



Systèmes de soins d'urgence en vue de la réalisation de la couverture sanitaire universelle : assurer des soins rapides pour les personnes gravement malades ou blessées

1. La résolution WHA72.16 (2019) établit les fondements des activités nationales, régionales et internationales visant à renforcer la prestation de soins d'urgence et à garantir l'accès de tous à des soins en temps voulu.

2. Le Secrétariat de l'OMS, par l'intermédiaire de l'unité chargée des services et des systèmes cliniques, et sur la base des contributions des principales parties prenantes, a établi une feuille de route pour la mise en œuvre de la résolution WHA72.16 au titre de l'Initiative mondiale de l'OMS pour les soins d'urgence et de traumatologie. Dans ce cadre, les cinq objectifs clés ci-dessous ont été visés.

Objectif 1 : accroître les capacités de l'OMS à tous les niveaux pour fournir les orientations techniques nécessaires et appuyer les efforts consentis par les États Membres et les autres acteurs concernés afin de renforcer les soins d'urgence, par la sensibilisation et la mobilisation de ressources internationales et nationales

3. En collaboration avec ses partenaires stratégiques, l'OMS a mené des activités de sensibilisation dans ses six Régions de manière à promouvoir l'importance de systèmes solides de soins d'urgence au niveau mondial pour répondre aux besoins de la population en matière de santé et garantir l'efficacité de la riposte aux situations d'urgence (y compris pour faire face à la COVID-19). Ces activités ont fait apparaître combien il était utile et important de garantir un éventail de soins allant des soins d'urgence aux soins intensifs et chirurgicaux, et s'articulant autour d'un système de soins primaires robuste, pour parvenir à la couverture sanitaire universelle. En outre, des séances d'information techniques et des activités de collaboration ont été coordonnées par des membres du personnel aux trois niveaux de l'Organisation.

Objectif 2 : fournir un appui aux États Membres pour ce qui concerne l'évaluation des besoins, et toutes les autres mesures destinées à renforcer la prestation de soins d'urgence, à encourager les réseaux, les partenariats et les plans d'action multisectoriels, et à faciliter la collaboration entre les États Membres

4. Les États Membres de la Région africaine (Cameroun, Éthiopie, Ghana, Guinée-Bissau, Ouganda, République démocratique du Congo, République-Unie de Tanzanie, Zambie), de la Région des Amériques (Mexique, République dominicaine), de la Région de la Méditerranée orientale (Égypte, Jordanie, Libye, Oman, Pakistan, Qatar, République islamique d'Iran, Soudan, Tunisie), de la Région européenne (Kazakhstan, Kirghizistan, Tadjikistan, Ukraine), de la Région de l'Asie du Sud-Est (Myanmar, Népal) et de la Région du Pacifique occidental (Cambodge, Fidji, Malaisie, Mongolie, Philippines, République démocratique populaire lao, Viet Nam) ont procédé ou prévu de procéder, au niveau national, à des évaluations de leur système de soins d'urgence et de traumatologie afin de définir des mesures nationales prioritaires en la matière.

Objectif 3 : promouvoir l'accès équitable et non discriminatoire à des services de soins d'urgence sûrs et de qualité pour tous

5. Le Secrétariat, en consultation avec des experts et des partenaires internationaux, a mis au point plusieurs outils pratiques à l'usage des pays – Basic Emergency Care (BEC): Approach to the acutely ill and injured (cours de formation en ligne sur les soins d'urgence essentiels pour une prise en charge des personnes gravement malades ou blessées), Interagency Integrated Triage Tool (outil interinstitutions de triage intégré), WHO Trauma Care Checklist (liste de contrôle de l'OMS relative aux soins de traumatologie), WHO Medical Emergency Checklist (liste de contrôle de l'OMS relative aux urgences médicales), Resuscitation Area Designation Tool (outil relatif à l'établissement d'un service de réanimation) et International Registry for Trauma and Emergency Care (registre international des soins de traumatologie et d'urgence), notamment. Ces outils ont été traduits vers plusieurs langues de travail de l'Organisation des Nations Unies, et certaines de leurs composantes ont été intégrées aux orientations de l'OMS relatives à la prise en charge de la COVID-19. Ainsi, les changements stratégiques à opérer pour garantir la prestation de soins d'urgence sûrs et efficaces dans le cadre de la pandémie de COVID-19 ont été incorporés à la publication de l'OMS intitulée *Maintenir les services de santé essentiels : orientations de mise en œuvre dans le cadre de la COVID-19*. Ces orientations ont permis de saisir toute l'importance de systèmes de soins d'urgence bien organisés, préparés et résilients, non seulement pour faire face aux besoins quotidiens en matière de santé, mais aussi pour garantir la prestation de soins aigus essentiels tout au long de la pandémie, grâce à quoi la mortalité directe pourra être limitée et la mortalité indirecte entièrement écartée. Avec le renforcement des systèmes de soins d'urgence, les pays sont préparés à lutter plus efficacement contre la COVID-19. Les principales capacités et processus ont été consolidés dans le cadre de la riposte, ce qui permet d'assurer la continuité des services de santé essentiels destinés à la prise en charge de toutes les affections nécessitant une intervention rapide, notamment de la COVID-19, d'autres maladies transmissibles, des maladies non transmissibles, des traumatismes, ainsi que des urgences obstétricales et psychiatriques. Les retombées positives de ces avancées se feront ressentir tout au long de la pandémie et après celle-ci, ce qui contribuera à renforcer l'efficacité de la prestation de services de santé essentiels et à garantir la résilience du système face aux chocs futurs.

