



**Renforcement des systèmes de santé pour la couverture sanitaire universelle
2012-2016 : examen à mi-parcours des progrès et perspectives**

Résumé d'orientation

1. Le renforcement des systèmes de santé constitue l'une des cinq priorités stratégiques approuvées par le Comité régional de la Méditerranée orientale pour l'activité de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) avec ses États Membres dans la Région de la Méditerranée orientale pour la période 2012-2016. En 2012, le Comité régional a tenu des discussions sur les défis rencontrés par les systèmes de santé ainsi que les stratégies et options constituant un programme à long terme pour les États Membres et l'OMS. En 2013, dans le cadre des mesures pour s'attaquer à une composante majeure du renforcement des systèmes de santé, le Comité régional a également discuté d'une stratégie et d'une feuille de route pour accélérer les progrès vers la couverture sanitaire universelle. En appui à ces dernières, le Comité régional a adopté les résolutions EM/RC59/R.3 et EM/RC60/R.2. Le présent document dresse le bilan des progrès réalisés par l'OMS et les États Membres en ce qui concerne la mise en œuvre des priorités et des mesures convenues par le Comité régional en 2012 et offre une synthèse des difficultés rencontrées dans le cadre de ce processus.

2. Une analyse menée en 2012 a permis d'identifier les défis d'ordre géopolitique, socioéconomique et liés aux systèmes de santé qui entravent les performances des systèmes de santé dans les trois groupes de pays de la Région. De même, sept priorités visant à améliorer la performance ont été approuvées. Le soutien fourni par l'OMS ces deux dernières années portait essentiellement sur les domaines suivants : l'élaboration de stratégies nationales et régionales ; le partage des expériences aux niveaux régional et international ; le renforcement des capacités nationales et régionales ; et enfin la production de connaissances ainsi que l'élaboration d'orientations qui permettront d'éclairer les interventions.

3. La couverture sanitaire universelle a été adoptée en 2012, en tant que priorité majeure pour le renforcement des systèmes de santé et a fait l'objet d'une collaboration intense avec les États Membres. La vocation de la couverture sanitaire universelle est de promouvoir la santé des populations en garantissant une assurance pour tous, la couverture de la totalité des services nécessaires et la protection financière de toutes les personnes assurées. Certains États Membres ont déjà pris des mesures pour mettre en œuvre cette vision.

4. Les progrès mentionnés dans le présent rapport soulignent la nécessité d'un engagement soutenu en faveur de stratégies de renforcement des systèmes de santé convenues par le Comité régional, notamment la feuille de route régionale pour accélérer les progrès vers la couverture sanitaire universelle approuvée lors de la soixantième session du Comité régional, ainsi que les résolutions connexes EM/RC59/R.3 et EM/RC60/R.2. Conformément au cadre d'action pour faire progresser la couverture sanitaire universelle dans la Région de la Méditerranée orientale, quatre interventions clés sont soumises aux États Membres pour examen et adoption afin que des mesures immédiates puissent être prises.

Introduction

5. Le renforcement des systèmes de santé constitue l'un des cinq domaines prioritaires stratégiques¹ approuvés par le Comité régional de la Méditerranée orientale pour les activités de l'OMS avec les États Membres dans la Région de la Méditerranée orientale pour la période 2012-2016 (résolution EM/RC59/R.1). Parmi les principaux défis du système de santé que doivent relever de nombreux pays de la Région figurent les inégalités en matière de santé, l'exposition croissante aux risques pour la santé, l'augmentation du coût des soins de santé et les niveaux faibles inacceptables de l'accès à des soins de santé de qualité. Lors des deux dernières sessions du Comité régional, il a été noté que pour pouvoir faire face à ces défis et parvenir à une meilleure santé et à la couverture sanitaire universelle, les gouvernements devront élaborer une vision claire ainsi que des stratégies pour leurs systèmes de santé.

