



ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE

CONSEIL EXECUTIF
Cent treizième session
Point 3.13 de l'ordre du jour provisoire

EB113/11
4 décembre 2003

Les systèmes de santé, y compris les soins de santé primaires

Rapport du Secrétariat

GENERALITES

1. Les systèmes de santé jouent un rôle important dans tous les pays, riches ou pauvres. Ils sont pluralistes : de nombreux acteurs agissent essentiellement de manière dispersée, souvent sans objectifs ni principes directeurs communs. Malgré tout, tous les pays ont entrepris d'améliorer certains aspects de leur système de santé.
2. Les pays doivent absolument renforcer leurs systèmes de santé pour relever les défis auxquels ils sont confrontés, et notamment pour atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement et d'autres objectifs nationaux et internationaux. Une application plus large des interventions nécessitera des systèmes de santé performants. Des changements radicaux s'imposent dans des domaines cruciaux tels que les systèmes financiers et leur gestion, le personnel de santé, la prestation des services, la mobilisation sociale, les systèmes d'information et la gestion de l'information, la conception des systèmes de santé et l'harmonisation des politiques afin d'élargir l'accès aux soins, en particulier pour les populations pauvres ou marginalisées.¹
3. Dans de nombreux pays, l'instabilité politique, les conflits armés et une lourde dette extérieure mettent en péril le système de santé. D'autres difficultés se dressent aussi comme les mesures d'austérité budgétaire prises en application des politiques macroéconomiques, l'évolution des tendances démographiques et épidémiologiques, ou encore une situation d'urgence complexe. Il en résulte une insuffisance de fonds chronique qui affaiblit les systèmes publics et se traduit par la médiocrité des infrastructures, la pénurie d'agents de santé et le manque de médicaments et de matériel. L'accès aux services de santé devient plus difficile, en particulier pour les populations démunies. Le nombre de prestataires privés, qu'ils exercent dans un but lucratif ou non, augmente au sein des systèmes de santé, et les liens entre les secteurs public et privé sont généralement faibles.
4. Pour agir collectivement, il importe d'avoir une conception commune du système de santé. Dans le *Rapport sur la santé dans le monde, 2000*, le système de santé au sens large est défini comme la totalité des organisations, institutions et ressources qui produisent des interventions dont l'objectif principal est d'améliorer la santé.² Dans la logique de cette définition, le système de soins de santé

¹ Voir également le document EB113/12.

² *Rapport sur la santé dans le monde, 2000. Pour un système de santé plus performant*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2000.

désigne les institutions, les personnes et les ressources qui interviennent dans l'offre des soins aux individus et de services collectifs.

5. Le cadre OMS pour l'évaluation de la performance des systèmes de santé insiste sur le fait que les pays doivent s'attacher aux résultats sanitaires, à l'interaction du système avec les usagers, à l'étendue des dépenses de santé catastrophiques et à une plus grande équité allée à une meilleure qualité.

DES SYSTEMES DE SANTE EFFICACES ET SENSIBLES AUX BESOINS

6. Les principes adoptés dans la Déclaration d'Alma-Ata (1978) sont au coeur de l'action de l'OMS concernant les systèmes de santé et les questions connexes.¹ Les éléments dont se compose un système de santé fondé sur les soins de santé primaires sont définis dans le *Rapport sur la santé dans le monde, 2003*.² Ils privilégient le principe d'équité en général et l'intégration des services. Un système basé sur les soins de santé primaires présente cinq grandes caractéristiques :

- il s'appuie sur les principes d'équité, d'accès universel, de participation communautaire et d'approches intersectorielles exposés à Alma-Ata ;
- il tient compte de questions générales en rapport avec la santé des populations, en prenant en compte et en renforçant les fonctions liées à la santé publique ;
- il crée des conditions favorables à une prestation efficace des services aux groupes de déshérités et d'exclus ;
- il organise des soins intégrés et homogènes qui associent la prévention, les soins aigus et les soins chroniques à tous les niveaux du système de santé ;
- il suit et évalue en permanence et cherche constamment à améliorer la performance.

