



**COMITÉ RÉGIONAL DE LA
MÉDITERRANÉE ORIENTALE**

Septembre 2016

Soixante-troisième session
Le Caire (Égypte), 3-6 octobre 2016

**LES SOINS D'URGENCE COMME COMPOSANTE ESSENTIELLE DE LA
COUVERTURE SANITAIRE UNIVERSELLE DANS LA RÉGION DE LA
MÉDITERRANÉE ORIENTALE**

Objectifs de la réunion

Les objectifs de la réunion sont les suivants :

- donner un aperçu des soins d'urgence dans la Région ;
- obtenir un consensus sur les huit actions prioritaires proposées pour intensifier les services de soins d'urgence dans la Région ;
- examiner la marche à suivre et l'élaboration de mécanismes collaboratifs permettant de soutenir le renforcement des services de soins d'urgence dans la Région.

Contexte

Les soins d'urgence englobent une gamme de services de soins de santé pour lesquels le facteur temps joue un rôle important et qui sont dispensés dans les cas d'urgences médicales, chirurgicales et obstétricales aiguës, allant des traumatismes aux infections, en passant par les infarctus du myocarde et les complications de la grossesse. Le système de soins d'urgence qui fournit ces services couvre à la fois les soins dispensés sur les lieux du traumatisme ou de la maladie aiguë, les transports et les soins prodigués au sein même du service des urgences, ainsi que les soins opératoires et intensifs précoces au sein des établissements de santé. Les soins d'urgence constituent le premier point de contact avec le système de santé pour de nombreuses personnes. Ils sont une composante importante d'une prestation de services de santé intégrée et de la couverture sanitaire universelle, offrant des services de diagnostic, de réanimation et d'orientation-recours rapides pour les patients gravement malades, ainsi que des soins définitifs pour de nombreux autres patients.

Non moins de 10 cibles des Objectifs de développement durable (ODD) concernent directement les soins d'urgence, et il est peu probable que ces cibles soient atteintes si l'on ne dispose pas de services de soins d'urgence solides et résilients. Outre pour la prise en compte des besoins sanitaires individuels reflétés dans l'ODD 3, des services de soins d'urgence solides et bien préparés sont par ailleurs essentiels pour atténuer l'impact des événements entraînant un grand nombre de victimes pour l'ODD 11 (catastrophes) et l'ODD 16 (violence). Pendant les conflits armés, les catastrophes naturelles et les flambées de maladies, les systèmes de soins d'urgence peuvent être submergés par l'augmentation des demandes ou directement menacés par l'impact de ces événements. Lorsque les systèmes de soins d'urgence s'effondrent, on observe une augmentation considérable de la mortalité directe provenant de l'événement critique, et de la mortalité évitable liée aux affections de la vie quotidienne (« mortalité secondaire »). Outre le fait qu'ils permettent de satisfaire les besoins

quotidiens des populations en matière de santé, des services de soins d'urgence bien organisés, préparés et résilients ont la capacité d'assurer la prestation de soins d'urgence essentiels pendant l'intégralité d'un événement de masse, limitant ainsi la mortalité directe et évitant complètement toute mortalité secondaire.

La Région montre une diversité aux plans épidémiologique, démographique et économique, et cette hétérogénéité crée des défis en vue d'une action coordonnée au niveau régional. Même au sein des pays, la disparité entre zones urbaines et rurales peut être énorme. La charge continue de traumatismes dus aux accidents de la circulation et des urgences cardio-vasculaires, qui demeurent parmi les premières causes de mortalité dans la Région, vient s'ajouter à la persistance des taux élevés de maladies infectieuses et de la mortalité maternelle et infantile. Fournis en temps opportun, des soins d'urgence de qualité permettraient de prévenir la mortalité et l'incapacité liées à toutes ces affections mais les services demeurent insuffisants dans de nombreux pays de la Région.

