Organisation mondiale de la Santé

SOIXANTE-SEIZIÈME ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ **WHA76.6**
Point 13.4 de l'ordre du jour **30 mai 2023**

Renforcement de la réadaptation dans les systèmes de santé

La Soixante-Seizième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné le rapport consolidé du Directeur général ;[1]

Considérant que les besoins en réadaptation augmentent en raison de l'évolution épidémiologique qui tend à la prédominance des maladies non transmissibles par rapport aux maladies transmissibles, tout en prenant note du fait qu'il existe également de nouveaux besoins en réadaptation découlant de maladies infectieuses telles que la maladie à coronavirus (COVID-19) ;

Considérant en outre que le besoin de réadaptation augmente en raison de l'évolution démographique observée à l'échelle mondiale caractérisée par un vieillissement rapide de la population accompagné d'une augmentation des problèmes de santé physique et mentale, des traumatismes, en particulier des accidents de la route, et des comorbidités ;

Profondément préoccupée par le fait que les besoins en réadaptation ne sont généralement pas satisfaits à l'échelle mondiale et que, dans de nombreux pays, plus de 50 % des personnes qui en ont besoin ne bénéficient pas de services de réadaptation ;

Consciente que les décideurs et les acteurs nationaux et internationaux doivent accorder davantage d'attention à la réadaptation lorsqu'ils fixent les priorités en matière de santé et allouent les ressources, notamment en matière de recherche, de coopération et de transfert de technologie selon des modalités librement consenties et mutuellement convenues et dans le respect de leurs obligations internationales ;

Profondément préoccupée par le fait que la plupart des pays, en particulier les pays en développement, ne sont pas suffisamment à même de répondre à l'augmentation soudaine des besoins en réadaptation créés par les situations d'urgence sanitaire ;

Soulignant que les services de réadaptation sont essentiels à la réalisation de l'objectif 3 de développement durable (Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge) et constituent un élément majeur de la réalisation de la cible 3.8 (Faire en sorte que chacun bénéficie d'une couverture sanitaire universelle, comprenant une protection contre les risques financiers et donnant accès à des services de santé essentiels de qualité et à des médicaments et vaccins essentiels sûrs, efficaces, de qualité et d'un coût abordable) ;

[1] Document A76/7 Rev.1.

Réaffirmant que les services de réadaptation contribuent à la jouissance des droits humains, tels que le droit de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible, y compris en matière de santé sexuelle et reproductive, le droit au travail et le droit à l'éducation, entre autres, et que les obligations et engagements des États Membres à cet égard sont conformes à la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées ;

Prenant acte de la Déclaration d'Astana, qui souligne que la réadaptation est un élément capital de la couverture sanitaire universelle et représente un service de santé essentiel pour les soins de santé primaires ;

Rappelant la résolution WHA54.21 (2001) et la Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé, qui fournit une terminologie et une base conceptuelle normalisées pour la définition et la mesure de la santé, du fonctionnement et du handicap ;

Rappelant aussi le rôle de la réadaptation s'agissant de la mise en œuvre effective de la résolution WHA66.10 (2013), dans laquelle l'Assemblée de la Santé a approuvé le Plan d'action mondial pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020 ; de la résolution WHA69.3 (2016) sur la Stratégie et le Plan d'action mondiaux sur le vieillissement et la santé 2016-2020 ; de la résolution WHA71.8 (2018) sur l'amélioration de l'accès aux technologies d'assistance ; de la décision WHA73(33) (2020) sur la feuille de route pour les maladies tropicales négligées 2021-2030 ; de la résolution WHA74.7 (2021) sur le renforcement de la préparation et de la riposte de l'OMS aux urgences sanitaires ; et de la résolution WHA74.8 (2021) sur le meilleur état de santé que les personnes handicapées sont capables d'atteindre ;

Rappelant en outre la déclaration politique issue de la réunion de haut niveau sur la couverture sanitaire universelle (2019), notamment l'engagement y figurant d'élargir l'accès aux services de santé pour toutes les personnes handicapées, d'éliminer les obstacles physiques, comportementaux, sociaux, structurels et financiers, de fournir des soins de qualité et d'intensifier les efforts en vue de leur autonomisation et de leur inclusion ;

