



Mise en oeuvre de résolutions et de décisions

Développement des systèmes de santé

Le présent rapport contient des renseignements supplémentaires concernant l'initiative sur le développement des systèmes de santé, demandés par le Conseil à sa sixième séance. Ces informations complètent celles contenues à la section V du document EB101/10.

1. L'initiative sur le développement des systèmes de santé vise à mieux attirer l'attention à titre prioritaire sur le développement des systèmes de santé dans les pays et dans les instances internationales, ainsi qu'à préciser les définitions des rôles, des fonctions et des composants des systèmes de santé et à les renforcer, le cas échéant :

- en créant des mécanismes à l'OMS pour coordonner différents éléments du programme de développement des systèmes de santé avec d'autres programmes techniques;
- en fournissant un appui global aux pays et en établissant un groupe de réflexion chargé de suivre et d'évaluer les politiques;
- en mettant l'accent sur les pays les moins avancés et les autres pays les plus éloignés des cibles de la santé pour tous et sur les groupes vulnérables et marginalisés à l'intérieur des pays;
- en créant des liens avec des établissements nationaux afin de promouvoir et de mener à bien des activités communes de pays;
- en établissant des centres de référence régionaux et mondiaux à l'intention des pays intéressés; et
- en renforçant les partenariats avec d'autres organismes bilatéraux et multilatéraux sur la base d'une politique bien établie et acceptée.

PROPOSITIONS DU GROUPE CONSULTATIF EXTERIEUR

2. Un groupe consultatif extérieur s'est réuni les 26 et 27 novembre 1997; il a clarifié certains des termes en établissant une distinction entre systèmes de soins de santé, systèmes de santé et développement des systèmes de santé : les systèmes de soins de santé concernent la fourniture de soins de santé aux individus et aux communautés; les systèmes de santé concernent des questions plus larges, notamment l'interaction avec les autres secteurs influençant la santé; le développement des systèmes de santé couvre les options possibles pour le renforcement des systèmes de santé dans les pays, l'objectif final étant d'améliorer l'état de santé de la population.

3. Le groupe a proposé que l'initiative procède à l'examen de certains thèmes intéressant l'ensemble des systèmes, notamment : l'élaboration d'une politique, la planification, l'information pour la santé, la réglementation et la législation, et le secteur privé; le financement, les dépenses et l'allocation des ressources; le développement organique et institutionnel, y compris la gestion, "la gouvernance" et la décentralisation; la fourniture des services et l'assurance de la qualité; les médicaments essentiels et la technologie pour la santé; le développement du personnel de santé et le "partenariat" et l'"habilitation" dans le cadre du secteur de la santé et avec les autres secteurs. Le groupe a souligné que cette liste n'est pas exhaustive et ne doit pas nécessairement constituer la base de l'action de l'OMS, ni de l'organisation des systèmes de santé au niveau des pays.

DOMAINES CLES

4. Dans sa résolution EB100.R1, le Conseil exécutif demande que l'initiative porte sur la *recherche*, l'*information*, le *renforcement des capacités* et le *soutien aux pays*. On procédera d'abord à une évaluation initiale des nombreuses activités en cours dans ces quatre domaines. L'initiative devra assurer leur mise en oeuvre de manière pleinement intégrée.

5. Dans le domaine de la *recherche*, l'OMS a évalué : les questions des systèmes de santé, en déterminant les meilleures pratiques, en concevant des cadres et des instruments pour analyser les options et des méthodes de surveillance et d'évaluation, aussi bien à l'intérieur du système de santé qu'avec des organismes gouvernementaux et non gouvernementaux appropriés, et en se concentrant sur la décentralisation et le changement; les approches ayant recours aux institutions locales et à des entités non étatiques; les politiques de financement de la santé; le développement des ressources humaines et l'organisation et la gestion de programmes de lutte contre des maladies déterminées dans le contexte de la réforme du secteur de la santé.

6. En ce qui concerne l'*information*, il a été convenu que le développement des systèmes de santé doit promouvoir les aspects de santé publique dans leur ensemble, produire des modules techniques pour la promotion dans les pays, mettre au point des principes directeurs pour l'établissement de réseaux et organiser des réunions mondiales/régionales pour surveiller les progrès accomplis. L'OMS met au point des fonctions essentielles de la santé publique dans le contexte des soins de santé primaires en appuyant un forum sur la réforme du secteur de la santé et en favorisant de bonnes pratiques en matière de soins infirmiers et obstétricaux.

7. Il a également été décidé que le *Rapport sur la santé dans le monde, 1999* serait consacré à la question du développement des systèmes de santé. Le Bureau régional de l'Europe a utilisé un modèle pour la mise au point de profils de systèmes de santé des "pays en transition", et ce modèle est en train d'être modifié pour tenir compte de la perception des besoins particuliers dans chaque Région, afin d'établir une série de profils de systèmes de santé soulignant les récentes modifications des systèmes de santé à la lumière des changements mondiaux. Ce modèle servira au *Rapport sur la santé dans le monde* mais constituera aussi le point de départ d'une amélioration de l'information régionale et mondiale sur les systèmes de santé dans les pays et sur les processus de changement.