Les informations sur la réalité des soins d'urgence dans la Région sont limitées ; toutefois, les données disponibles montrent qu'il existe souvent une fragmentation de la gouvernance des services de soins d'urgence, le contrôle des différentes composantes du système étant répartis entre de nombreuses agences. Le manque de coordination et d'intégration des soins d'urgence préhospitaliers et dispensés dans les établissements de santé signifie que les lacunes organisationnelles subsistent même lorsque d'importantes ressources sont disponibles. Pour la plupart, les pays relèvent ces défis avec seulement un faible nombre de jeunes leaders de santé publique, dont beaucoup d'entre eux ont été formés à l'étranger, car les filières de formation nationales restent limitées dans la Région.

Ces défis sont aggravés par l'augmentation du nombre d'événements de masse qui touchent maintenant la plupart des pays, directement ou indirectement. La Région a le plus grand nombre de pays en situations d'urgence de niveau 2 et 3 au monde avec non seulement une augmentation des taux de traumatismes liés à des conflits, mais aussi d'autres affections aiguës, alors que les systèmes de prestation de soins sont désorganisés. L'afflux de populations de migrants et de réfugiés accroît davantage les demandes hétérogènes de services de soins d'urgence, et les structures gouvernementales qui changent rapidement limitent la planification stratégique du système.

Pour donner suite à la demande des États Membres, le Bureau régional de l'OMS a lancé une initiative régionale pour intensifier son appui au développement des services en renforçant la capacité des systèmes de santé à fournir des services de soins d'urgence dans tous les pays ; et en renforçant la prestation de soins d'urgence adaptés au contexte dans les pays ayant des situations d'urgence de masse complexes.

Afin d'identifier les priorités et les actions essentielles en vue de renforcer les services de soins d'urgence, une consultation d'experts en deux parties a été organisée et un état des lieux complet a été réalisé à l'aide de l'outil d'évaluation des systèmes de soins d'urgence de l'OMS. Soixante-dix experts en soins d'urgence venant de 12 pays – comprenant une grande diversité de responsables politiques, de cliniciens et d'administrateurs pré-hospitaliers et basés dans des établissements de santé, des dirigeants d'associations professionnelles – ont soumis des réponses, et les résultats ont été utilisés pour identifier les lacunes et les priorités pour l'action des pays et de l'OMS. D'autres évaluations seront réalisées et les résultats seront utilisés pour guider des réunions de planification des priorités spécifiques aux pays au cours de l'année prochaine.

Les pays possèdent un certain nombre de points forts qui faciliteront le développement de services de soins d'urgence. En effet, la majorité disposent de lois nationales régissant l'accès aux soins d'urgence, signifiant ainsi une volonté politique notable, ainsi que de plusieurs hôpitaux de soins tertiaires bénéficiant d'importantes ressources et pouvant servir de sites pilotes pour la conduite d'activités de développement de services de soins d'urgence. Cependant, de nombreux pays de la Région, indépendamment du niveau de revenus, partagent les problèmes suivants :

- manque de bureau ou d'agence principal(e) pour coordonner les services de soins d'urgence intégrés au niveau préhospitalier et dispensés dans les établissements de santé, et absence de liens avec des structures d'interventions d'urgence ;
- absence de rapports de situation nationaux sur les soins d'urgence ;
- absence d'intégration explicite des soins d'urgence pré-hospitaliers et dispensés dans les établissements de santé dans les plans sanitaires stratégiques nationaux ;
- couverture limitée des systèmes pré-hospitaliers, et importantes lacunes en matière de services de soins d'urgence au niveau des hôpitaux de premier recours, et dans les zones rurales ;
- données limitées sur la prestation de soins d'urgence et faibles liens de ces données avec les efforts de planification des systèmes et d'amélioration de la qualité ;
- manque de documentation clinique standardisée en milieu préhospitalier et dans les établissements de santé ;
- lacunes dans la formation spécialisée aux soins d'urgence dans l'ensemble du système, notamment en ce qui concerne son intégration dans les programmes d'études officiels et les exigences constantes en matière de certification ;
- insuffisance du financement, et manque de sources de financement dédiées ;
- manque de sécurité pour le personnel de soins d'urgence préhospitalier et basé dans les établissements de santé.