6. En 2012, lors de la cinquante-neuvième session du Comité régional, des discussions se sont tenues sur les défis, stratégies et options constituant un programme à long-terme pour les États Membres et l'OMS pour la période 2012-2016 (EM/RC59/TechDisc.1). En 2013, dans le cadre des mesures pour s'attaquer à une composante majeure du renforcement des systèmes de santé, le Comité régional, lors de sa soixantième session, a également discuté d'une stratégie et d'une feuille de route pour accélérer les progrès vers la couverture sanitaire universelle. En appui à ces dernières, le Comité régional a adopté les résolutions EM/RC59/R.3 et EM/RC60/R.2.

7. Le présent document dresse le bilan des progrès réalisés par l'OMS et les États Membres en ce qui concerne la mise en œuvre des priorités et des mesures convenues par le Comité régional en 2012 et offre une synthèse des difficultés rencontrées dans le cadre de ce processus. Il souligne également la nécessité d'un engagement soutenu en faveur de stratégies de renforcement des systèmes de santé convenues par le Comité régional et propose quatre interventions clés afin que des mesures immédiates puissent être prises.

Synthèse des défis et des priorités des systèmes de santé

8. Une analyse approfondie des difficultés rencontrées par les systèmes de santé dans la Région a été présentée au Comité régional en 2012. Pour les besoins de l'analyse, les pays de la Région ont été répartis en trois groupes en fonction des résultats sanitaires dans la population, des performances du système de santé et du niveau des dépenses de santé². Cette répartition, qui a été acceptée par les États Membres, a permis à l'OMS de mieux cibler son soutien technique aux pays. L'encadré 1 fournit un résumé des défis que doivent relever les systèmes de santé, sur la base de l'analyse menée en 2012.

9. L'analyse a permis d'identifier sept domaines prioritaires pour l'amélioration de la performance des systèmes de santé dans la Région (Tableau 1). Pour chacune des priorités, un éventail d'options a été recommandé aux États Membres et à l'OMS.

¹ Voir le document suivant : L'avenir de la santé dans la Région OMS de la Méditerranée orientale : renforcer le rôle de l'OMS. Le Caire, Bureau régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale ; 2012. (http://applications.emro.who.int/dsaf/EMROPUB_2012_FR_748.pdf)

² Groupe 1 : Arabie saoudite, Bahreïn, Émirats arabes unis, Koweït, Oman et Qatar ; Groupe 2 : Égypte, République islamique d'Iran, Iraq Jordanie, Liban, Libye, Maroc, Palestine, République arabe syrienne, Tunisie ; Groupe 3 : Afghanistan, Djibouti, Pakistan, Somalie, Soudan, Yémen.

Encadré 1. Principaux défis concernant les systèmes de santé pour les États Membres

- Renforcer les capacités des ministères de la Santé pour l'élaboration et l'évaluation de politiques et plans fondés sur des bases factuelles et réglementer le secteur de la santé
- Atteindre un niveau de financement approprié et durable et réduire la part des frais de santé restant à la charge du patient dans les pays des groupes 2 et 3
- Renforcer la contribution du secteur privé de la santé en faveur des objectifs de santé publique et réglementer ce secteur afin de garantir la qualité et de prévenir les pratiques inappropriées.
- Développer des personnels de santé en assurant l'équilibre et la motivation des effectifs et en garantissant une répartition et une gestion adéquates et veiller à ce qu'ils possèdent une palette de compétences appropriées
- Adopter des modèles fonctionnels de médecine familiale pour la prestation de services de soins de santé
- Renforcer les systèmes d'information sanitaire nationaux, notamment l'enregistrement des actes et de statistiques d'état civil ; surveiller les facteurs de risque, la morbidité, la mortalité et les performances des systèmes de santé
- Améliorer l'accès aux technologies essentielles (médicaments, vaccins, produits biologiques et dispositifs médicaux) ainsi que leur usage rationnel
- Fournir un appui aux programmes prioritaires de santé publique en surmontant les obstacles à l'échelle du système
- Préparer les systèmes de santé à répondre aux crises et aux catastrophes, et renforcer leur résilience dans les situations d'urgence complexes et prolongées

Tableau 1. Activités d'appui au renforcement des systèmes de santé pour la couverture sanitaire universelle 2012-2014