8. Pour ce qui est du *renforcement des capacités*, on met l'accent sur le personnel et le développement institutionnel pour l'assurance de la qualité, en envisageant une base élargie pour le développement des systèmes de santé, les rôles et fonctions dans le secteur privé et pour les organisations non gouvernementales, et la mobilisation des ressources locales pour le développement des systèmes de santé. Une action concrète est en cours

pour renforcer : la capacité d'analyse politique, d'élaboration de stratégies de ressources humaines et de financement de la santé afin d'évaluer les politiques sanitaires nationales; et la capacité de surveiller l'équité au niveau des pays. Des réseaux de chercheurs et d'instituts de recherche ont été établis, notamment pour les soins infirmiers/obstétricaux, les sciences de la santé et l'assurance de la qualité dans les hôpitaux et les centres de santé. Avec les progrès rapides de la technologie – en particulier de l'informatique –, il est urgent d'accroître les capacités d'évaluation et d'utilisation de la technologie appropriée par les pays.

9. L'OMS apporte déjà un *soutien direct aux pays* aux niveaux régional et national, et ce soutien est souvent complété par une assistance technique du Siège. L'initiative, qui met l'accent avant tout sur les pays les plus démunis, apportera un soutien et une formation accélérée aux cadres supérieurs, mettra au point des outils/instruments pour des interventions stratégiques et définira les groupes marginaux et sous-desservis par le système des soins de santé. Les bureaux régionaux en particulier continueront d'évaluer des plans d'action pour l'appui aux pays et les modifieront pour qu'ils correspondent à l'évolution des besoins des pays.

PARTENARIATS DANS LE CADRE DE L'ORGANISATION

10. L'OMS s'est attachée à définir plus clairement son rôle concernant le développement des systèmes de santé et à concevoir des stratégies appropriées. Une consultation a été organisée en octobre 1996 avec l'ensemble des bureaux régionaux; une réunion à laquelle ont participé les organismes de développement et d'autres programmes a été organisée en novembre 1996; et une réunion sur l'édification de systèmes de santé durables a été organisée à Helsinki en novembre 1997. Un groupe de travail interprogrammes de l'OMS a été créé pour élaborer l'initiative compte tenu du souhait exprimé par le groupe consultatif d'associer différents éléments du programme de développement des systèmes de santé en vue d'un appui intégré; les liens avec d'autres programmes au niveau régional seront également renforcés, et une coopération étroite sera maintenue avec les programmes régionaux.

“PARTENARIATS” AVEC DES ORGANISMES EXTERIEURS

11. L'UNICEF et l'OMS ont mis au point des approches nouvelles pour renforcer les systèmes de santé de district. Les liens sont renforcés avec des organisations comme le PNUD, l'OIT et la Banque mondiale afin de mettre au point des politiques intégrées à l'appui du développement des ressources humaines et de définir des options en vue d'un partenariat mondial pour le développement des systèmes de santé aux niveaux local et de district. L'OMS collabore également avec le Mouvement des pays non alignés qui a soutenu, en mai 1997, la résolution WHA50.27 sur le renforcement des systèmes de santé dans les pays en développement. On est en train de mettre sur pied un réseau d'établissements dans les pays en développement, chargés de recueillir, d'évaluer et de diffuser l'information sur les approches de la réforme du secteur de la santé – dans un premier temps on aurait un établissement pour une dizaine de pays, puis davantage. Le PNUD est étroitement associé à cet effort. En outre, l'OMS a contribué à l'effort conceptuel initial sur les approches à l'échelon du secteur avec d'autres organismes de développement, responsables politiques et experts nationaux, et un groupe de travail technique international a récemment été mis sur pied.

CONCLUSIONS

12. Le développement des systèmes de santé n'intéresse pas seulement une poignée de divisions ou de programmes à l'intérieur de l'OMS, mais concerne l'Organisation tout entière car la pérennité de l'action sanitaire dépend en grande partie de la capacité des pays de renforcer leur système de santé. Ainsi, un effort à l'échelle de l'Organisation s'impose pour aider les pays à développer leur système de santé. En outre, une collaboration étroite avec des organismes extérieurs et des organisations non gouvernementales est indispensable pour atteindre les buts de l'initiative. Des conférences régionales et mondiales importantes sont nécessaires pour dégager un consensus et définir le rôle que doit jouer l'OMS.

PLAN D'ACTION PROPOSE

13. Le plan comprend les éléments ci-après :

- | | |
|---|-------------------------|
| 1) Elaboration d'un plan d'action commun par un groupe de travail interprogrammes au Siège de l'OMS | Février 1998 |
| 2) Poursuite des consultations avec les bureaux régionaux et projet de plan d'action | Mi-mars 1998 |
| 3) Réunion du groupe consultatif extérieur pour examiner le plan d'action | 2 et 3 avril 1998 |
| 4) Examen du plan d'action par le Conseil exécutif à sa cent deuxième session | Mai 1998 |
| 5) Consultation supplémentaire avec d'autres programmes et les bureaux régionaux concernant l'exécution du plan et élaboration d'un cadre de surveillance et d'évaluation | Juin/août 1998 |
| 6) Consultations/réunions avec des organismes bilatéraux/multilatéraux | Septembre/novembre 1998 |
| 7) Rapport sur les progrès accomplis au Conseil exécutif à sa cent troisième session | Janvier 1999 |

= = =