Actions prioritaires proposées

Les huit actions à court terme décrites ci-après, qui entraînent des améliorations notables, et qui sont incluses dans le Cadre d'action pour intensifier le système de soins d'urgence dans la Région, ont été identifiées comme critiques pour la mise en place de services de soins d'urgence.

1. Réaliser une évaluation nationale standardisée des services de soins d'urgence et organiser une réunion pour élaborer un plan d'action prioritaire.
2. Mettre en place une agence gouvernementale principale dédiée au niveau national (telle qu'une direction ministérielle) pour coordonner les soins d'urgence intégrés au niveau préhospitalier et des établissements de santé, y compris la mise au point de modes opératoires normalisés et d'un mécanisme d'accréditation et de suivi.
3. Augmenter l'accès aux soins d'urgence en prescrivant l'accès universel aux soins d'urgence gratuitement au point de prestation des soins ; et intégrer expressément les soins d'urgence préhospitaliers et dispensés dans les établissements de santé dans les politiques, stratégies et plans sanitaires nationaux ainsi que dans tout système national de prépaiement pour le financement de la santé.

4. Collecter des données standardisées sur les soins d'urgence, et prévoir leur intégration dans les systèmes d'information sanitaire nationaux, et assurer le lien avec les activités de planification du système, d'allocation de ressources et d'amélioration de la qualité.
5. Garantir la présence, dans chaque hôpital de premier recours, d'un service d'urgence dédié ouvert 24h/24 et composé d'équipes compétentes fixes et d'un triage formel ;
6. Élaborer les principales composantes des soins d'urgence préhospitaliers en mettant en place les éléments suivants :
 - un numéro d'appel d'urgence permettant un accès universel
 - un mécanisme pour le triage coordonné au niveau central pour les ambulances et les prestataires
 - une filière de certification dédiée pour les prestataires préhospitaliers
 - un programme officiel pour les prestataires de soins d'urgence non spécialistes et une législation pour protéger les passants qui fournissent une aide aux malades aigus ou aux blessés.
7. Renforcer la formation en soins d'urgence dédiés à tous les niveaux du système de santé ;
 - mettre en place des programmes spécialisés en médecine d'urgence et des programmes post-universitaires pour les soins infirmiers ;
 - intégrer la formation dédiée aux soins d'urgence dans la certification initiale et permanente pour tous les personnes qui prennent en charge des patients en urgence ;
 - Incorporer des formations aux soins d'urgence aux programmes de premier cycle d'enseignement de la médecine et des soins infirmiers
8. Garantir un bon état de préparation et assurer la sécurité grâce à la mise en place de plans nationaux, coordonnés et pluri-institutionnels, de préparation et d'intervention dans les situations d'urgence portant sur l'ensemble des risques et de plans d'interventions prévoyant une formation régulière et le suivi de la préparation opérationnelle du système des soins d'urgence, et l'élaboration de plans de sécurité aux niveaux préhospitalier et des établissements de santé pour protéger les personnels, les patients et les infrastructures de la violence.

Conclusion et orientations futures

S'appuyer sur l'engagement de l'OMS et des États Membres pour intensifier les soins d'urgence au moyen d'actions en vue de la mise en œuvre d'un modèle de soins d'urgence qui prenne en compte la diversité de la Région et l'état de crise dans de nombreux pays représente une nécessité impérieuse. Les efforts doivent viser à améliorer la coordination des services de soins d'urgence et l'accès à ces services, à évaluer les lacunes en matière de prestation de soins, à mettre en place des normes de pratique et à investir dans la formation.