Domaines prioritaires	Activités principales
Progresser vers la couverture sanitaire universelle	Consultations régionales et cadre d'action pour faire progresser la couverture sanitaire universelle dans la Région de la Méditerranée orientale. Élaboration d'une vision, d'une stratégie et d'une feuille de route nationales.
Renforcer le leadership et la gouvernance en matière de santé	Initiative pour la création d'un programme de développement du leadership. Élaboration d'un programme mondial d'apprentissage pour renforcer les capacités de l'OMS dans le domaine des politiques de santé nationales et de la planification stratégique. Consultation régionale sur le droit de la santé publique.
Renforcer les systèmes d'information sanitaire	Évaluation robuste des systèmes d'enregistrement des actes et de statistiques d'état civil menée dans l'ensemble des pays. Stratégie régionale élaborée et adoptée par le Comité régional en 2013, une attention particulière étant accordée aux statistiques de mortalité. Accord sur les composantes clés des systèmes d'information sanitaire et élaboration d'une liste d'indicateurs de base en collaboration avec les États Membres. Les profils de l'ensemble des pays concernant le système de santé ont été élaborés et mis à jour.
Promouvoir des personnels de santé équilibrés et correctement gérés	Élaboration d'un cadre stratégique pour le développement des personnels de santé. Analyse de la situation en ce qui concerne l'enseignement de la médecine achevée. Consultations régionales prévues (novembre 2014).
Collaborer avec le secteur privé de la santé	Cartographie du secteur privé ; études sur la réglementation, la qualité et les coûts ; consultation régionale sur la mobilisation du secteur privé afin d'accélérer la progression vers la couverture sanitaire universelle (juin 2014).
Améliorer l'accès à des services de soins de santé de qualité	Analyse des programmes de médecine familiale et de formation menée ; consultation régionale sur la médecine familiale (novembre 2014). Élaboration d'un instrument pour la qualité et la sécurité des soins de santé ; réunion régionale sur la qualité et la sécurité dans les soins de santé (juin 2014).

Tableau 1. Activités d'appui au renforcement des systèmes de santé pour la couverture sanitaire universelle 2012-2014 (Suite)

Domaines prioritaires	Activités principales
Garantir l'accès aux technologies essentielles	Évaluation et renforcement des autorités nationales de réglementation ; Conférence des autorités de réglementation pharmaceutique de la Méditerranée orientale (mai 2014). Élaboration des profils pharmaceutiques des pays Plaidoyer et renforcement des capacités pour l'évaluation des technologies de la santé ; consultation régionale prévue (décembre 2014). Mise en œuvre de programmes de bonne gouvernance dans le secteur pharmaceutique (15 pays).

Progrès dans la mise en œuvre des stratégies et des options pour le renforcement des systèmes de santé

10. Un rapport de situation sur les progrès accomplis par l'OMS dans la mise en œuvre de la résolution EM/RC59/R.3 consacrée au renforcement des systèmes de santé a été soumis au Comité régional, lors de la soixantième session en 2013. Le présent document porte essentiellement sur les stratégies et options dont il a été convenu dans le document technique (EM/RC59/Tech.Disc.1), en ce qui concerne les réalisations, le déroulement des travaux et les domaines où les progrès ont jusqu'à présent été insuffisants. Ces engagements, bien qu'ils ne soient pas contraignants, servent de référence à l'évaluation des progrès accomplis par l'OMS et les États Membres en appui au renforcement des systèmes de santé dans la Région durant la période 2012-2014.

a) OMS

11. Un plan d'action pluriannuel a été élaboré pour mettre en œuvre le programme de renforcement des systèmes de santé dans la Région. Le plan, désormais en cours de mise en œuvre, présente une approche point par point permettant de respecter l'engagement pris par l'OMS en ce qui concerne le renforcement des systèmes de santé dans la Région. Le tableau 1 dresse une liste des activités clés mises en œuvre par l'OMS dans les sept domaines prioritaires.

