulé “Sur la voie de la santé universelle pour la population du Chaco sud-américain”, exécuté au cours de la période couverte par le rapport (2017-2018), avec la participation de l'Argentine, de la Bolivie, du Brésil et du Paraguay, a produit les résultats suivants :

- a) Des systèmes d'eau potable ont été installés pour la consommation humaine dans deux hôpitaux, 17 communautés paysannes et 18 communautés autochtones : 1240 familles autochtones et 1475 familles paysannes en ont bénéficié.
- b) Des partenariats ont été consolidés entre les services de santé et les sages-femmes autochtones, ce qui a créé un climat de confiance et a permis d'améliorer l'exécution des contrôles prénatals, cette fois avec une approche interculturelle et des soins à l'accouchement fournis par du personnel qualifié avec un accompagnement de ces sages-femmes.
- c) Des fonctionnaires au niveau local ont été formés aux soins obstétricaux d'urgence au moyen d'exercices de simulation; de même, une formation a été fournie au personnel des services de santé et des centres de soins immédiats et d'urgence pour obtenir une réduction du temps d'intervention dans les cas d'urgences obstétriques.
- d) En termes généraux, on a observé une légère tendance à la diminution de la mortalité maternelle dans les municipalités prioritaires, même si des différences existent entre les pays et si la situation est critique dans certaines municipalités, comme Tartagal en Argentine, Villamontes en Bolivie et Teniente Irala Fernández au Paraguay.
- e) Au Paraguay, dans deux des municipalités du projet et avec l'appui du programme conjoint de sécurité alimentaire, des banques de semences communautaires et des clubs de femmes économes ont été créés; de plus, diverses personnes ont été formées à la préparation d'aliments à haute valeur nutritive et une capacité organisationnelle communautaire a été mise sur pied pour le suivi du travail.
- f) En Argentine, un programme de santé nutritionnelle est en voie d'exécution dans les communautés dans le cadre des soins de santé primaires, dont bénéficient les communautés rurales des deux départements prioritaires du projet.

³ Les pays clés sont indiqués dans le Plan stratégique de l'OPS 2014-2019 (amendé) (8).

10. En ce qui concerne le projet intitulé « Faire avancer les politiques de santé publique en matière de surpoids et d'obésité au Chili et au sein de la Communauté des Caraïbes », actuellement en cours de mise en œuvre (période 2017-2019), les résultats provisoires suivants ont été obtenus :

- a) Le Conseil de la CROSQ a adopté une recommandation pour réviser la norme régionale de la CARICOM approuvée en 2010, *Spécifications pour l'étiquetage des aliments emballés*, dans le but d'intégrer les spécifications de la réglementation applicable à l'étiquetage frontal et d'élaborer une autre norme pour l'étiquetage nutritionnel. Le Conseil a également appuyé un processus et un chronogramme pour cette tâche qui est actuellement en marche avec l'appui du projet de la CCHD.
- b) Un protocole de recherche générique concernant l'étiquetage frontal a été élaboré et est en cours d'application au Suriname et en Jamaïque.
- c) Une activité d'échange d'expériences a été réalisée entre le Chili et les Caraïbes. L'objectif de cette activité était d'obtenir une meilleure compréhension de la législation chilienne, ainsi que des processus et parties prenantes clés pour l'élaboration et l'exécution du projet. Ceci a inclus la participation d'une délégation des pays des Caraïbes, formée de représentants de l'Agence de santé publique des Caraïbes (CARPHA), du Caribbean Law Institute Centre (CLIC), du Conseil du commerce et du développement économique (COTED), de l'Organisation régionale des normes et de la qualité de la CARICOM (CROSQ), de la CARICOM et de l'University of the West Indies, en plus d'un représentant du Suriname.
- d) On a observé un niveau élevé de plaidoyer et d'appui durant les 33^e et 34^e Conseils pour le développement humain et social (COHSOD), tenus en septembre 2017 et 2018, respectivement. En juin 2018, un rapport d'avancement a été présenté à la réunion des directeurs généraux de la santé et une activité parallèle a été convoquée durant la 29^e Conférence sanitaire panaméricaine.
- e) L'ensemble d'outils pour appuyer la réglementation de l'étiquetage frontal est actuellement en cours d'élaboration avec l'appui de l'Incubateur pour la promotion de la santé dans le monde (GHAI, selon le sigle anglais). Cet ensemble d'outils a été approuvé par le comité des publications de l'OPS et le processus d'examen des pairs a pris fin entre août et octobre 2018. L'OPS est en train d'effectuer une dernière révision et il est prévu que le public y aura accès au cours du deuxième semestre de 2019.
- f) Dix organisations de la société civile de pays sélectionnés des Caraïbes ont participé à la formation organisée par la Coalition des Caraïbes saines (HCC, selon le sigle anglais) au sujet de la promotion de politiques stratégiques; le cours de formation a été planifié et réalisé en collaboration avec Vital Strategies et le GHAI. Il en est résulté une invitation lancée à la Coalition pour venir présenter une proposition de subvention au GHAI pour appuyer les initiatives régionales de plaidoyer axées sur les politiques nutritionnelles, notamment la réglementation relative à l'étiquetage frontal.