Objectif 4 : appuyer les États Membres afin qu'ils élargissent leurs capacités administratives, cliniques et en matière d'élaboration de politiques dans le domaine des soins d'urgence

6. Le Secrétariat, en collaboration avec ses partenaires et des organisations professionnelles, a renforcé les capacités dans le domaine des soins cliniques d'urgence à l'échelle mondiale, et a notamment dispensé, aux niveaux national et régional, plusieurs sessions de formation en présentiel et en ligne sur l'utilisation des outils de l'OMS pour le renforcement des soins d'urgence. Le matériel pédagogique du cours Basic Emergency Care est disponible sur le site Web de l'OMS, et une gamme élargie de supports de formation sera accessible sur les plateformes d'apprentissage de l'OMS (OpenWHO et Académie de l'OMS) au cours de l'année 2021. Des services de soins d'urgence et de traumatologie ont été intégrés au Universal Health Coverage Compendium de l'OMS, un répertoire d'interventions de santé dans lequel les États Membres recensent les ensembles de services offerts au niveau national pour parvenir à la couverture sanitaire universelle. D'autres outils et supports de formation sur les soins d'urgence sont en cours d'élaboration, parmi lesquels figurent un cours pour les équipes de premiers secours communautaires, des normes et protocoles préhospitaliers, des orientations sur l'amélioration de la qualité et des outils d'évaluation des capacités des hôpitaux en matière de soins d'urgence, de soins intensifs et de soins chirurgicaux.

Objectif 5 : renforcer la base factuelle relative aux soins d'urgence

7. Le Secrétariat a redoublé d'efforts pour renforcer la base factuelle relative aux soins d'urgence en encourageant les recherches sur la charge des maladies aiguës et la prestation de soins d'urgence, ainsi qu'en fournissant des outils, des protocoles, des indicateurs et d'autres normes nécessaires afin d'appuyer la collecte et l'analyse de données. En 2020, les principaux indicateurs de résultat et de processus permettant d'évaluer l'impact de la mise en œuvre des outils de l'OMS relatifs aux soins d'urgence au niveau des établissements ont été établis sous leur forme définitive, et des outils normalisés de collecte de données ont été intégrés à une application mobile hors ligne de saisie de données. Des États Membres de la Région africaine de l'OMS ont recueilli des données normalisées ; dans les autres Régions, la collecte de données débutera au cours de l'année 2021. Le Secrétariat a appuyé la collecte de données, le contrôle de la qualité des données et les mécanismes de communication d'informations en retour.

8. Les principaux partenaires en matière de mobilisation de ressources et d'expertise technique incluent les centres collaborateurs de l'OMS, les acteurs non étatiques en relations officielles avec l'OMS, les missions permanentes nationales auprès des Nations Unies, ainsi que les agents de liaison au sein des ministères de la santé et aux trois niveaux de l'OMS.

9. Bien que des progrès aient été réalisés dans la mise en œuvre de domaines d'action spécifiques visés par la résolution, il est nécessaire de mobiliser des ressources supplémentaires, de mettre en place des programmes additionnels et de renforcer encore les capacités, tant au niveau national qu'au niveau international, pour garantir que celle-ci soit pleinement appliquée. Enfin, compte tenu de l'importance des besoins concernés, il sera essentiel de veiller à ce que les personnels de santé soient bien préparés en proposant des programmes de formation dans le domaine des soins d'urgence.

10. Dans les années à venir, le Secrétariat prévoit d'organiser des activités pour mettre en œuvre la résolution WHA72.16 aux niveaux mondial, régional et national.

a) Au niveau mondial, le Secrétariat prévoit : d'établir un rapport pour faire le point sur les systèmes de soins d'urgence dans le monde ; de continuer d'élaborer et de diffuser des normes, des protocoles, des orientations et des outils ; de mettre en œuvre des programmes pilotes ; et de recenser les meilleurs critères en matière de communication d'informations.

b) Au niveau régional, le Secrétariat prévoit : de promouvoir les réseaux et les partenariats multisectoriels régionaux dans le domaine des soins d'urgence ; d'établir des orientations sur les meilleures pratiques en matière de soins d'urgence en s'appuyant sur les données issues de pays modèles ; et d'élaborer des outils de planification stratégique relatifs aux soins d'urgence et de traumatologie, à partir de données régionales.

c) Au niveau national, le Secrétariat prévoit : de suivre les activités relatives aux soins d'urgence et les réseaux internes d'aiguillage et d'encourager l'utilisation d'indicateurs fondés sur des données probantes pour élaborer des politiques nationales ; d'appuyer la mise en place de programmes de formation nationaux solides et uniformisés ainsi que la délivrance de titres de compétences à l'intention de tous les prestataires de soins d'urgence ; et de promouvoir, au niveau local, l'accès à des soins d'urgence dans l'ensemble du système de santé, y compris dans le cadre de la riposte face à la COVID-19 et à d'autres flambées épidémiques et crises graves.

11. Le Secrétariat continuera d'appuyer les États Membres dans leurs efforts pour parvenir à la couverture sanitaire universelle en assurant des soins rapides pour les personnes gravement malades ou blessées.

MESURES À PRENDRE PAR L'ASSEMBLÉE DE LA SANTÉ

12. L'Assemblée de la Santé est invitée à prendre note du rapport. Étant donné qu'il s'agit du rapport final demandé dans la résolution WHA72.16, l'Assemblée de la Santé est en outre invitée à indiquer si elle juge pertinent que de nouveaux rapports soient présentés ultérieurement sur les systèmes de soins d'urgence en vue de la réalisation de la couverture sanitaire universelle.

= = =