Notant que les personnes en situation de marginalisation ou de vulnérabilité n'ont souvent pas accès à des services de réadaptation abordables, de qualité et appropriés, ni à des technologies d'assistance, à des produits, services et environnements accessibles, ce qui a une incidence sur leur santé, leur bien-être, leur réussite scolaire, leur indépendance économique et leur participation sociale ;

Préoccupée par l'accessibilité financière des services de réadaptation, des produits de santé connexes et des technologies d'assistance, et par les inégalités d'accès à ces produits constatées entre les États Membres et au sein de ceux-ci ainsi que par les difficultés financières découlant de prix élevés, qui empêchent de progresser dans l'instauration de la couverture sanitaire universelle ;

Réaffirmant que la couverture sanitaire universelle consiste à veiller à ce que l'ensemble de la population ait accès, sans discrimination, aux services de santé essentiels, définis au niveau national, pour ce qui est du traitement, de la promotion de la santé, de la prévention, de la réadaptation et des soins palliatifs, tout en considérant que, pour la plupart des personnes, les services de réadaptation et l'accès aux technologies d'assistance liées à la réadaptation entraînent souvent des dépenses directes, et en veillant à ce que l'accès des utilisateurs à ces services ne soit pas limité par des difficultés financières ou d'autres obstacles ;

Notant avec préoccupation que, dans la plupart des pays, les effectifs de personnel spécialisé dans la réadaptation sont insuffisants et la qualité des soins fournis n'est pas satisfaisante pour répondre aux besoins de la population, et que la pénurie de professionnels des services de réadaptation est plus importante dans les pays à revenu faible ou intermédiaire ainsi que dans les régions rurales, reculées et difficiles d'accès ;

Soulignant qu'une formation initiale et continue des professionnels de santé qui soit de bonne qualité et qui tienne compte du handicap, y compris l'acquisition de bonnes compétences en communication, est essentielle pour s'assurer qu'ils ont le savoir-faire et les compétences nécessaires dans leurs rôles et fonctions respectifs pour offrir des services de santé sûrs, de qualité, accessibles et inclusifs ;

Notant que la réadaptation est un ensemble d'interventions conçues pour optimiser le fonctionnement des personnes souffrant de problèmes de santé ou d'incapacités lorsqu'elles interagissent avec leur environnement et, en tant que telle, une stratégie de santé essentielle pour parvenir à la couverture sanitaire universelle, améliorer la santé et le bien-être, améliorer la qualité de vie, retarder la nécessité de soins de longue durée et donner aux personnes les moyens de réaliser pleinement leur potentiel et de participer à la société ;

Notant également que parmi les avantages de l'amélioration de l'accès à des technologies d'assistance abordables, à des produits, services et infrastructures accessibles et à la réadaptation figurent notamment de meilleurs résultats en matière de santé à la suite d'une série d'interventions, ainsi qu'une participation facilitée à l'éducation, à l'emploi et à d'autres activités sociales, et une réduction significative des coûts des soins de santé et de la charge des prestataires de soins, et que la réadaptation à distance peut contribuer au processus de réadaptation ;

Notant en outre que la réadaptation nécessite l'adoption d'une approche globale, centrée sur l'être humain, axée sur les objectifs, guidant les mécanismes interministériels coordonnés qui intègrent des mesures liées à la santé publique, à l'éducation, à l'emploi, aux services sociaux et au développement local, et un travail en collaboration avec les organisations de la société civile, leurs organisations représentatives et les autres parties prenantes concernées ;

Consciente que la fourniture de soins rapides aux personnes gravement malades ou blessées permettra d'éviter des millions de décès et de handicaps de longue durée et contribuera à la couverture sanitaire universelle ;

Préoccupée par le fait que le manque d'accès aux services de réadaptation peut exposer les personnes ayant des besoins en réadaptation à des risques plus élevés de marginalisation sociale, de pauvreté, de vulnérabilité, de complications et de comorbidités, et avoir des répercussions sur leur fonction, leur participation et leur inclusion dans la société ;

Notant avec préoccupation que la fragmentation de la gouvernance en matière de réadaptation constatée dans de nombreux pays et l'absence d'intégration de la réadaptation dans les systèmes et services de santé et tout au long du continuum de soins entraînent un manque d'efficience et une incapacité à répondre aux besoins des individus et des populations ;

