Organisation mondiale de la Santé

SOIXANTE-SIXIÈME ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ **A66/15**
Point 14.3 de l'ordre du jour provisoire **11 mars 2013**

Déterminants sociaux de la santé

Rapport du Secrétariat

1. Le Conseil exécutif, à sa cent trente-deuxième session, a pris note d'une version précédente du présent rapport.[1] En réponse aux observations et aux demandes des membres du Conseil, la présente version comporte des informations supplémentaires sur les travaux de l'OMS avec d'autres organes du système des Nations Unies (paragraphes 23 à 26). Des données actualisées sur le nombre de membres de la plate-forme interactive Action:SDH sont fournies au paragraphe 16.

2. En mai 2012, dans la résolution WHA65.8 relative aux résultats de la Conférence mondiale sur les déterminants sociaux de la santé, l'Assemblée de la Santé a prié le Directeur général, entre autres : de prendre dûment en considération les déterminants sociaux de la santé dans l'évaluation des besoins sanitaires mondiaux ; de soutenir les États Membres dans la mise en œuvre de la Déclaration politique de Rio sur les déterminants sociaux de la santé ; de travailler en collaboration étroite avec d'autres organisations du système des Nations Unies dans les domaines de la sensibilisation, de la recherche, du renforcement des capacités et de l'appui direct aux États Membres ; et de continuer à faire mieux comprendre et à souligner l'importance d'intégrer la question des déterminants sociaux de la santé dans les prochaines réunions des Nations Unies et autres réunions de haut niveau en rapport avec la santé et/ou le développement social.

3. Depuis la Conférence mondiale de 2011, le Secrétariat a observé une augmentation considérable des mesures visant à influer sur les déterminants sociaux de la santé. Le présent rapport décrit quelques-unes de ces évolutions majeures.

LES DÉTERMINANTS SOCIAUX DE LA SANTÉ DANS L'ÉVALUATION DES BESOINS SANITAIRES MONDIAUX

4. À la suite de l'étroite attention accordée par les organes directeurs de l'OMS au rôle important joué par les déterminants sociaux de la santé dans la santé mondiale, en particulier dans le cadre du processus de réforme de l'OMS et des activités futures de l'Organisation, des examens et des consultations plus approfondis ont eu lieu. S'efforcer d'influer sur les déterminants sociaux de la santé est reconnu à la fois comme une stratégie fondamentale dans le cadre des travaux de l'Organisation et comme un domaine de travail prioritaire en soi dans le projet de douzième programme général de travail de l'OMS 2014-2019, qui a fait l'objet de discussions au sein des comités régionaux avant d'être à nouveau examiné par le Conseil exécutif et l'Assemblée de la Santé.

[1] Voir le procès-verbal de la neuvième séance de la cent trente-deuxième session du Conseil exécutif, section 1.

5. Afin de soutenir les États Membres dans la mise en œuvre de la Déclaration politique de Rio, le Secrétariat a élaboré un plan de travail mondial impliquant divers programmes et différents niveaux de l'Organisation. Ce plan de travail interne à l'OMS porte sur les cinq domaines d'action de la Déclaration politique de Rio et identifie des résultats concrets et les entités responsables au sein du Secrétariat.

6. Les bureaux régionaux de l'OMS ont tous participé aux travaux sur les déterminants sociaux de la santé. On trouvera ci-après quelques exemples d'activités régionales. Le Bureau régional de la Méditerranée orientale a arrêté des orientations stratégiques régionales pour mettre en œuvre la Déclaration politique de Rio, conformément au plan de travail mondial et en réponse à la résolution WHA65.8. Ces orientations stratégiques régionales ont fait l'objet de discussions et ont été convenues par les représentants des États Membres lors d'un atelier (Le Caire, 2-4 septembre 2012), et un petit nombre d'États Membres de la Région ont d'ores et déjà lancé des activités. En République islamique d'Iran, un plan d'action national pour les déterminants sociaux de la santé est actuellement mis en œuvre, et le Ministère de la Santé et de l'Enseignement médical a demandé à toutes les universités des sciences médicales et aux services de santé au niveau provincial d'établir des centres de recherche sur les déterminants sociaux de la santé afin de recueillir des données factuelles et de concevoir des solutions pour remédier aux déséquilibres existants en matière d'équité.