7. Pour être performant, un système de santé doit être capable de répondre aux besoins sanitaires des populations en assurant les services ou en appliquant les mesures de promotion de la santé et de prévention qui correspondent aux problèmes de santé prioritaires. Un tel système nécessite à l'évidence de renforcer la capacité du pays à encadrer les différents acteurs qui interviennent aux niveaux national et international et d'harmoniser les politiques et les stratégies qui en découlent. Parmi les initiatives macroéconomiques, le nouveau partenariat pour le développement de l'Afrique, par exemple, doit cadrer avec les stratégies de lutte contre la pauvreté en Afrique.

8. Il faut analyser en particulier les obstacles qui bloquent l'accès aux interventions sanitaires telles que la vaccination et le traitement de l'infection à VIH/SIDA ou de la tuberculose, et trouver des solutions de financement. D'après ce que l'on sait aujourd'hui, ces obstacles sont notamment l'absence d'engagement politique et financier, l'insuffisance de l'infrastructure matérielle et des équipements, la médiocrité des systèmes de contrôle et d'information, le manque de ressources

¹ Voir également le document EB113/13 Add.1.

² *Rapport sur la santé dans le monde, 2003 : façonner l'avenir*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2003.

humaines et de compétences gestionnaires, la faiblesse de la mobilisation sociale et la non-satisfaction de la demande.¹

Financement de la santé

9. Le *Rapport sur la santé dans le monde, 2000* insistait sur les principes suivants pour mieux financer la santé :

- réduire les paiements directs par l'usager sur le lieu où est assurée la prestation ;
- obliger les institutions chargées de gérer les assurances et de dispenser des soins de santé à mieux rendre compte de leur action ;
- mieux mettre en commun les contributions des riches et des pauvres, des bien-portants et des malades ; obtenir des fonds par des moyens efficaces du point de vue administratif.

10. Les pays s'efforcent donc de concevoir des systèmes de financement qui garantissent à l'ensemble de la population l'accès à des services de santé de bonne qualité et financés de façon équitable. En collaboration avec les pays et les partenaires, l'OMS aide à définir des politiques de financement claires.

Personnel de santé

11. Dans la plupart des pays, le personnel représente 65 % à 80 % des dépenses annuelles du système de santé. La pénurie d'agents de santé, une faible productivité et le manque de motivation empêchent le système de santé d'assurer de bons services. La recherche sur les systèmes de santé manque de crédits et l'appui aux pays reste insuffisant pour qu'il soit possible de trouver des solutions et de résoudre les questions de personnel, en particulier les problèmes de recrutement et de fidélisation liés à la rémunération, aux conditions de travail et à la migration.

12. Les questions de personnel de santé sont généralement passées après d'autres priorités. Une action concertée s'impose dans au moins trois domaines clés, comme il est indiqué ci-dessous.

13. **Développement des ressources humaines.** Beaucoup de pays sont incapables d'assurer des services parce qu'ils sont entièrement dépourvus de différents types d'agents de santé : tant les effectifs que les compétences font défaut. La migration du personnel soignant des pays démunis vers les pays riches aggrave encore la situation. Sans personnel de santé, il sera impossible d'atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement qui ont trait à la santé ou de mener à bien des initiatives telles que celle des « 3 millions d'ici 2005 ». L'OMS s'efforce avec ses partenaires extérieurs de faire figurer les questions de personnel de santé dans les plans de travail des autorités internationales et nationales et de proposer des politiques et des stratégies pour réduire les difficultés liées aux ressources humaines.