Progresser vers la couverture sanitaire universelle

12. Ces deux dernières années, un domaine prioritaire de l'OMS a été d'aider les États Membres à élaborer une stratégie et une feuille de route en vue d'atteindre la couverture sanitaire universelle. Un document présenté à soixantième session du Comité régional a évalué les progrès réalisés par les trois groupes de pays en ce qui concerne les trois dimensions de la couverture sanitaire universelle, à savoir : la protection financière, la couverture par les services et la couverture de la population. Une stratégie et une feuille de route pour accélérer les progrès vers la couverture sanitaire universelle a fait l'objet de débats et une résolution ultérieure (EM/RC60/R.2) a invité les États Membres à garantir leur engagement politique durable en faveur de la couverture sanitaire universelle. Dans cette résolution, il est demandé au Directeur régional de fournir un appui technique en vue de l'élaboration d'une vision, d'une stratégie et d'une feuille de route qui soient spécifiques aux pays en vue de la réalisation de la couverture sanitaire universelle.

13. En décembre 2013, les expériences réussies dans la Région et dans le monde en ce qui concerne la réalisation de la couverture sanitaire universelle ainsi que les enseignements tirés ont été partagés lors d'une réunion régionale sur l'accélération des progrès en vue de la couverture sanitaire universelle, avec une participation de haut niveau des États Membres. La réunion s'est conclue par un cadre d'action pour faire progresser la couverture sanitaire universelle dans la Région de la Méditerranée orientale.³

³ Voir le rapport en anglais de la réunion régionale sur l'accélération des progrès en vue de la couverture sanitaire universelle : application des expériences et enseignements tirés au niveau mondial dans la Région de la Méditerranée orientale. Dubaï (Émirats arabes unis), 5-7 décembre 2013. Le Caire : Bureau régional de la Méditerranée orientale ; 2014. (http://applications.emro.who.int/docs/IC_Meet_Rep_2014_EN_15369.pdf)

14. Plusieurs États Membres ont bénéficié d'un appui technique renforcé pour élaborer une stratégie nationale ainsi qu'une feuille de route en vue de parvenir à la couverture sanitaire universelle ; il s'agit notamment de la République islamique d'Iran, de la Jordanie, du Maroc, du Pakistan, du Soudan, de la Tunisie et du Yémen. Dans plusieurs pays, le Bureau régional a également facilité des dialogues politiques nationaux et des discussions axées sur le financement de la santé en vue de la couverture sanitaire universelle.

15. Des analyses approfondies des systèmes de financement de la santé ont été menées en République islamique d'Iran, en Jordanie, au Maroc, en Palestine, au Soudan et en Tunisie en utilisant l'analyse organisationnelle en vue de l'amélioration et du renforcement du financement (OASIS). Plusieurs pays ont bénéficié d'un soutien technique pour élaborer, mener ou achever des comptes nationaux de la santé, et un appui a été fourni au renforcement des capacités. Une réunion régionale s'est tenue sur le renforcement de la mise en place de la sécurité sociale en vue de la couverture sanitaire universelle.

Renforcer le leadership et la gouvernance en matière de santé

16. Des dialogues participatifs sur les politiques à l'échelle nationale autour d'une seule et unique stratégie nationale et d'un plan national en matière de santé se sont tenus en Afghanistan, à Djibouti, au Pakistan, en Somalie, au Soudan et au Yémen, encouragés par des initiatives telles que le programme de l'Alliance GAVI en faveur du renforcement des systèmes de santé et le Partenariat international pour la santé. Des missions de conseil et de développement des capacités ont été entreprises pour soutenir le renforcement des systèmes de santé dans plusieurs pays.

17. Deux initiatives ont été lancées (voir encadré 2), dirigées par le Directeur régional ; elles visent à réaliser un impact direct sur l'amélioration de la santé publique dans les États Membres. La première initiative vise à améliorer les fonctions essentielles de santé publique et la seconde permettra de mettre en place un programme de développement du leadership pour la santé publique.

Encadré 2. Initiatives pour le renforcement de la santé publique dans les États Membres

Améliorer les fonctions essentielles de santé publique

- Évaluation des fonctions essentielles de santé publique afin d'aider les pays à identifier les forces et les faiblesses en matière de santé publique et à élaborer des interventions pour maintenir les bonnes pratiques et combler les lacunes.
- Effort conjoint entre les États Membres et l'OMS.
- Huit fonctions essentielles de santé publique ont été identifiées ; un cadre et un outil d'évaluation ont été élaborés.
- Évaluation pilote menée au Qatar.
- Prochaines étapes : évaluation dans d'autres pays suivie d'une conférence régionale et du partage des données d'expérience.