7. Le Bureau régional de l'Europe a commandé une étude des déterminants sociaux de la santé afin d'évaluer et d'étudier les causes de la fracture sanitaire entre ses 53 États Membres et au sein de ceux-ci. En utilisant le cadre conceptuel créé par la Commission des Déterminants sociaux de la Santé, l'étude a recensé de nouvelles données factuelles et recommandé des mesures qui ont été intégrées dans le document « Santé 2020 », nouveau cadre politique européen pour la santé et le bien-être qui a été adopté par le Comité régional de l'Europe en septembre 2012.[1] Le document « Santé 2020 » offre un cadre d'orientation que les pays européens peuvent adapter au contexte qui leur est propre pour promouvoir la santé et réduire les inégalités dans ce domaine en influant sur les déterminants sociaux de la santé au moyen d'actions pangouvernementales et pansociétales et grâce à l'amélioration de la gouvernance pour la santé.

8. En fournissant des informations sur les programmes et approches politiques d'autres secteurs, et sur leur impact sur la santé, et en donnant des exemples de domaines où la collaboration est possible, la série de documents de discussions sur les déterminants sociaux de la santé (*Social Determinants of Health Sectoral Briefing Series*) de l'OMS vise à favoriser un dialogue plus systématique et la résolution des problèmes, ainsi qu'une meilleure collaboration avec d'autres domaines de gouvernement. Le Secrétariat continue à produire des documents d'orientation politique et fournit ainsi des indications pour la compréhension des programmes d'autres secteurs.

SOUTIEN FOURNI AUX ÉTATS MEMBRES DANS LA MISE EN ŒUVRE

9. En avril 2012, la Commission de Planification pakistanaise a tenu, avec le soutien du Secrétariat, un atelier national à l'intention des principaux responsables des autorités sanitaires provinciales afin d'élaborer un cadre institutionnel pour agir dans le domaine des déterminants sociaux de la santé. L'atelier a recommandé, entre autres, la création d'un groupe de contact pour les déterminants sociaux de la santé auquel participeraient des fonctionnaires des provinces, l'organisation de consultations provinciales sur les interventions et l'élaboration d'un plan stratégique à moyen terme.

[1] Résolution EUR/RC62/R4.

10. Avec le soutien financier de Saint-Marin, le Bureau régional de l'Europe a lancé un projet visant à aider les pays européens peu peuplés à agir sur les déterminants sociaux de la santé et à réduire les inégalités en matière de santé. Le projet instaurera une plate-forme stratégique pour l'investissement pour la santé et le développement dans les pays à faible population, qui permettra de rassembler les gouvernements, l'OMS, les établissements universitaires et les organisations régionales de développement ayant un intérêt commun dans la conception de politiques et de solutions en matière de gouvernance afin de favoriser l'équité en santé dans le cadre d'une société juste et durable.

11. Par ailleurs, d'autres initiatives de renforcement des capacités pour ce qui est des déterminants sociaux de la santé sont menées à bien aux niveaux régional, national et local dans la Région européenne. Par exemple, la phase VI (2013-2018) du Réseau européen des Villes-santé de l'OMS met l'accent sur la question de la promotion de la santé de la population et l'amélioration de l'équité en santé au niveau local. De la même façon, le Bureau régional de l'Europe a donné un nouvel élan au Réseau Régions-santé en tant que programme pluriannuel spécial visant à accroître l'échange des idées et des expériences et à renforcer les savoir-faire sur les moyens d'influer sur les déterminants sociaux de la santé et d'infléchir les inégalités liées à la santé au niveau local.

12. La Conférence mondiale sur les déterminants sociaux de la santé a également généré un vif intérêt pour la question des déterminants sociaux de la santé dans la Région de l'Asie du Sud-Est. Le Secrétariat a soutenu les ministères et les partenaires de la santé dans la plupart des pays, en particulier en Inde, en Indonésie et en Thaïlande, pour l'organisation de réunions consultatives visant à renforcer leur action sur les déterminants sociaux de la santé et à remédier aux inégalités en matière de santé dans leurs pays respectifs. Le bureau de pays de l'OMS en Inde a entrepris une étude des obstacles à l'accès aux services de santé pour certaines maladies chroniques afin d'analyser quels sont les déterminants sociaux de la santé au sens large qui influent sur l'accès aux soins. Cette étude est bâtie sur l'un des thèmes de la Déclaration politique de Rio qui est de « réorienter davantage le secteur de la santé pour réduire les inégalités en santé » et vise à préparer la voie à la couverture de santé universelle, tout en mettant l'accent sur les maladies non transmissibles. En Thaïlande, le principal thème de l'Assemblée nationale de la Santé en 2012 a été l'intégration de la santé dans toutes les politiques afin d'influer sur la large gamme des déterminants et d'améliorer l'impact sur la santé.