- g) L'étiquetage frontal a été une des trois politiques incluses dans l' « Appel à l'action pour la prévention de l'obésité chez les enfants », dont la Coalition avait assuré la promotion afin de mobiliser le public pour prier instamment les chefs de gouvernement des Caraïbes de sanctionner les trois politiques prioritaires suivantes : taxation des boissons sucrées, interdiction de la vente d'aliments malsains dans les écoles et étiquetage frontal.

11. Pour le projet « Amélioration de la santé maternelle et infantile à la frontière nord entre la République dominicaine et d'Haïti » actuellement en cours d'exécution (période 2018-2020), les résultats provisoires suivants ont été obtenus :

- a) Il a été possible d'établir une référence et de faire des progrès dans l'exécution des protocoles de soins maternels et néonataux dans 12 hôpitaux.
- b) Des avancées significatives ont été réalisées dans les activités, principalement dans la formation du personnel des services de santé (application de protocoles de soins maternels et néonataux, pour aider les mères à survivre à la prééclampsie au premier niveau de soins, et AIEPI communautaire), dans le renforcement des systèmes d'information par le biais de l'achat d'équipements, notamment le Système informatique périnatal (SIP), et dans l'élaboration de propositions d'intervention communautaire, à partir d'une référence établie dans les municipalités de Dajabón et de Restauración.
- c) On a enregistré une diminution des grossesses précoces, de six cas au premier trimestre de 2018 à deux au premier trimestre de 2019. Aucun décès maternel n'a été enregistré à l'hôpital au cours de cette même période.
- d) Il y a eu une augmentation de l'accès aux services de santé sexuelle et génésique et aux soins de bonne qualité pour les mères, les nourrissons, les enfants et les adolescents dans les communautés sélectionnées pour le projet.
- e) Il y a eu une augmentation des visites effectuées par les femmes enceintes dans les établissements médicaux, en particulier pour les soins prénatals. Par exemple, au cours du premier trimestre de 2018, 363 femmes se sont présentées à une consultation prénatale initiale. Ce chiffre est passé à 412 au cours du premier trimestre de 2019. Le nombre d'accouchements dans des établissements hospitaliers a également augmenté au cours de la même période, passant de 147 à 190 accouchements. De même, on a pu améliorer la capacité des établissements de santé situés le long de la frontière avec la République dominicaine pour fournir des soins de qualité qui répondent aux besoins des femmes en matière de santé sexuelle et génésique ainsi que de santé maternelle, néonatale et infantile.

