



ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE

CINQUANTE-SIXIEME ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE
Point 14.13 de l'ordre du jour provisoire

A56/21
14 avril 2003

Renforcement de la prestation des services de santé

Renforcement des systèmes de santé dans les pays en développement

Rapport du Secrétariat

HISTORIQUE

1. Dans la résolution WHA54.13 (2001) sur le renforcement des systèmes de santé dans les pays en développement, l'Assemblée de la Santé demande instamment aux Etats Membres, notamment, de réaffirmer l'importance de la santé en tant que source essentielle du développement durable ; de continuer à appuyer la recherche dans les domaines de la génétique humaine et de la biotechnologie ; et d'appuyer la coopération technique avec les pays en développement et entre eux. Elle demande également de faire rapport à la Cinquante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé sur la mise en oeuvre de la résolution en question.

2. Le Directeur général, entre autres demandes, est priée de coopérer avec les Etats Membres pour garantir l'accès à des médicaments sûrs et d'un prix abordable et à d'autres technologies sanitaires appropriées ; de renforcer la capacité du secteur de la santé à participer efficacement aux efforts multisectoriels visant à s'attaquer aux causes premières de la mauvaise santé ; et de valider les travaux qui permettront de s'assurer que les politiques futures relatives à la réforme du secteur de la santé s'appuient sur les meilleures données factuelles disponibles et d'en faire la synthèse.

3. La majeure partie des travaux de l'OMS sont liés, d'une façon ou d'une autre, aux objectifs de cette résolution et plusieurs domaines d'activités ciblés correspondent directement auxdits objectifs. Ils incluent la santé en tant qu'élément central du développement, la réduction de la pauvreté, l'accès aux médicaments et vaccins essentiels, l'amélioration de la prestation des services et de l'efficacité générale des systèmes de santé et abordent des questions telles que l'amélioration des mécanismes de financement et le renforcement de la recherche. Les progrès réalisés sur ces questions au cours des deux dernières années sont résumés ci-après.

Santé et développement

4. Les pays considèrent de plus en plus qu'une bonne santé est fondamentale, tant pour le développement humain que pour la prospérité nationale. La santé occupe désormais une place essentielle dans le programme de développement international et constitue une préoccupation centrale de groupements politiques de haut niveau tels que l'Union africaine, le Mouvement des pays non alignés, l'ANASE, l'Union européenne et le G8. La santé occupe également une place de choix dans

la Déclaration du Millénaire qui a été adoptée par les chefs d'Etat lors du Sommet du Millénaire de l'Organisation des Nations Unies (New York, 2000).¹

5. Pour parvenir à un bon état de santé dans les pays et stimuler ainsi le développement général, il faudra mobiliser des ressources importantes. Le rapport de la Commission Macroéconomie et Santé insiste sur l'ampleur des ressources qui seront nécessaires pour avoir une action positive sur la santé des pauvres.² Il souligne la nécessité d'accroître les investissements dans les biens publics mondiaux, tels que la recherche-développement visant à s'attaquer aux maladies touchant les populations et les pays les plus pauvres, les ressources humaines, et notamment le développement de capacités de direction et la mise en place d'un système de santé « proche des usagers » capable d'atteindre efficacement les populations déshéritées grâce à des interventions essentielles. Le rapport souligne également que la plus grande contribution devra venir de l'augmentation de l'aide au développement, complétée par les budgets nationaux, notamment grâce à une allocation plus efficace des ressources et grâce aux ressources dégagées par l'allègement de la dette. Il appelle aussi à l'établissement d'un nouveau partenariat entre les pays en développement et les pays développés associant gouvernements, organisations non gouvernementales et groupes privés, afin d'amplifier la riposte mondiale aux défis sanitaires auxquels les pays pauvres sont confrontés. L'OMS prépare en consultation avec les experts de toutes les Régions des lignes directrices fondées sur des données factuelles afin de répondre aux demandes de conseils techniques des Etats Membres sur la manière de faire progresser les travaux de la Commission au niveau des pays.