Notant également avec préoccupation que le fait que les prestataires de soins de santé n'ont pas suffisamment conscience de l'intérêt de la réadaptation tout au long de la vie et pour un large éventail de problèmes de santé entraîne des complications évitables, des comorbidités et une perte de fonctionnement à long terme ;

Saluant les efforts consentis ces dernières années par les États Membres, le Secrétariat de l'OMS et les partenaires internationaux pour renforcer la réadaptation dans les systèmes de santé, mais consciente de la nécessité de mesures supplémentaires ;

Vivement préoccupée par le fait que, sans une action concertée, notamment dans le cadre de la coopération internationale, pour renforcer la réadaptation dans les systèmes de santé, les besoins en matière de réadaptation continueront de ne pas être satisfaits, ce qui aura des conséquences à long terme pour les personnes et leur famille, ainsi que les sociétés et les économies ;

Prenant note de l'initiative Réadaptation 2030, qui reconnaît les besoins profonds non satisfaits en matière de réadaptation, souligne la nécessité d'un accès équitable à une réadaptation de qualité et définit les actions prioritaires à mener pour renforcer la réadaptation au sein des systèmes de santé,

1. INVITE INSTAMMENT les États Membres :[1]

1) à sensibiliser le public et à susciter un engagement national en faveur de la réadaptation, y compris pour les technologies d'assistance, et à renforcer la planification en matière de réadaptation, y compris son intégration dans les plans et politiques de santé nationaux, le cas échéant, tout en préconisant une action interministérielle et intersectorielle et une participation effective des utilisateurs des services de réadaptation, en particulier les personnes handicapées, les personnes âgées, les personnes ayant besoin de soins de longue durée, les membres de la communauté et les organisations communautaires et de la société civile, à tous les stades de la planification et de la fourniture des services ;

2) à intégrer des moyens appropriés de renforcer les mécanismes de financement des services de réadaptation et la fourniture d'une assistance technique, notamment par l'intégration de la réadaptation dans les dispositifs de soins essentiels, au besoin ;

3) à étendre les services de réadaptation à tous les niveaux du système de santé, du niveau primaire au niveau tertiaire, à garantir la disponibilité et l'accessibilité financière de services de réadaptation de qualité et fournis en temps voulu, qui soient accessibles et utilisables par les personnes handicapées, et à élaborer des stratégies de réadaptation en milieu communautaire qui permettront d'atteindre les régions rurales, reculées et difficiles d'accès mal desservies, tout en mettant en œuvre des stratégies axées sur la personne et en assurant des services de réadaptation intensive participatifs, spécialisés et différenciés pour satisfaire la demande des personnes ayant besoin de services de réadaptation complexes ;

4) à assurer la prestation intégrée et coordonnée d'interventions de réadaptation de grande qualité, abordables, accessibles, tenant compte des questions de genre, adaptées et fondées sur des bases factuelles, tout au long du continuum de soins, y compris en renforçant les systèmes d'orientation-recours ainsi que l'adaptation, la fourniture et l'entretien des technologies d'assistance liées à la réadaptation, notamment après la réadaptation, et en s'attachant à promouvoir des environnements inclusifs, sans obstacle ;

5) à développer de solides compétences pluridisciplinaires en matière de réadaptation qui soient adaptées au contexte du pays, notamment parmi l'ensemble des personnels de santé concernés ; à renforcer les capacités en matière d'analyse et de prévision des pénuries de personnels, ainsi qu'à promouvoir le développement de la formation initiale et continue des professionnels et du personnel qui travaillent dans les services de réadaptation ; et à reconnaître les différents types de besoins en matière de réadaptation, tels que les besoins liés au fonctionnement physique, mental, social ou professionnel, et à y répondre, notamment en intégrant la réadaptation à la formation initiale des professionnels de santé, afin que les besoins en matière de réadaptation puissent être déterminés à tous les niveaux de soins ;

6) à améliorer les systèmes d'information sanitaire afin de recueillir des informations relatives à la réadaptation, notamment des données sur la réadaptation au niveau du système, et des informations sur le fonctionnement, au moyen de la Classification internationale du fonctionnement, du handicap

[1] Et, le cas échéant, les organisations d'intégration économique régionale.