12. De la même manière, le Bureau a réalisé un travail de collecte d'information sur les initiatives de coopération entre les pays dans lesquelles l'OPS était directement impliquée. On trouve ainsi, en 2017 et 2018, 109 initiatives de coopération entre les pays qualifiées de "terminées" et "en cours de mise en œuvre", en plus des 30 en phase de "planification". Une analyse des initiatives dans les catégories "terminées" et "en cours de mise en œuvre" indique ce qui suit :

- a) La majeure partie de ces initiatives correspond aux catégories 4 (systèmes de santé, 27 %) et 1 (maladies transmissibles, 26 %) du Plan stratégique de l'OPS. Elles sont suivies de celles qui sont liées à la catégorie 2 (maladies non transmissibles et facteurs de risque, 23 %) et à la catégorie 3 (déterminants de la santé et promotion de la santé tout au long du parcours de vie, 20 %).
- b) L'Amérique du Sud regroupe 45 % des initiatives, et les Caraïbes et l'Amérique centrale 28 % et 19 %, respectivement. Quant aux 8 % restants, ils concernent l'Amérique du Nord et des initiatives avec d'autres régions de l'OMS.
- c) En ce qui concerne le Programme de développement durable à l'horizon 2030, les initiatives de coopération entre les pays contribuent à 15 des 17 objectifs de développement durable (il n'y a pas d'initiatives liées aux objectifs 14 et 15). La grande majorité des initiatives (64 %) sont liées à l'objectif 3 (permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge), suivies de l'objectif 1 (éliminer la pauvreté sous toutes ses formes et partout dans le monde) et 10 (réduire les inégalités dans les pays et d'un pays à l'autre), qui représentent 8 % et 4 %, respectivement (9).

13. En ce qui concerne le projet « Renforcement de la détection et de la surveillance de la résistance aux antimicrobiens au niveau national et régional dans les États Membres de la CARICOM », qui bénéficie de l'appui technique de l'Argentine, nous pouvons faire le rapport suivant :

- a) Au cours de ces premiers mois de mise en œuvre du projet, les efforts ont été axés sur la socialisation des avancées de ce dernier auprès des contreparties, dans le cadre d'un des cinq objectifs stratégiques décrits dans le Plan d'action mondial pour combattre la résistance aux antimicrobiens.
- b) De la même manière, des activités de planification collaborative ont été réalisées pour les activités du projet qui faciliteront la formulation de stratégies pour surveiller, détecter et combattre la résistance aux antimicrobiens.
- c) Un grand intérêt a été manifesté par les partenaires impliqués, qui se sont engagés à faciliter la mise en œuvre du projet tout en tenant compte du fait que la capacité de détection de la résistance aux antimicrobiens est hétérogène dans la région des Caraïbes.
- d) En vue d'obtenir des données utiles et adéquates pour la prise de décisions, le projet a commencé l'élaboration d'un système de surveillance organisé avec des protocoles de travail normalisés, des normes strictes de contrôle de la qualité et un système établi de flux de l'information.

14. Il est important de mentionner également que les expériences de coopération entre les pays de l'OPS ont été publiées dans divers documents de circulation mondiale, y compris le deuxième volume du document *Bonnes pratiques en matière de coopération Sud-Sud et triangulaire pour le développement durable (10)*, préparé par le Bureau des

Nations Unies pour la coopération Sud-Sud; le document *Cooperación Argentina (11)*, publié par le Ministère des Relations extérieures et du Culte de la République argentine; et *Promoting health through South-South and triangular cooperation: selected WHO country case studies* [Promotion de la santé par le biais de la coopération Sud-Sud et triangulaire: sélection d'études de cas des États Membres de l'OMS] (12), publié par l'OMS.

Création d'alliances et mobilisation de ressources

15. Dans le but d'avancer dans l'exécution du mandat des Organes directeurs et des États Membres, le Bureau a mis en marche la communauté de pratique virtuelle pour les bureaux des relations internationales des ministères de la Santé,⁴ afin de pouvoir faciliter l'échange entre les contreparties nationales et la dissémination de programmes de renforcement des capacités.