Santé et réduction de la pauvreté

6. La pauvreté demeure l'une des causes premières de mauvaise santé chez les plus pauvres ; sa réduction est par conséquent un aspect essentiel de l'amélioration de la santé. L'OMS poursuit sa collaboration avec les pays pour les aider à donner forme à la composante « santé » de leurs stratégies de réduction de la pauvreté en passant en revue les documents stratégiques sur la lutte contre la pauvreté. Afin de remédier aux lacunes recensées, l'OMS s'emploie à renforcer les données de base sur la santé des pauvres et leurs interactions avec le système de santé par comparaison avec d'autres groupes de population. Ce travail sur les mesures destinées à combattre la pauvreté permettra aux responsables politiques de mieux identifier et cibler les groupes les plus défavorisés sur le plan de la santé, et de réduire ainsi les inégalités et d'améliorer leur santé. Il s'agit notamment de faire le point sur les dépenses de santé et de déterminer si les pauvres sont plus susceptibles que d'autres groupes d'être exposés à des dépenses catastrophiques et à des inégalités en matière de santé.

7. L'OMS renforce également la base de données factuelles sur les options de « discrimination positive » en faveur des pauvres dans la politique sanitaire en étudiant systématiquement la conception et la mise en oeuvre des documents stratégiques sur la lutte contre la pauvreté et en les rattachant aux données plus complètes et comparables sur les tendances concernant les apports, la couverture et les résultats des systèmes de santé. Par ailleurs, dans le cadre de l'initiative en faveur des pays, l'OMS accroît sa capacité de fournir un appui aux autorités sanitaires nationales dans leur conception de politiques sanitaires favorables aux pauvres. Cela permettra aux Etats Membres d'allouer les fonds provenant de l'allègement de la dette ou d'autres sources à des stratégies efficaces qui répondent aux besoins des plus pauvres et des autres groupes vulnérables.

¹ Voir le document A56/11 intitulé « Contribution de l'OMS à la réalisation des objectifs de développement de la Déclaration du Millénaire des Nations Unies ».

² *Macroéconomie et santé : investir dans la santé pour le développement économique*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2001.

8. Enfin, l'OMS a conçu un index des avantages qui peut être utilisé pour comparer la santé des plus pauvres à celle des autres groupes de population et déterminer si le système de santé répond moins bien aux besoins des plus démunis. Cela peut servir de base pour cibler des interventions visant à améliorer la santé des pauvres.

Prestation des services

9. Deux aspects essentiels pour la prestation efficace et rentable des services de santé dans les pays en développement sont la définition d'interventions d'un bon rapport coût/efficacité et le renforcement des capacités afin de donner aux interventions recensées la couverture la plus large possible.

10. WHO-CHOICE (choisir des interventions d'un bon rapport coût/efficacité) a permis aux pays de recenser les interventions les plus efficaces et les plus rentables dans leur propre situation.¹ Des efforts doivent être faits pour obtenir que les systèmes de santé soient capables de fournir des services efficaces, adaptés aux besoins financés de manière équitable, qui visent notamment à améliorer pour l'ensemble de la population l'accès à ces interventions d'un bon rapport coût/efficacité et la couverture par celles-ci. Dans le même ordre d'idée, l'OMS a fourni un soutien analytique, normatif et technique aux Etats Membres pour leur permettre d'évaluer et d'améliorer la réponse apportée par les systèmes de santé aux besoins de leur population ainsi que les performances des organismes dispensateurs de soins. L'enquête sur la santé dans le monde permettra aux Etats Membres d'obtenir des renseignements utiles sur la couverture des principales interventions sanitaires.

11. L'OMS a également fourni un soutien analytique, normatif et technique aux Etats Membres concernant le suivi et l'évaluation de la réforme des systèmes de santé, la responsabilisation sociale des dispensateurs de soins par le biais de mécanismes d'accréditation et autres systèmes d'assurance de la qualité, le renforcement du rôle des autorités locales et de la société civile dans le développement des systèmes de santé, et l'identification des meilleures pratiques pour la gestion du changement dans les hôpitaux et autres établissements de soins. Les données ainsi générées et validées aideront les pays à définir des options politiques pour la fourniture des services de santé et à exercer efficacement les fonctions d'orientation gouvernementale destinées à guider l'action des dispensateurs publics, privés et volontaires.