L'OMS est déterminée à fournir des orientations techniques pour permettre la mise en œuvre et dispose de divers instruments d'évaluation, de planification et de formation pertinents pour chacune des priorités énumérées. En particulier, les engagements de l'OMS à court terme comprennent :

- la fourniture d'orientations administratives et techniques pour l'évaluation des services de soins d'urgence (au niveau du système national et de la prestation de service) ;
- le développement des composantes de l'instrument de préparation des services de soins d'urgence pour faciliter la planification et le renforcement du système ;

- la mise en place d'un réseau formel d'experts internationaux et régionaux en services de soins d'urgence à l'appui des efforts des pays. Ce réseau fournira des modèles pertinents pour la législation, les modes opératoires normalisés et les systèmes d'accréditation, ainsi que l'identification de partenaires pour les initiatives de formation et de recherche.

Résultats escomptés

- Consensus obtenu sur les huit actions prioritaires proposées pour intensifier les services de soins d'urgence dans la Région.
- Accord sur la nécessité de désigner des points focaux, et de leur donner les moyens d'agir, pour coordonner les actions prioritaires, en particulier de mettre en route des évaluations et réunir les parties prenantes concernées pour fixer des priorités spécifiques aux pays .

Projet de cadre d'action pour le renforcement des services de soins d'urgence dans la Région

Domaines d'engagement	Actions stratégiques pour les pays	Soutien de l'OMS et des partenaires
Développer une vision, une stratégie et un plan pour les services de soins d'urgence	<ul style="list-style-type: none"> • Conduire des évaluations nationales normalisées des systèmes de soins d'urgence. • Créer/renforcer une institution gouvernementale principale dédiée au niveau national ; • Incorporer les services de soins d'urgence aux politiques, stratégies et plans sanitaires nationaux, et allouer les ressources nécessaires au renforcement du programme. • Créer un organe national coordonné pluri-institutionnel pour élaborer, superviser et soutenir la mise en œuvre d'un plan d'action national qui comprenne lui-même un plan de préparation et d'intervention portant sur l'ensemble des risques • Examiner et mettre à jour les règlements et les législations pertinents garantissant l'accès aux soins de santé afin d'inclure expressément les soins d'urgence. • Créer des centres d'appel et de triage nationaux unifiés, et incorporer les programmes de sensibilisation communautaire au plan national. • Renforcer l'assurance qualité et élaborer des outils, des mécanismes et des réglementations de suivi et d'évaluation, incluant des formations régulières et le suivi de l'état de préparation des systèmes de soins d'urgence. 	<ul style="list-style-type: none"> • Obtenir l'engagement politique à créer des organes nationaux coordonnés pluri-institutionnels et à incorporer les services de soins d'urgence dans les politiques et stratégies sanitaires nationales ; planifier le soutien technique en vue d'améliorer et de mettre en œuvre des stratégies d'assurance qualité ; et élaborer des outils, des mécanismes et des réglementations portant sur le suivi et d'évaluation. • Mettre au point des outils d'évaluation du système, et fournir des orientations pour les mesures prioritaires à prendre pour renforcer les systèmes de soins d'urgence. • Élaborer des outils et des guides en vue de la promotion de la sensibilisation communautaire aux services de soins d'urgence.
Améliorer le développement des personnels des soins d'urgence	<ul style="list-style-type: none"> • Identifier les lacunes en matière de développement de personnels de santé ayant reçu une formation adéquate ainsi que les priorités dans ce domaine, en coordination avec des instituts de formation. • Introduire des mesures d'incitation pour fidéliser les personnels et obtenir une distribution équilibrée des équipes. • Établir/mettre à jour des normes fondamentales et des procédures opératoires standardisées (notamment des directives et des protocoles cliniques) pour l'éducation des personnels de soins de santé d'urgence. • Mettre au point des programmes de formation de spécialistes en médecine d'urgence pour les médecins et les personnels infirmiers. • Incorporer des formations aux soins d'urgence dédiées aux programmes de premier cycle d'enseignement de la médecine et des soins infirmiers. • Établir des filières de formation et de certification pour les dispensateurs de soins préhospitaliers. 	<ul style="list-style-type: none"> • Soutenir les pays dans l'identification et la gestion des lacunes et des priorités en matière de formation et de distribution des personnels de soins d'urgence. • Fournir un appui technique aux pays en vue de l'élaboration de normes de compétence et de procédures opératoires standardisées, notamment de directives et de protocoles cliniques. • Soutenir les pays dans la promotion du suivi, de la conduite d'audits, d'un développement continu du personnel, et d'exercices de simulation pour les personnels des soins d'urgence.