16. Au moyen du mécanisme de financement pour la coopération entre les pays, l'OPS a affecté US\$ 1,9 million⁵ à cette modalité de coopération et a mobilisé \$1,2 million de contributions en espèce fournies par les États Membres au cours de la période 2017-2018.

17. Dans le but de renforcer les partenariats avec les acteurs stratégiques de la coopération Sud-Sud et triangulaire, l'OPS a continué de collaborer avec le Secrétariat général ibéro-américain. Le fruit de ce travail a été la publication du rapport *La Cooperación Sur-Sur y triangular en el sector de la salud en Iberoamérica* [La coopération Sud-Sud et la coopération triangulaire dans le secteur de la santé en Ibéro-Amérique] (13).

18. De la même manière, la collaboration étroite avec le Bureau des Nations Unies pour la coopération Sud-Sud s'est poursuivie, en particulier dans les consultations pour la conception et l'installation de la plate-forme South-South Galaxy,⁶ laquelle servira à accroître la diffusion de bonnes pratiques et d'enseignements tirés de la coopération entre les pays.

Mesures à prendre pour améliorer la situation

19. L'OPS continuera de collaborer étroitement avec les organismes de coopération internationale, les mécanismes d'intégration régionale et les autres partenaires pour promouvoir la coopération entre les pays pour le développement de la santé.

20. Le Bureau maintiendra ses efforts de diffusion des bonnes pratiques et des enseignements tirés en matière de coopération entre les pays, et il assurera le suivi des

actions d'enregistrement, de documentation et d'analyse de la coopération entre les pays et leur impact sur le développement de la santé.

⁴ Accessible (en anglais) sur : <http://www.paho.org/oris>.

⁵ Sauf stipulation contraire, toutes les valeurs monétaires dans le présent rapport sont exprimées en dollars des États-Unis.

⁶ Davantage d'informations à ce sujet sont disponibles (en anglais) sur : <http://www.unsouthsouth-galaxy.org>.

21. On continuera d'appuyer la coopération entre les pays dans les domaines thématiques transversaux (genre, équité, droits de l'homme et ethnicité), ainsi qu'avec les pays clés (Bolivie, Guatemala, Guyana, Haïti, Honduras, Nicaragua, Paraguay et Suriname) et les populations en situation de vulnérabilité (par exemple, les enfants et les adolescents, ainsi que les femmes).

Mesure à prendre par le Conseil directeur

22. Le Conseil directeur est prié de prendre note du présent rapport et de formuler les commentaires qu'il jugera pertinentes.

Références

1. Organisation panaméricaine de la Santé. La coopération pour le développement en matière de santé aux Amériques [Internet]. 52^e Conseil directeur de l'OPS, 65^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques; du 30 septembre au 4 octobre 2013; Washington (DC). Washington (DC): OPS; 2013 (résolution CD52.R15) [consulté le 11 avril 2017]. Disponible sur : <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/4443/CD52-R15-fra.pdf>.
2. Organisation panaméricaine de la Santé. La coopération pour le développement en matière de santé aux Amériques [Internet]. 52^e Conseil directeur de l'OPS, 65^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques; du 30 septembre au 4 octobre 2013; Washington (DC). Washington (DC): OPS; 2013 (document CD52/11) [consulté le 11 avril 2017]. Disponible sur : <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/CD52-11-f.pdf>.
3. Organisation panaméricaine de la Santé. Rapports d'avancement sur les questions techniques [Internet]. 29^e Conférence sanitaire panaméricaine, 69^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques; du 25 au 29 septembre 2015; Washington (DC). Washington (DC) : OPS; 2017 (document CSP29/INF/7) [consulté le 11 avril 2017]. Disponible sur : <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/34430>.
4. Organisation des Nations Unies. État de la coopération Sud-Sud. Rapport du Secrétaire général [Internet]. Soixante-douzième session de l'Assemblée générale des Nations Unies; du 13 septembre 2017 au 17 septembre 2018; New York (NY). New York : Organisation des Nations Unies; 2017 (document A/72/297) [consulté le 22 avril 2019]. Disponible sur : <https://undocs.org/fr/A/72/297>.