12. Afin de soutenir le renforcement des capacités dans les pays, l'OMS fournit des orientations de politique générale et un soutien technique dans le domaine des ressources humaines pour la santé, en recueillant et en diffusant des données pouvant servir de base à la planification stratégique et à l'élaboration des politiques en matière de ressources humaines. Ces données se fondent sur une évaluation approfondie de questions majeures telles que les déséquilibres, les déficits de compétences, les conditions de travail, les mesures d'incitation et la motivation ; les effets de la décentralisation et de l'autonomie ; la qualité de l'éducation reçue par les professionnels de la santé ; et les possibilités d'apprentissage, notamment par l'enseignement à distance, avant l'emploi et en cours d'emploi. Une attention particulière est accordée à l'amélioration de la base de données sur la migration des agents de santé afin de définir des options politiques permettant de gérer ces migrations et d'en atténuer l'impact sur la performance des systèmes de santé dans les pays en développement.

¹ WHO-CHOICE comprend 14 bases de données régionales sur les coûts et les avantages en matière de santé liés à tout un éventail d'interventions. Voir également le paragraphe 17.

Collaboration avec les pays en vue d'améliorer la performance des systèmes de santé

13. Les gouvernements doivent connaître l'état de santé de leur population et la charge des principales maladies pour pouvoir mettre au point des politiques appropriées et arrêter des interventions. Aussi l'OMS collabore-t-elle avec les pays pour renforcer les capacités de ceux-ci de recueillir, analyser et utiliser les données nécessaires à l'évaluation du niveau de santé, des principaux problèmes sanitaires et de l'étendue des inégalités sur le plan des résultats sanitaires et des risques pour la santé. Outre qu'ils permettent d'informer les responsables politiques des Régions et des pays, les résultats des initiatives relatives à la charge de la maladie et à l'évaluation comparative des risques contribuent directement à surveiller les progrès accomplis dans la réalisation des objectifs de développement du Millénaire. L'enquête sur la santé dans le monde fournira aussi aux Etats Membres des informations sur les schémas de dépenses de santé ainsi que sur les niveaux de santé et les facteurs de risque qui leur seront utiles pour améliorer la performance de leurs systèmes de santé.

14. De nombreux pays ont demandé un appui en vue d'adapter le cadre OMS pour l'évaluation de la performance des systèmes de santé à leurs besoins spécifiques concernant la formulation de politiques propres à améliorer cette performance. Des donateurs bilatéraux et internationaux se sont aussi déclarés intéressés par l'utilisation de ce cadre pour cibler leur aide au développement. En collaboration avec un groupe pilote d'Etats Membres, l'OMS a commencé à adapter son cadre en vue d'une utilisation au plan infranational. Cette initiative intéresse particulièrement les pays qui souhaitent suivre la performance des niveaux inférieurs du système de santé en vue de les responsabiliser après la décentralisation et d'améliorer la performance des systèmes de santé à l'échelon local ou du district.

Financement des systèmes de santé

15. Le financement est une fonction essentielle des systèmes de santé qui comprend non seulement la collecte des recettes, mais également la mise en commun des fonds et les achats. Dans ce domaine, on s'est d'abord efforcé de déterminer combien était dépensé pour la santé dans chacun des 192 Etats Membres de l'OMS et d'où provenaient ces fonds. Cela est essentiel pour comprendre comment chaque système fonctionne.

16. L'étape suivante a consisté à travailler avec les Etats Membres pour déterminer l'impact de la contribution financière des ménages au système de santé. Ce travail a notamment consisté à recenser les ménages confrontés à des dépenses de santé catastrophiques ou réduits à la pauvreté à cause des contributions au système de santé, ce qui s'est avéré être un point de départ très utile pour aider les pays à formuler des politiques et des stratégies appropriées en matière de financement de la santé.