13. Afin de soutenir le renforcement des capacités pour l'intégration de la santé dans toutes les politiques, le Secrétariat élabore actuellement un outil en vue de normaliser la façon dont les études de cas sont résumées et utilisées pour comparer les pratiques intersectorielles et évaluer leur efficacité dans l'action sur les déterminants sociaux de la santé. Cet outil sera utilisé pour rassembler des exemples de bonnes pratiques intégrant la santé dans toutes les politiques et d'actions multisectorielles dans les Régions de l'Afrique, de l'Asie du Sud-Est et du Pacifique occidental, et pour soutenir les États Membres dans l'analyse des stratégies visant à élargir l'approche consistant à intégrer la santé dans toutes les politiques. En outre, des évaluations régionales de l'action intersectorielle et de l'intégration de la santé dans toutes les politiques, et des possibilités d'étendre cette dernière, sont menées par les Bureaux régionaux de l'Afrique et des Amériques, de l'Asie du Sud-Est et du Pacifique occidental.

14. Pour renforcer la capacité des États Membres à influer sur les déterminants sociaux de la santé, un engagement de la part de diverses parties prenantes est nécessaire. Aussi, le Secrétariat s'efforce-t-il de faciliter la création d'un réseau mondial informel pour le renforcement des capacités dans le domaine des déterminants sociaux de la santé. Dans un premier temps, ce réseau inclura des établissements phares dans le domaine du renforcement des capacités, essentiellement des écoles de santé publique et des organisations de la société civile (professionnelles mais aussi regroupant de simples citoyens) qui ont un intérêt pour les politiques publiques sur les déterminants sociaux de la santé dans différentes Régions, mais qui ont aussi des capacités, des ressources et des liens étroits avec ces politiques. Il est prévu que des établissements universitaires, des experts et des analystes ainsi que des spécialistes du développement participent ensuite au réseau.

15. La réunion internationale sur la santé dans toutes les politiques (Adelaïde (Australie), 13-15 avril 2010) a montré que les autorités gouvernementales et les responsables politiques devaient s'engager activement et exploiter au mieux leurs compétences en travaillant avec d'autres secteurs politiques gouvernementaux. À la suite de la première université d'été organisée sur le thème de la santé dans toutes les politiques (Adelaïde (Australie), 28 novembre-2 décembre 2011), un manuel est en cours d'élaboration pour la formation d'instructeurs dans le domaine de l'intégration de la santé dans toutes les politiques dans le monde entier. Ce manuel va pouvoir faire l'objet d'essais sur le terrain.

16. Afin de faciliter la mise au point d'une communauté de pratiques sur les déterminants sociaux de la santé dans le cadre de la communauté de la santé publique au sens large, le Secrétariat a créé une plate-forme interactive sur Internet, intitulée Action:SDH.[1] Cette plate-forme facilite les discussions et l'échange d'informations entre les praticiens sur la manière dont l'équité en santé peut être améliorée moyennant une action sur les déterminants sociaux de la santé dans les cinq domaines d'action prioritaires de la Déclaration politique de Rio sur les déterminants sociaux de la santé. En février 2013, le nombre de ses membres dépassait 1300. La première série de forums de discussions, gérés par un modérateur, sur les liens entre l'évaluation de l'impact sur la santé et l'intégration de la santé dans toutes les politiques ont eu lieu en juillet 2012, en coopération avec le Ministère de la Santé du Québec (Canada).

17. Pour faire participer d'autres secteurs aux travaux sur les déterminants sociaux de la santé, il faut échafauder de solides arguments économiques reposant sur des données factuelles. Par conséquent, avec le soutien du Gouvernement du Canada, le Secrétariat établit actuellement un résumé des motifs économiques pour lesquels d'autres secteurs doivent agir sur les déterminants sociaux de la santé, en s'appuyant sur les données factuelles existantes illustrant les avantages économiques d'une manière générale, et les avantages pour des secteurs spécifiques.

18. Le Bureau régional de l'Afrique a établi un programme sur les déterminants et les facteurs de risque afin d'agir plus rapidement sur les principaux déterminants liés aux affections prioritaires en santé publique. Quatre pays de la Région africaine, à savoir le Botswana, le Kenya, l'Ouganda et la Zambie, ont organisé des réunions multipartites auxquelles ont participé des représentants des secteurs public et privé, des organes du système des Nations Unies, des milieux universitaires et de la société civile, afin d'étudier comment travailler sur les déterminants sociaux et économiques de la santé en vue d'améliorer la santé et le bien-être des populations. Les participants à ces réunions ont décidé d'établir des mécanismes de coordination au niveau national afin de renforcer le rôle de direction et d'administration des ministères de la santé.