5. Organisation des Nations Unies. État de la coopération Sud-Sud. Rapport du Secrétaire général [Internet]. Soixante-treizième session de l'Assemblée générale des Nations Unies; du 19 septembre 2018 au 16 septembre 2019; New York (NY). New York : Organisation des Nations Unies; 2018 (document A/73/321) [consulté le 22 avril 2019]. Disponible sur : <https://undocs.org/fr/A/73/321>.
6. Organisation panaméricaine de la Santé. Programme d'action sanitaire durable pour les Amériques 2018-2030 [Internet]. 29^e Conférence sanitaire panaméricaine, 69^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques; du 25 au 29 septembre 2015; Washington (DC). Washington (DC) : OPS; 2017 (document CSP29/6, Rev. 3) [consulté le 25 avril 2019]. Disponible sur : https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=29-fr-9252&alias=42118-csp29-6-f-118&Itemid=270&lang=fr.
7. Organisation mondiale de la Santé. Projet de treizième programme général de travail, 2019-2023. Rapport du Directeur général. 71^e Assemblée mondiale de la Santé; du 21 au 26 mai 2018; Genève (Suisse). Genève : OMS; 2018 (document A71/4) [consulté le 25 avril 2019]. Disponible sur : https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA71/A71_4-fr.pdf.
8. Organisation panaméricaine de la Santé. Plan stratégique de l'Organisation panaméricaine de la Santé 2015-2019 (amendé) [Internet]. 29^e Conférence sanitaire panaméricaine, 69^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques; du 25 au 29 septembre 2015; Washington (DC). Washington (DC) : OPS; 2017 (document officiel 345) [consulté le 25 avril 2019]. Disponible sur : https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=29-fr-9252&alias=41758-csp29-od345-f-758&Itemid=270&lang=fr.
9. Organisation des Nations Unies. Transformer notre monde : le Programme de développement durable à l'horizon 2030 [Internet]. Soixante-dixième session de l'Assemblée générale; du 15 septembre 2015 au 12 septembre 2016; New York (NY). New York : Organisation des Nations Unies; 2015 (résolution A/RES/70/1) [consulté le 11 avril 2017]. Disponible sur : <https://undocs.org/fr/A/RES/70/1>.
10. Bureau des Nations Unies pour la coopération Sud-Sud (UNOSSC). Bonnes pratiques en matière de coopération Sud-Sud et triangulaire pour le développement durable [Internet]. Vol. 2. New York : UNOSSC; 2018 [consulté le 22 avril 2019]. Disponible sur : <https://www.unsouthsouth.org/bibliotheque/publications/bonnes-pratiques-en-matiere-de-cooperation-sud-sud-et-triangulaire-pour-le-developpement-durable/?lang=fr>.
11. Ministerio de Relaciones Exteriores y Culto de la República Argentina. Cooperación Argentina [Internet]. Buenos Aires: Ministerio de Relaciones Exteriores y Culto; 2019 [consulté le 22 avril 2019]. Disponible en espagnol sur : <https://cancilleria.gob.ar/userfiles/ut/publicacion-paba.pdf>.

12. Organisation mondiale de la Santé. Promoting health through South-South and triangular cooperation: selected WHO country case studies. Genève : OMS; 2019 (OMS/CCU/19.05).
13. Organisation panaméricaine de la Santé. Secretaría General Iberoamericana. La cooperación Sur-Sur y triangular en el sector de la salud en Iberoamérica [Internet]. Washington (DC) : OPS; 2018 [consulté le 22 avril 2019]. Disponible en espagnol sur : <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/50514>.

- - -