Étendre la couverture et l'accès à des services de soins d'urgence de qualité et complets	<ul style="list-style-type: none"> • Établir/mettre à jour des normes pour les ambulances, les établissements et les équipements, incluant notamment les technologies avancées et l'innovation. • Incorporer les soins d'urgence de base peu coûteux aux programmes de services de santé essentiels au niveau des soins de santé primaires, y compris la gestion de la chaîne d'approvisionnement. • Soutenir la formation de personnels capables de dispenser les premiers secours et sensibiliser les communautés à tous les types de situations d'urgence courantes. • Mettre au point des systèmes pour l'autorisation/l'accréditation des services de soins d'urgence préhospitaliers et dans les établissements de santé. • Garantir la présence, dans tous les hôpitaux de premier niveau, d'un service d'urgence dédié ouvert 24h/24, disposant d'un triage formel, équipé en conséquence et composé d'équipes permanentes de personnels formés fixes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Soutenir les pays dans le développement d'un programme de soins d'urgence de base peu coûteux en conformité avec les normes, les capacités, les priorités et les besoins nationaux. • Fournir un appui technique aux pays en matière de bonnes pratiques et de données disponibles à l'échelle mondiale, notamment les normes portant sur les ambulances, les établissements, les équipements et la chaîne d'approvisionnement. • Soutenir les activités de renforcement des capacités en matière de leadership et de gestion.
Consolider les partenariats et la concertation pour un meilleur accès et une sécurité renforcée	<ul style="list-style-type: none"> • Recenser les parties prenantes et établir des postes spécifiques pour le renforcement des services de soins d'urgence, incluant leur rôle dans la protection des plans de sécurité aux niveaux préhospitalier et des établissements de santé. • Développer/renforcer les partenariats et les mécanismes de coordination soutenue entre les différentes parties prenantes aux niveaux national et infranational. • Aligner tous les outils, mécanismes et technologies de communication et de transport afin de faciliter l'accès aux soins d'urgence. • Créer un comité multidisciplinaire national en vue de meilleures prestations de services de soins d'urgence. • Élaborer de nouveaux moyens innovants pour mobiliser les ressources et lever des fonds pour les soins d'urgence parmi toutes les parties prenantes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Soutenir les États Membres dans le renforcement du rôle de direction joué par le gouvernement et des mécanismes de coordination au sein de l'Organisation et avec les partenaires, notamment concernant des plans de sécurité pérennes. • Mettre au point un guide sur l'engagement avec la société civile et les organisations communautaires. • Fournir un appui technique aux façons innovantes de mobiliser des ressources.
Intensifier le travail mené dans le domaine des systèmes d'information sanitaire et de l'établissement des données	<ul style="list-style-type: none"> • Mettre au point des indicateurs de base pour faciliter le suivi et améliorer la planification. • Incorporer les données relatives aux soins d'urgence expressément dans les systèmes d'information sanitaire nationaux. • Mettre en œuvre des outils normalisés pour la collecte et l'analyse des données cliniques dans le domaine des soins d'urgence préhospitaliers et dans les établissements de santé, afin d'aider les responsables politiques et les dirigeants à prendre des décisions éclairées. • Élaborer des normes et des outils pour la documentation et le partage de l'information. • Améliorer la recherche et l'innovation, et introduire l'usage du système d'information en matière de cybersanté. 	<ul style="list-style-type: none"> • Fournir un appui technique et permettre le développement des capacités en vue du renforcement des systèmes d'information sanitaire nationaux. • Mettre en place des indicateurs de base pour les soins d'urgence dans le cadre d'action sur les systèmes d'information sanitaire. • Apporter un soutien technique en vue de l'amélioration de la recherche, du partage d'information et de l'innovation.