Programme de développement du leadership en santé publique

- Le programme a pour objectif de constituer une masse critique de responsables de la santé publique qui seront capables de relever les défis posés par les impératifs mondiaux de santé publique et de s'attaquer aux problèmes de santé locaux et nationaux.
- Modules sur le leadership en matière de santé publique, sur le renforcement des systèmes de santé et sur les questions de santé publique mondiale.
- Développement des compétences en matière de gestion du changement, de diplomatie sanitaire, de résolution des conflits et de prise de parole en public.
- Élaboré en collaboration avec la *Harvard School of Public Health*.
- Lancement prévu début 2015.

Renforcer les systèmes d'information sanitaire

18. Outre l'élaboration d'une stratégie régionale sur l'enregistrement et les statistiques d'état civil ainsi qu'une liste d'indicateurs de base, une stratégie régionale visant à renforcer les systèmes d'information sanitaire nationaux a été élaborée. L'objectif de la stratégie est de veiller à ce que les pays soient capables de soumettre de manière régulière des données sur la liste convenue d'indicateurs de base régionaux.

19. Des profils concernant le système de santé ont été élaborés pour l'ensemble des pays en 2013 et ont été mis à jour en 2014. Les profils fournissent un aperçu de la performance du système de santé en se fondant sur un ensemble d'indicateurs, ainsi qu'une analyse des atouts, faiblesses, opportunités et défis des systèmes de santé et les priorités émergentes pour le renforcement de ces derniers.

Promouvoir des personnels de santé équilibrés et correctement gérés

20. Un document de travail sur le cadre stratégique pour le renforcement des personnels de santé dans la Région fera l'objet de discussions lors d'une réunion de consultation en décembre 2014.

21. Une étude visant à évaluer la situation en ce qui concerne la formation médicale dans les États Membres est en cours afin d'évaluer les aspects de la formation médicale ayant trait à la production, à la conception des programmes d'enseignements, aux méthodes d'enseignement et de formation, ainsi qu'à l'évaluation et au développement professionnel continu. Les résultats seront communiqués lors d'une réunion de consultation en novembre 2014 afin d'identifier les priorités d'action en matière de renforcement de la formation médicale dans la Région.

22. Des initiatives visant à renforcer la formation aux soins infirmiers et obstétricaux comprenaient un appui à l'élaboration de plans stratégiques nationaux. Une consultation sur la formation des personnels infirmiers a été organisée afin d'actualiser les normes régionales en matière de formation des personnels infirmiers et des sages-femmes, et d'élaborer un cadre en vue d'une spécialisation en soins infirmiers. Des prototypes de programme d'enseignement pour la formation en soins infirmiers avant l'emploi et pour une spécialisation, dans le cadre d'une formation supérieure en soins infirmiers psychiatriques, ont été élaborés.

Collaborer avec le secteur privé de la santé

23. Une cartographie préliminaire du secteur privé de la santé dans la Région a été présentée lors d'une réunion technique qui a précédé la soixantième session du Comité régional, ainsi que des évaluations de la réglementation du secteur privé de la santé en Égypte et au Yémen.

24. La qualité et le coût des interventions choisies dans les secteurs public et privé ont été évalués dans cinq pays. Les résultats ont été communiqués lors d'une consultation régionale sur la collaboration avec le secteur privé de la santé afin d'accélérer la progression vers la couverture sanitaire universelle, qui par ailleurs a formulé des recommandations claires quant aux mesures à prendre. Il s'agit entre autres des mesures suivantes : garantir l'engagement politique des responsables de l'élaboration des politiques à collaborer avec les partenaires du secteur privé de la santé ; documenter l'éventail des services fournis par le secteur privé en termes de volume, de ressources financières déployées et de portée des services ; renforcer les capacités institutionnelles des ministères de la santé pour collaborer avec le secteur privé ; et changer les perceptions en ce qui concerne la réglementation.