17. Un autre champ d'activité dans ce domaine a consisté à recueillir et à diffuser des données factuelles permettant aux pays de mieux allouer les fonds par l'utilisation de critères de coût/efficacité. A cet égard, WHO-CHOICE a estimé les effets sur la santé de la population et le coût de plus de 200 interventions majeures visant à réduire les risques pour la santé dans 14 sous-régions épidémiologiques du monde. Des instruments ont été mis au point pour permettre aux pays d'adapter les résultats à leur contexte particulier ; des activités sont déjà en cours en vue de renforcer les capacités. Le projet CHOICE étend actuellement sa base de données pour y inclure les principales interventions thérapeutiques.

18. De nombreux pays en développement ont des difficultés à concevoir des systèmes de financement de la santé permettant à l'ensemble de la population d'avoir accès à des services de santé adéquats et financés de manière équitable. L'OMS, en s'appuyant sur des études rigoureuses et des informations concernant les mécanismes de financement en vigueur dans les différents pays, définit actuellement une politique de financement de la santé qui vise à accélérer les progrès vers une protection financière universelle en ce qui concerne aussi bien l'accès aux soins qu'une répartition équitable de la charge.

Renforcement des systèmes de recherche sur la santé

19. La recherche en santé est une composante importante du système de santé des pays. La collecte et l'analyse des meilleures données disponibles en vue d'éclairer les futures politiques de réforme du secteur de la santé ne sont que deux des nombreuses activités pouvant être confiées au système de recherche. L'OMS collabore avec les Etats Membres, et en particulier avec les pays en développement, pour les aider à renforcer leurs capacités et leurs systèmes de recherche en santé. Elle établit des partenariats et coopère étroitement avec d'autres organisations internationales s'intéressant à la recherche en santé ainsi qu'avec des organismes de financement, des organisations scientifiques, des forums de recherche régionaux, des conseils de recherche nationaux et des représentants de la société civile. L'OMS assure le secrétariat de l'Alliance pour la recherche sur les politiques et systèmes de santé, qui offre des subventions aux chercheurs de pays à faible revenu et soutient la recherche dans des domaines prioritaires tels que les systèmes de santé et les ressources humaines.

20. Un rapport approfondi sur l'impact de la révolution de la génomique sur la santé, notamment en ce qui concerne les pays en développement, rend compte en détail des progrès réalisés par la recherche, avertit le public des risques potentiels, notamment sur le plan de l'accroissement des inégalités en matière de santé, et passe en revue d'autres questions éthiques.¹

Accès aux médicaments et vaccins essentiels

21. Au sein des systèmes de santé, les activités de lutte contre la maladie jouent un rôle crucial : elles contribuent de manière importante à renforcer le système dans son ensemble, tout en dépendant de lui pour fonctionner de manière efficace. Les paragraphes ci-après donnent quelques indications sur cette interaction.

22. En 2001, l'OMS a lancé le dispositif mondial pour l'approvisionnement en médicaments antituberculeux afin d'élargir l'accès aux antituberculeux de haute qualité et leur mise à disposition et de faciliter l'expansion de la stratégie DOTS (traitement de brève durée sous surveillance directe). Le Comité Feu vert, en partenariat avec l'industrie, a également été mis en place en 2001 pour contribuer à améliorer l'accès aux médicaments antituberculeux de deuxième intention dans les pays où la polypharmacorésistance est généralisée.

23. Un enjeu majeur de la lutte contre le VIH/SIDA est celui de l'accès aux médicaments antirétroviraux et aux médicaments contre les infections opportunistes ainsi qu'au traitement en général, qui comprend la prise en charge clinique, les soins infirmiers,² le conseil et le soutien social et psychologique. La Coalition internationale pour l'accès au traitement du VIH a été lancée en

¹ *Genomics and world health: report of the Advisory Committee on Health Research*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2002.