et de la santé, en veillant à la disponibilité de données ventilées selon le sexe, l'âge, le handicap et tout autre facteur contextuel pertinent, et au respect de la législation sur la protection des données, pour un suivi rigoureux des résultats et de la couverture en matière de réadaptation ;

7) à promouvoir des travaux de recherche de grande qualité en matière de réadaptation, notamment de recherche sur les politiques et les systèmes de santé ;

8) à veiller à l'intégration en temps voulu de la réadaptation dans la préparation et la riposte aux situations d'urgence, y compris au sein des équipes médicales d'urgence ;

9) à exhorter les parties prenantes des secteurs public et privé à stimuler les investissements dans le développement de technologies d'assistance qui soient disponibles, abordables et utilisables et à soutenir la recherche sur la mise en œuvre et l'innovation pour pouvoir mettre ces technologies à disposition de façon efficace et en garantir l'accès équitable, afin de maximiser leur impact et leur rapport coût/efficacité ;

2. INVITE les organisations internationales et les autres parties prenantes concernées, y compris les organisations intergouvernementales et non gouvernementales, les organisations de personnes handicapées, les entreprises du secteur privé et le milieu universitaire :

1) à appuyer les États Membres,[1] selon qu'il conviendra, dans les efforts qu'ils consentent au niveau national pour mettre en œuvre les mesures prévues par l'initiative Réadaptation 2030, et à renforcer les activités de plaidoyer en faveur de la réadaptation, ainsi qu'à soutenir et à contribuer à l'Alliance mondiale pour la réadaptation hébergée par l'OMS, une initiative multipartite visant à plaider en faveur du renforcement des systèmes de santé pour la réadaptation ;

2) à exploiter le potentiel de la recherche et de l'innovation en matière de réadaptation et à investir dans ce domaine, notamment dans les technologies d'assistance disponibles, abordables et utilisables, y compris dans la mise au point de nouvelles technologies, et à appuyer les États Membres, le cas échéant, dans la collecte de données sur les politiques et les systèmes de santé afin qu'il existe à l'avenir des politiques et des pratiques de réadaptation fondées sur des données probantes ;

3. PRIE le Directeur général :

1) d'établir, avec la contribution des États Membres et en collaboration avec les organisations internationales compétentes et d'autres parties prenantes, et de publier, avant la fin de l'année 2026, un rapport de référence de l'OMS contenant des informations sur la capacité des États Membres à répondre aux besoins actuels et prévisibles en matière de réadaptation ;

2) de mettre au point, pour les systèmes de santé à l'échelle mondiale, des objectifs et des indicateurs réalisables en matière de réadaptation en vue d'une couverture effective des services de réadaptation d'ici à 2030, en mettant l'accent sur des affections indicatrices, pour examen par la Soixante-Dix-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé, par l'intermédiaire du Conseil exécutif à sa cent cinquante-huitième session ;

3) d'élaborer des orientations et une documentation techniques et d'en soutenir de manière continue la mise en œuvre pour appuyer les États Membres dans les efforts qu'ils déploient au niveau national pour mettre en œuvre les actions prévues par l'initiative Réadaptation 2030, en

[1] Et, le cas échéant, les organisations d'intégration économique régionale.

s'appuyant sur leurs situations nationales en matière d'accès à la réadaptation physique, mentale, sociale et professionnelle ;

4) de veiller à la disponibilité de ressources appropriées pour ce qui est de la capacité institutionnelle de l'OMS, au Siège et au niveau régional et local, de seconder les États Membres dans le renforcement et la diversification des services de réadaptation et dans l'élargissement de l'accès aux technologies d'assistance disponibles, abordables et utilisables, et de faciliter la collaboration internationale à cet égard ;

5) d'appuyer les États Membres afin qu'ils intègrent de manière systématique les technologies de réadaptation et d'assistance à leur dispositif de préparation et de riposte aux situations d'urgence, dans le cadre des investissements consacrés au renforcement de leurs propres équipes médicales d'urgence, notamment en prenant en compte les besoins à long terme en matière de réadaptation des personnes touchées par les situations d'urgence, y compris la COVID-19 ;

6) de faire rapport sur les progrès accomplis dans l'application de la présente résolution à l'Assemblée de la Santé en 2026, 2028 et 2030.

Neuvième séance plénière, 30 mai 2023
A76/VR/9