Organisation mondiale de la Santé

CONSEIL EXÉCUTIF **EBSS/3/INF./2**
Session extraordinaire sur Ebola
Point 3 de l'ordre du jour provisoire

CONSEIL EXÉCUTIF **EB136/INF./5**
Cent trente-sixième session **9 janvier 2015**
Point 9.4 de l'ordre du jour provisoire

Mise en place de systèmes de santé résilients dans les pays touchés par la maladie à virus Ebola

Session extraordinaire du Conseil exécutif sur l'épidémie d'Ebola

Problèmes et défis

1. La maladie à virus Ebola a dévasté les systèmes de santé et les économies de la Guinée, du Libéria et de la Sierra Leone. Au départ de l'épidémie, les services de santé publique existants, déjà bien limités, ont été réaffectés pour s'occuper d'Ebola. De plus, de nombreux agents de santé ont été infectés par le virus et sont morts. Le résultat net est que les populations se sont heurtées à des obstacles importants pour accéder aux soins dont elles avaient besoin, qu'il s'agisse de la maladie à virus Ebola ou d'autres affections plus classiques.

2. Un facteur aggravant a eu trait au fait que les communautés étaient souvent mal informées, à leur compréhension erronée de la maladie et, plus généralement, à leur manque de confiance dans les personnels de santé, notamment les équipes médicales étrangères. Cela a alimenté la propagation du virus et entravé la recherche des contacts.

3. La Banque mondiale estime qu'en 2015, les trois pays encoureront une perte de US $2 milliards à cause du virus. Des sources majeures d'emplois ont été durement touchées ; l'impact sur la pauvreté est important et augmente. Les progrès sanitaires, économiques et sociaux de la dernière décennie sont désormais remis en cause dans les trois pays, voire dans toute la sous-région.

4. La maladie à virus Ebola a pris un caractère épidémique en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone en grande partie à cause de la vulnérabilité de leurs systèmes de santé. Parmi les faiblesses structurelles particulières, il faut noter a) la pénurie d'agents de santé qualifiés et leur mauvaise répartition et b) l'insuffisance de la surveillance et des systèmes d'information ; en plus d'autres fragilités comme l'absence ou l'insuffisance des systèmes d'intervention rapide, le petit nombre de laboratoires situés principalement dans les grandes villes, le manque de fiabilité des systèmes d'achat et d'approvisionnement pour les EPI et les autres fournitures, l'absence d'électricité et d'eau courante dans certains établissements de santé, le petit nombre d'ambulances.

5. Lorsque la crise a frappé, ces pays n'avaient aucune capacité en réserve pour monter rapidement une riposte efficace, sans compromettre en particulier les services de santé essentiels pour d'autres affections. À cet égard, leurs systèmes de santé ont manqué de résilience.

6. Malgré les difficultés préexistantes et reconnues des systèmes de santé dans les pays affectés, les résultats avant l'épidémie étaient comparables pour bien des indicateurs à ceux de nombreux pays dans la sous-région ; il est donc nécessaire, et on en a maintenant l'occasion, d'adopter des approches plus larges aux niveaux interpays et régional pour établir des systèmes de santé robustes et résilients.

L'opportunité

7. Malgré les difficultés énormes et les souffrances causées par Ebola aux populations en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone, la crise donne également des possibilités de renforcer les systèmes de santé dans les pays affectés. L'intérêt des médias, l'assistance technique et les ressources financières ont afflué vers ces pays. On a ainsi l'opportunité de renforcer l'action pour développer leurs systèmes de santé et jeter les bases de l'accès universel à des services de santé sûrs et de grande qualité.

La marche à suivre

8. Les 10 et 11 décembre 2014, les Ministères de la santé et des finances des pays touchés par Ebola, les organisations internationales et les partenaires du développement ont participé à une réunion de haut niveau, convoquée par la Banque africaine de développement, l'Organisation Ouest Africaine de la Santé, la Banque mondiale et l'Organisation mondiale de la Santé, pour mettre en place des systèmes de santé résilients dans les pays touchés par Ebola et pour convenir de ce qu'il faut faire pour reconstruire les services de santé essentiels, jeter les fondations de la couverture sanitaire universelle dans ces pays et renforcer la résilience régionale en Afrique de l'Ouest.