Garantir l'accès aux technologies essentielles - médicaments essentiels, vaccins, dispositifs médicaux et diagnostics

25. Des profils nationaux du secteur pharmaceutique ont été élaborés pour chaque État Membre, sur la base des résultats de l'enquête mondiale réalisée en 2011-2012 ainsi que d'autres sources d'information, et permettront aux pays de s'attaquer aux questions ayant trait au secteur pharmaceutique. Les profils indiquent que les domaines nécessitant une intervention plus importante sont le renforcement des systèmes de réglementation, la sélection rationnelle et l'utilisation responsable des produits médicaux, le développement des personnels pharmaceutiques et l'accès aux médicaments sous contrôle.

26. En matière de technologies de la santé et de dispositifs médicaux, la situation relative à l'évaluation des technologies sanitaires et les expériences mondiales dans ce domaine ont été présentées lors d'une consultation régionale. Un guide point par point sur l'élaboration et la mise en œuvre d'un programme unifié de réglementation des médicaments et des dispositifs médicaux a été élaboré, sur la base des visites menées sur place dans des organismes de réglementation en Arabie saoudite, en Jordanie et au Soudan. Plus de 70 % des États Membres ont participé à la deuxième série de l'enquête mondiale sur les dispositifs médicaux. Seuls 5 % des États Membres de la Région ont mis en place des politiques et des unités de coordination pour les dispositifs médicaux, 29 % disposent de systèmes de réglementation et d'inventaire ; et 16 % ont élaboré des lignes directrices nationales pour l'approvisionnement et la maintenance.

b) États Membres

27. La plupart des États Membres ont pris des mesures concrètes pour mettre en œuvre la résolution EM/RC59/R.3 ainsi que les stratégies et options convenues (EM/RC59/Tech.Disc.1). Le tableau 2 résume les principales mesures prises, telles que notifiées par les États Membres, mais il ne rend pas compte des efforts réalisés par les pays pour aborder les stratégies et solutions visant à renforcer les systèmes de santé afin d'accélérer les progrès sur la voie de la réalisation de la couverture sanitaire universelle.

28. De nombreux États Membres ont réalisé des progrès importants en ce qui concerne la concrétisation de leurs engagements. Ces engagements ont été reflétés dans les politiques et plans stratégiques nationaux de nombreux États Membres. Plusieurs d'entre eux ont élaboré une vision et une stratégie nationales pour progresser vers la couverture sanitaire universelle ; cependant, il reste encore beaucoup à faire dans ce domaine. On assiste également à des réalisations notables dans les domaines suivants : mise en place de mécanismes multisectoriels et réactivation des conseils multisectoriels de haut niveau pour la santé ; lancement et institutionnalisation d'un dialogue politique ; et préparation de livres blancs. L'ensemble des pays ont reconnu les conséquences néfastes de la part élevée de paiements directs sur la santé et plusieurs pays prennent des mesures pour renforcer la protection contre le risque financier par le développement de systèmes de prépaiement.

29. L'engagement des pays en faveur des programmes de médecine familiale est accru afin d'améliorer la prestation de services qui représente une dimension importante de la couverture sanitaire universelle. Le passage d'un modèle traditionnel de prestation de services fondé sur les soins de santé primaires à une approche centrée sur la personne s'appuyant sur la médecine familiale nécessitera de grands investissements ainsi que des capacités techniques ; et il semble peu probable que cette transition se déroule dans le court terme. Bien que sporadiques, il faut appuyer les efforts consentis par les États Membres pour piloter et mettre en place des modèles de médecine familiale, augmenter la production de médecins de famille, renforcer les fonctions d'orientation-recours et travailler en partenariats avec les prestataires privés. Plusieurs pays déploient également des efforts pour renforcer leurs services de sensibilisation par le biais des soins de santé à domicile pour les personnes âgées et celles souffrant de maladies chroniques (Groupes 1 et 2) ou par la mise en place et le renforcement de programmes d'agents de santé communautaires afin d'améliorer l'accès (Groupe 3).