² Voir également le document A56/19 intitulé « Renforcement des soins infirmiers et obstétricaux ».

décembre 2002 afin d'améliorer les efforts visant à ouvrir l'accès aux antirétroviraux à davantage de malades de pays en développement. Cette coalition réunit plus de 50 partenaires et comprend notamment des organisations non gouvernementales, des donateurs et des gouvernements, des personnes vivant avec le VIH et leurs défenseurs, des représentants du secteur privé, des instituts de recherche et des organisations internationales.

24. L'accès aux médicaments essentiels est l'un des éléments des soins de santé modernes présentant le meilleur rapport coût/efficacité. La stratégie pharmaceutique de l'OMS, élaborée en collaboration avec de nombreuses organisations et institutions partenaires, fixe quatre objectifs clés : élaborer et exécuter les politiques ; assurer l'accès ; veiller à la qualité, à l'innocuité et à l'efficacité ; et promouvoir l'usage rationnel.¹

25. Les vaccins offrent un potentiel pour réduire la morbidité et la mortalité dues à plusieurs maladies endémiques dans les pays en développement. Des progrès considérables ont été faits en ce qui concerne l'accès aux vaccins des populations exposées aux maladies pouvant être prévenues par la vaccination. Les Etats Membres ont entrepris des activités pour réduire la mortalité rougeoleuse de moitié d'ici à 2005, en donnant l'occasion aux enfants d'être vaccinés une deuxième fois avec le vaccin antirougeoleux. Le tétanos néonatal a été éliminé dans 107 pays en développement, et les efforts se poursuivent dans les autres pays pour tenter d'éliminer cette maladie d'ici à 2005. De nouveaux vaccins, tels que le vaccin anti-hépatite B, ont également été introduits avec succès, grâce à une contribution importante faite par l'intermédiaire de l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination. En 2001, 126 pays avaient introduit le vaccin anti-hépatite B et 77 le vaccin anti-Hib dans leurs calendriers de vaccination systématique.

26. A la suite de la session extraordinaire des Nations Unies consacrée aux enfants (2000), l'attention se porte sur l'amélioration de l'accès des enfants à la vaccination. On s'est donné pour cible une couverture de 80 % par la vaccination contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche dans chaque district et une couverture de 90 % au plan national d'ici à 2010. Les connaissances accumulées et l'infrastructure mise en place lors de la campagne d'éradication de la poliomyélite et d'autres initiatives de lutte contre la maladie apportent une aide précieuse pour atteindre cet objectif.² Les services de vaccination offrent également à de nombreux pays l'occasion de distribuer une supplémentation en vitamine A.

27. L'infrastructure physique fournit à la fois la structure d'appui nécessaire pour la fourniture de services de santé et un mécanisme pour la délivrance des médicaments et des vaccins aux populations qui en ont besoin. L'OMS mène des activités transversales sur la gestion des technologies de soins afin de fournir des instruments permettant de faire des investissements judicieux dans les ressources physiques des systèmes de santé des pays et d'assurer la mise à disposition et l'utilisation sûre et efficace de dispositifs et d'équipements médicaux adaptés et de grande qualité. Il s'agit essentiellement d'élaborer des lignes directrices pour la formulation des politiques et des outils pratiques pour la prise des décisions, tels que l'ensemble des technologies essentielles pour les soins de santé, afin d'aider à faire des choix technologiques complexes et à gérer les technologies tout au long de leur cycle de vie ; de renforcer les ressources humaines et les capacités institutionnelles dans

¹ Voir le document A56/16 intitulé « Stratégie pharmaceutique de l'OMS ».

² Voir le document A56/20 intitulé « Eradication de la poliomyélite ».

les pays, y compris celles des autorités nationales de réglementation chargées des dispositifs médicaux ; de mettre au point des technologies appropriées comme celles permettant un dépistage fiable et peu coûteux de l'anémie ou le transport en toute sécurité des poches de sang ; et de négocier avec les partenaires la production locale de dispositifs tels que les seringues autobloquantes.

MESURES A PRENDRE PAR L'ASSEMBLEE DE LA SANTE

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

= = =