14. **Incitations et gains de productivité.** Des incitations coordonnées sont nécessaires pour élargir l'accès aux prestataires de soins, freiner la migration intérieure et extérieure, motiver les agents de santé et les encourager à mieux travailler en équipe et à dialoguer avec les communautés. Les

¹ *Improving health outcomes of the poor: the report of Working Group 5 of the Commission on Macroeconomics and Health*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2002.

incitations peuvent être pécuniaires ou non : de meilleures conditions de travail sont aussi une bonne incitation. L'OMS est en train de réunir des données sur les mesures d'ordre général et les formules concrètes qui ont fait leurs preuves. Pour accroître la productivité des prestataires de soins, il faut harmoniser études, formation et pratique, et garantir un meilleur encadrement, de meilleurs systèmes de gestion et un contrôle plus rigoureux, ainsi qu'une plus grande cohérence entre les structures administratives comme les commissions de la fonction publique et l'affectation du personnel de santé.

15. **Renforcement des institutions.** Pour disposer d'agents de santé qualifiés en nombre suffisant, il faut des institutions de formation performantes, dotées de bons systèmes de gestion et d'un corps enseignant compétent. Compte tenu de l'essor du secteur privé dans le domaine de la santé, il est extrêmement important de renforcer les instances de réglementation.

Information sanitaire et recherche

16. Les pays ont besoin de systèmes d'information performants afin de fonder leurs politiques sur des bases factuelles, de contrôler et de réajuster leurs stratégies, de déceler les nouvelles tendances et de combattre celles qui sont nuisibles. Il est utile de distinguer trois grands axes dans les systèmes d'information sanitaire pour mieux cibler les initiatives et constituer des réseaux :

- **éléments à mesurer :** mortalité, morbidité et flambées épidémiques ; nutrition et bien-être ; accès aux services de santé, couverture et qualité ; coûts et dépenses, en s'attachant tout particulièrement à l'équité et aux différences entre les sexes en matière de santé ;
- **outils et méthodes :** statistiques d'état civil, recensements, enquêtes auprès des ménages, enquêtes dans les établissements et les districts, systèmes d'information utilisés régulièrement par les services pour la gestion, surveillance des maladies, comptes nationaux de la santé, modélisation ;
- **utilisateurs de l'information :** patients et leurs familles, communautés, prestataires de services, administrateurs de programme et planificateurs au niveau du district ou du pays, organismes bilatéraux et organisations internationales. Les différents utilisateurs n'ont pas besoin des mêmes informations sur les éléments mesurés.

17. Il y a actuellement un décalage entre l'offre, la demande et l'utilisation de l'information. Il arrive qu'il y ait beaucoup d'informations d'ordre général, mais très peu de données précises dans des domaines cruciaux. Bien souvent, les décisions prises dans le domaine de la santé ne reposent pas sur les données disponibles alors même que l'information sanitaire suscite un regain d'intérêt étant donné l'augmentation importante des ressources consacrées à la santé ces dernières années et les efforts entrepris pour les allouer sur des critères de performance. Il est impossible de répondre correctement à cette demande supplémentaire d'informations sans investir dans des systèmes d'information sanitaire plus rationnels qui fournissent des données sur une gamme complète de questions liées à la santé.

18. Il faut investir davantage pour générer des informations, constituer une base factuelle et utiliser celle-ci au niveau des pays en vue d'améliorer les résultats sanitaires. L'OMS s'emploie donc avec les Etats Membres et les partenaires pour le développement, y compris les fondations et les organismes bilatéraux, à améliorer l'élaboration, la diffusion et l'utilisation de l'information sanitaire. Ce partenariat, matérialisé par le réseau de métrologie sanitaire, a pour but d'améliorer la santé grâce à des systèmes d'information sanitaire renforcés qui étayent l'élaboration et la mise en oeuvre de politiques de santé fondées sur des bases factuelles et rendent le système de santé plus transparent et plus efficace à tous les niveaux. Les décideurs locaux, nationaux et internationaux et la société civile

auront et utiliseront une information sanitaire de meilleure qualité si celle-ci est obtenue grâce à des méthodes normalisées et cohérentes qui évitent les chevauchements et les doublons.