Tableau 2. Actions notifiées par les États Membres pour appuyer le renforcement des systèmes de santé en vue de réaliser la couverture sanitaire universelle

Priorités et stratégies pour une action des États Membres	États Membres qui ont pris des mesures
1. Progresser vers la couverture sanitaire universelle	
Mettre en place un conseil multisectoriel de haut niveau pour la santé	Djibouti, Égypte, République islamique d'Iran, Maroc, Qatar, Soudan
Étendre les systèmes de prépaiement	Afghanistan, Djibouti, Égypte, République islamique d'Iran, Maroc, Oman, Pakistan, Qatar, Soudan, Yémen
Créer/renforcer les services chargés de l'économie de la santé	Égypte, République islamique d'Iran, Liban, Qatar
Procéder à des examens des dépenses de santé	Égypte, République islamique d'Iran, Iraq, Liban, Palestine, Qatar
Envisager des achats stratégiques/mécanismes innovants pour les paiements des prestataires	Liban, République islamique d'Iran, Qatar, Yémen
2. Améliorer le leadership et la gouvernance en matière de santé	
Créer/renforcer les unités chargées des politiques de santé et de la planification sanitaire	Afghanistan, Somalie, Pakistan, Qatar, Yémen
Examiner et actualiser les lois relatives à la santé publique	Djibouti, Égypte, Qatar, Somalie, Tunisie
Élaborer un cadre pour le suivi des performances du système de santé	Afghanistan, Égypte, Palestine, Qatar, Somalie
3. Renforcer les systèmes d'information sanitaire	
Mener une évaluation rapide et exhaustive des systèmes d'enregistrement des actes et de statistiques d'état civil	Évaluation rapide (tous les pays) Évaluation exhaustive (12 pays) : Groupe 1 : Koweït, Oman ; Groupe 2 : Égypte, Iraq, Jordanie, Liban, Maroc ; Groupe 3 : Afghanistan, Djibouti, Pakistan, Soudan, Yémen.
Examiner les systèmes d'information sanitaire nationaux	Égypte, Iraq, Liban, Oman, Palestine, Pakistan, Soudan, Yémen
Réaliser périodiquement des enquêtes de santé	Afghanistan, Djibouti, Liban, Tunisie
4. Promouvoir des personnels de santé équilibrés et correctement gérés	
Examiner et élaborer des plans complets pour les personnels de santé	Afghanistan, Égypte, République islamique d'Iran, Iraq, Maroc, Palestine, Pakistan, Somalie, Tunisie
Collaborer avec les établissements d'enseignement supérieur	Djibouti, République islamique d'Iran, Iraq, Liban, Qatar, Somalie, Soudan, Yémen
Mettre en place des mesures de fidélisation, de motivation et de performance des personnels	Afghanistan, Djibouti, Oman, Somalie
Lancer/renforcer l'accréditation des programmes des universités	Afghanistan, Égypte, République islamique d'Iran, Iraq, Maroc, Qatar, Somalie, Soudan
5. Collaborer avec le secteur privé de la santé pour réaliser les objectifs de santé publique	
Répertorier les prestataires de soins de santé privés	Afghanistan, Yémen
Examiner/mettre à jour la législation relative aux prestataires privés	Afghanistan
6. Garantir l'accès aux technologies essentielles - médicaments essentiels, vaccins, dispositifs médicaux et diagnostics	
Renforcer les autorités nationales de réglementation	Afghanistan, République islamique d'Iran, Iraq, Palestine, Somalie
Faire le suivi de la disponibilité des technologies essentielles dans les établissements de soins de santé primaires	Liban, Yémen
Accorder la priorité en fonction de l'évaluation des technologies de la santé	Égypte, République islamique d'Iran, Qatar, Soudan, Tunisie
7. Améliorer l'accès à des services de soins de santé de qualité	
Développer un panier essentiel de services de santé au niveau des soins de santé primaires	Afghanistan, Égypte, Liban, Oman, Somalie, Yémen
Passer en revue la performance des hôpitaux du secteur public	Afghanistan, Liban, Palestine, Tunisie
Améliorer la qualité et la sécurité des patients dans les hôpitaux	Égypte, Pakistan, Palestine, Qatar, Soudan
Améliorer la qualité et la sécurité des soins dans les établissements de santé	Afghanistan, Liban, Maroc, Palestine, Pakistan, Qatar, Somalie, Soudan, Yémen

30. Les États Membres prennent des mesures importantes pour renforcer les autorités nationales de réglementation et encourager la bonne gouvernance dans le secteur pharmaceutique et les technologies de la santé. Plusieurs pays ont pris des mesures pour mettre en place des programmes de pharmacovigilance ; promouvoir la sécurité, l'efficacité et l'usage rationnel des technologies de la santé ; établir des modes opératoires normalisés pour les technologies de laboratoire et élaborer une stratégie pour les technologies de la santé et les dispositifs médicaux.