19. Le Bureau régional de l'Afrique a analysé les principaux déterminants sociaux de la santé et les causes de l'augmentation des maladies non transmissibles dans les petits États insulaires en développement de la Région (Cap-Vert, Maurice, Sao Tomé-et-Principe et Seychelles) et à Madagascar. Le dialogue se poursuit afin de formuler des recommandations en vue d'actions intersectorielles dans la Région africaine.

[1] http://www.actionsdh.org/.

20. L'OPS a créé une équipe transorganisations sur les déterminants de la santé et les risques, qui promeut les travaux interprogrammatiques et intersectoriels portant, entre autres, sur le concept de la santé dans toutes les politiques. L'édition 2012 du rapport quinquennal de l'OPS *Health in the Americas*[1] met l'accent sur les déterminants sociaux de la santé et l'équité en matière de santé.

21. Le Centre OMS pour le développement sanitaire de Kobe (Japon) a entrepris d'élaborer des lignes directrices en vue d'établir et de maintenir des observatoires locaux de la santé urbaine, en mettant en particulier l'accent sur les déterminants sociaux de la santé au niveau local. L'une des premières étapes du processus a consisté à organiser une consultation d'experts (Amsterdam, 10-12 septembre 2012), qui a posé les fondations de ces lignes directrices.

22. Dans la Région du Pacifique occidental, on constate aussi une prise de conscience et un intérêt accrus pour l'action sur les déterminants sociaux de la santé et l'équité en santé. Le Bureau régional a apporté un soutien technique aux États Membres par l'intermédiaire de réunions aux niveaux régional et national et d'ateliers de formation, et moyennant l'adaptation de ses outils. La collaboration avec le Centre OMS pour le développement sanitaire de Kobe a ainsi permis l'adaptation de l'outil d'évaluation et d'intervention pour l'équité en santé en milieu urbain (Urban HEART) en vue de son utilisation dans les îles, et il a fait l'objet d'un essai aux Fidji en août 2012. En outre le Bureau régional a fourni un soutien au Cambodge, à la Papouasie-Nouvelle-Guinée, aux Philippines et à la République démocratique populaire lao pour leurs travaux sur divers aspects des déterminants sociaux de la santé, tels que l'analyse en matière d'équité, les questions de sexospécificité, le travail avec des populations spécifiques et l'action intersectorielle liés aux maladies non transmissibles.

TRAVAILLER AVEC L'ENSEMBLE DU SYSTÈME DES NATIONS UNIES DANS LES DOMAINES DE LA SENSIBILISATION, DE LA RECHERCHE, DU RENFORCEMENT DES CAPACITÉS ET DE L'APPUI TECHNIQUE DIRECT

23. De nombreux organes du système des Nations Unies participent aux actions sur les déterminants sociaux de la santé. En réponse à la demande formulée par l'Assemblée de la Santé au Directeur général de travailler en collaboration étroite avec d'autres partenaires des Nations Unies, le Secrétariat a coordonné une réunion en mars 2012 afin d'établir avec l'OIT, l'UNICEF, le PNUD, l'UNFPA et l'ONUSIDA, un plan de travail biennal axé sur les résultats. Le premier examen du plan de travail, en juillet 2012, a révélé que les déterminants sociaux de la santé incluaient une forte composante technique pour chacune des organisations participantes.

24. Une communication conjointe non officielle intitulée *Health in the post-2015 development agenda: need for a social determinants of health approach* (La santé dans le programme de développement au-delà de 2015 : nécessité d'adopter une approche reposant sur les déterminants sociaux de la santé),[2] affichée sur la plate-forme des Nations Unies sur les déterminants sociaux de la santé, a alimenté les consultations sur le Web sur les objectifs de développement durable après 2015 et a constitué une source d'informations sur la meilleure façon d'envisager les aspects liés aux

[1] Pan American Sanitary Bureau. *Health in the Americas: regional overview and country profiles*, 2012 édition. Scientific Publication no. 636. Washington DC, Organisation panaméricaine de la Santé, 2012.