9. Les participants à la réunion ont souligné plusieurs principes essentiels :

- Il revient aux gouvernements nationaux de diriger les efforts pour établir la résilience des systèmes de santé. Tous ont des plans nationaux pouvant être utilisés comme base de la planification à la lumière de la crise due au virus Ebola.

- Les efforts des partenaires du développement doivent s'aligner sur les principes du Partenariat international pour la santé (IHP+).

- Une attention particulière doit être accordée à la mise en place des principales capacités pour détecter, notifier, évaluer les urgences de santé publique, les risques pour celle-ci et pour y riposter, dans le cadre des obligations des pays au titre du Règlement sanitaire international (RSI) (2005).

- Au lieu de créer encore un autre programme vertical pour une maladie spécifique ou pour riposter à une crise, les investissements doivent servir à mettre en place des systèmes reposant sur les principes des soins de santé primaires et de la couverture sanitaire universelle, capables de réagir aux problèmes divers et inattendus susceptibles de se produire à l'avenir.

- Il est essentiel de renforcer la confiance, l'engagement et l'adhésion des communautés.

- Le financement des donateurs externes ne devrait pas alourdir la charge de la dette. Dans le même temps, il faut donner aux pays un espace budgétaire, dans la mesure où un financement supplémentaire est disponible. À moyen terme, l'aide financière doit être prévisible et canalisée par les systèmes gouvernementaux.

- À plus long terme et afin de progresser vers les objectifs de la couverture sanitaire universelle, il faudra envisager des moyens de réduire le poids des dépenses de santé à la charge des patients et de promouvoir la protection financière, tout en développant l'accès à des services de santé de qualité.

- Pour tous les efforts, l'accent doit être mis avec insistance sur la responsabilisation à la fois des gouvernements et des partenaires.

10. L'OMS s'est engagée à soutenir les gouvernements pour continuer à élaborer des plans de relèvement qui soient solides, aient un coût chiffré et s'inscrivent dans des cadres multisectoriels de relèvement et des stratégies de financement plus larges. Ce point inclut l'appui à l'OMS pour 1) organiser des consultations de suivi dans les pays afin d'examiner, de réviser et de chiffrer les plans régionaux de relèvement en Afrique de l'Ouest et d'établir les priorités pour les interventions essentielles immédiates, à moyen et à long terme, 2) coordonner et orienter le groupe de travail thématique sur la santé, l'eau et l'assainissement et l'élément du cadre de relèvement concernant le processus multisectoriel Union européenne, Nations Unis, Banque mondiale d'évaluation du relèvement après Ebola, et 3) fournir une aide pour des évaluations rapides, la planification opérationnelle et la mise en œuvre des plans nationaux et régionaux de relèvement. Tous ces processus seront dirigés par les pays et impliqueront les principaux partenaires nationaux et internationaux. Les étapes clés du suivi seront le cadre UE-NU-BM de relèvement après Ebola et la stratégie de financement ainsi que la réunion entre la Banque mondiale et le FMI prévue en avril 2015, au cours de laquelle le problème d'Ebola sera discuté, en particulier dans ses aspects en rapport avec la mise en œuvre du RSI (2005), le renforcement des systèmes de santé et la participation des différents secteurs.

11. Une réunion technique de travail organisée par l'OMS le 12 décembre a permis d'avancer dans la planification. Un calendrier a été élaboré pour la période allant de décembre 2014 à avril 2015. Les trois pays touchés par le virus Ebola se sont engagés à constituer immédiatement des comités nationaux, incluant toutes les principales parties prenantes locales, afin de faire avancer rapidement les travaux en s'appuyant sur les dispositifs existants.

= = =