19. Malgré les efforts faits pour l'encourager, la recherche sur les systèmes de santé a pris du retard sur la recherche clinique et biomédicale. Pour rattraper ce retard, l'OMS a entrepris une analyse des systèmes de recherche en santé qui va lui permettre notamment de recenser les chercheurs qui travaillent sur les systèmes de santé, les sources de financement et les programmes de recherche actuellement suivis. Cette analyse porte tout particulièrement sur le hiatus entre le savoir et l'action, c'est-à-dire entre ce que l'on sait et ce que l'on fait dans la pratique.

Mieux diriger les systèmes de santé

20. Le passage à l'échelle supérieure présente à la fois des difficultés et des possibilités qui nécessiteront un pouvoir central fort mais dont l'influence ne doit pas décourager les initiatives et la participation locales. Le leadership consiste notamment à faciliter le dialogue sur l'ensemble du système et pas seulement sur ses éléments. L'OMS peut y aider en organisant périodiquement des évaluations auxquelles participeront les principaux intéressés au niveau des pays. Les résultats de ces rapides bilans globaux feront l'objet d'un débat s'inscrivant dans le processus engagé.

21. Pour maintenir les nombreux acteurs dans la bonne voie, les ministères de la santé devront prendre les choses en main en formant des coalitions et en coordonnant les nombreux dispositifs et apports. Pour cela, il faudra plus que des unités centrales de coordination. L'OMS peut jouer un rôle déterminant en offrant aux responsables politiques des pays une tribune où ils pourront dialoguer et en conjuguant expérience et innovation. La création de la Commission Macroéconomie et Santé, qui a mobilisé différents acteurs au niveau des pays en faveur de la santé et du développement, offre une possibilité relativement nouvelle dans de nombreux pays.

22. Par ailleurs, dans les pays où la charge de morbidité est importante et les soins généralement insuffisants, le développement des soins alors que la couverture est quasi inexistante est un pari ardu pour les dirigeants. Pour améliorer le plus possible la situation sanitaire, les ministères de la santé doivent concevoir des politiques adaptées qui associent des interventions prioritaires d'un bon rapport coût/efficacité, moyennant notamment des services de proximité et un meilleur accès aux établissements de soins de santé primaires, en accordant une attention particulière aux zones rurales. Ils doivent aussi mettre en place des mécanismes pour éviter au maximum la pauvreté due à un mauvais état de santé, par exemple des fonds de solidarité financés par la communauté ou par l'Etat, en visant en priorité les groupes marginalisés.

Harmoniser l'action de l'OMS

23. La convergence et la coordination des efforts de l'OMS dans les domaines du développement des systèmes de santé, de la pauvreté et de la santé, et des droits de l'homme seront indispensables pour affiner encore les stratégies jugées efficaces, en concevoir d'autres et les appliquer avec les pays et d'autres partenaires pour le développement.

24. En outre, l'OMS cherche à rendre les ministères de la santé mieux à même d'entretenir un dialogue sur les questions de stratégie concernant les systèmes de santé avec d'autres ministères, avec les partenaires pour le développement, le secteur privé et la société civile. Elle entend constituer à cet effet des équipes de pays qui s'appliqueront aussi à renforcer les interventions sanitaires et à exploiter les possibilités d'améliorer les systèmes de santé. Il faudra déterminer les qualifications et les compétences indispensables pour que les systèmes de santé soient performants.

25. L'un des éléments cruciaux qui font un bon système de santé est l'accès universel aux médicaments et vaccins essentiels. L'OMS a récemment révisé sa stratégie pharmaceutique pour 2004-2007 – destinée à faire partie intégrante du système de santé national – compte tenu de l'évolution du contexte socio-économique et de la mondialisation. La stratégie est ancrée dans la Constitution de l'OMS et dans les nombreuses résolutions adoptées par l'Assemblée de la Santé qui guident depuis longtemps l'action de l'OMS dans le domaine pharmaceutique, y compris les plus récentes, qui tiennent compte du nouveau contexte international.¹

MESURES A PRENDRE PAR LE CONSEIL EXECUTIF

26. Le Conseil exécutif est invité à prendre note du présent rapport.

= = =

¹ Voir le document EB113/10 Add.1.