[2] http://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&frm=1&source=web&cd=1&ved=0CDQQFjAA&url=http%3A%2F%2Fnew.paho.org%2Fequity%2Findex2.php%3Foption%3Dcom_docman%26task%3Ddoc_view%26gid%3D94%26Itemid%3D&ei=BkgjUcDYPMbJswall4H4Dw&usg=AFQjCNFAz1za2rJuRus-diy7r_Cch3dMfg&sig2=3JBexfoEexaXP-31qhdWZg&bvm=bv.42553238,d.Yms (consulté le 19 février 2013).

déterminants sociaux de la santé lors des consultations thématiques mondiales sur l'après-2015 organisées par le Groupe de Nations Unies pour le développement. Il apparaît aujourd'hui clairement que les déterminants sociaux de la santé peuvent être fort utiles pour concevoir des objectifs de développement durable dans le cadre des discussions sur la voie à suivre après les objectifs du Millénaire pour le développement au-delà de 2015.

25. Une action coordonnée par les Nations Unies est cruciale pour mettre au point des solutions efficaces permettant d'agir sur les déterminants de la santé, dans le secteur de la santé et d'autres secteurs. À cet effet, le Secrétariat travaille avec le PNUD à l'élaboration de politiques, de stratégies et de mesures pour s'attaquer aux déterminants sociaux de la santé dans les programmes du secteur de la santé. Ces efforts concernent en particulier les maladies non transmissibles (telles que les maladies cardio-vasculaires, les cancers, les maladies respiratoires chroniques et le diabète) et visent principalement à : établir un lien entre les maladies non transmissibles et les instruments du développement pour prendre en compte la prévention de ces maladies et la réduction de leurs effets ; appuyer la planification de stratégies nationales de lutte contre les maladies non transmissibles ; et faire progresser la prévention du tabagisme et la lutte contre celui-ci en favorisant l'élaboration de stratégies et de mécanismes de coordination nationaux, la révision de la législation et la prévention de la corruption, le cas échéant. De façon similaire, le Partenariat Faire reculer le paludisme anime au second trimestre de 2013 une réunion consultative avec d'autres partenaires des Nations Unies et parties intéressées afin de rédiger un document-cadre sur une stratégie multisectorielle permettant d'influer sur les déterminants sociaux de la lutte contre le paludisme.

26. Le suivi des déterminants sociaux de la santé au moyen d'indicateurs convenus nécessite également un travail conjoint au sein du système des Nations Unies, dans la mesure où de nombreux indicateurs sont déjà observés par différentes organisations du système et que beaucoup d'entre eux ne relèvent pas du secteur de la santé. De ce fait, le Secrétariat prévoit de collaborer avec d'autres organes des Nations Unies pour définir d'un commun accord ces indicateurs et les modalités de leur suivi.

27. Outre ces activités, le Secrétariat, en consultation avec d'autres organes des Nations Unies au niveau du Siège de ces derniers et de leurs bureaux régionaux et bureaux de pays respectifs, prépare un plan afin de coordonner la planification et la mise en œuvre d'activités sur les déterminants sociaux de la santé dans trois pays : le Mozambique, le Rwanda et le Suriname. Il est envisagé d'effectuer au deuxième trimestre de 2013 des missions conjointes des Nations Unies dans ces pays pour y évaluer les besoins et définir les prochaines étapes.

SENSIBILISATION À L'IMPORTANCE DE L'INTÉGRATION DES DÉTERMINANTS SOCIAUX DE LA SANTÉ DANS LES RÉUNIONS DE HAUT NIVEAU

28. Il est essentiel de veiller à la cohérence des messages sur les déterminants sociaux de la santé issus de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles et de la Conférence mondiale sur les déterminants sociaux de la santé. En conséquence, le Secrétariat a participé activement à la Conférence des Nations Unies sur le développement durable (Rio+20 ; Rio de Janeiro (Brésil), 20-22 juin 2012). Les États Membres et des équipes techniques provenant de l'ensemble du Secrétariat ont participé à plusieurs réunions et séminaires consultatifs avant la Conférence et leur travail de sensibilisation a été efficace, comme il ressort du document issu de la Conférence.[1] La Huitième Conférence mondiale sur la promotion de la

[1] Résolution 66/288 de l'Assemblée générale des Nations Unies, « L'avenir que nous voulons ».

santé (qui se tiendra à Helsinki du 10 au 14 juin 2013) axera ses travaux sur les moyens plus précis de mettre en œuvre l'approche visant à intégrer la santé dans toutes les politiques, et sur l'échange des expériences dans l'application de politiques publiques intersectorielles ainsi que dans l'intégration de la santé dans toutes les politiques, notamment en recensant les outils et les autres conditions préalables à l'action dans les pays.

MESURES À PRENDRE PAR L'ASSEMBLÉE DE LA SANTÉ

29. L'Assemblée de la Santé est invitée à prendre note du présent rapport.

= = =