31. Les États Membres, en particulier dans les Groupes 2 et 3, doivent déployer davantage d'efforts pour atteindre un niveau de financement adéquat et durable et réduire la part des frais de santé restant à la charge du patient. Des mesures adéquates sous forme de systèmes de prépaiement sont nécessaires dans l'ensemble des pays afin de garantir la baisse de la part des paiements directs par l'utilisateur, ainsi qu'une diminution des dépenses de santé catastrophiques et de l'appauvrissement.

32. Quelques États Membres ont pris des mesures concrètes pour améliorer la réglementation du secteur privé eu égard à la qualité, au coût et au volume des services fournis, et pour travailler dans le cadre d'un partenariat efficace avec le secteur privé en vue d'atteindre les objectifs de santé publique.

33. Tous les pays, en particulier ceux touchés par une crise des personnels de santé, doivent élaborer des plans de ressources humaines de moyen à long terme en se concentrant sur l'investissement dans l'éducation, la performance des personnels dans les secteurs public et privé, et les politiques pour gérer la migration et la réduction des effectifs.

34. Les efforts visant à améliorer l'accès aux technologies essentielles ainsi que leur usage rationnel doivent être intensifiés. Malgré l'existence d'autorités nationales de réglementation dans 90 % des États Membres, la performance demeure insuffisante. L'accent est mis principalement sur la réglementation des médicaments ; de plus, la surveillance du secteur privé et la protection des biens publics vis-à-vis des intérêts commerciaux sont insuffisantes.

35. Bien que les systèmes d'enregistrement des actes et de statistiques d'état civil soit bien établis, les pays doivent désormais mettre en œuvre des mesures permettant d'augmenter le pourcentage de naissances et de décès enregistrés ainsi que la qualité de la notification des causes de décès.

36. Nombre de pays de la Région connaissent des situations d'urgence complexes et la plupart des systèmes de santé sont mal préparés à y répondre. Une plus grande attention doit être accordée à la collaboration, la coordination et la planification ; la communication et l'échange d'informations, le renforcement des capacités ; la législation et la réglementation ; et enfin la mise en place de moyens supplémentaires pour les systèmes de santé.

Orientations futures

37. Compte tenu des progrès accomplis jusqu'à présent dans le cadre de la mise en œuvre des stratégies et options pour le renforcement des systèmes de santé dans la Région convenus par le Comité régional en 2012, il est manifeste qu'un travail important a été réalisé. Il n'existe pas de voie unique pour atteindre la couverture sanitaire universelle, qui constitue une priorité majeure pour le renforcement des systèmes de santé ; cependant, tout projet de vision, de stratégies et de feuille de route nationales devrait être aligné sur les spécificités des pays, notamment le niveau de développement socio-économique, les dépenses de santé et la performance du système de santé. Quelles que soient les stratégies et options suivies, une vision partagée pour accélérer la progression vers la couverture sanitaire universelle dans l'ensemble des États Membres engloberait le concept suivant : l'ensemble de la population est assurée, tous les services sont couverts et toutes les personnes assurées bénéficient d'une protection financière.

Encadré 3. Principales interventions pour permettre aux États Membres de renforcer les systèmes de santé en vue de la réalisation de la couverture sanitaire universelle

- Élaborer une vision, une stratégie et une feuille de route nationales pour la couverture sanitaire universelle complètement intégrées au cadre de politiques national.
- Étendre la couverture par la sécurité sociale, augmenter la protection financière et limiter les paiements directs.
- Augmenter la couverture en étendant les soins de santé essentiels et en fournissant des services de santé de qualité.
- Renforcer les systèmes d'information sanitaire nationaux et suivre les progrès accomplis sur la voie de la couverture sanitaire universelle.

38. Il est par conséquent recommandé aux États Membres de continuer de mettre en œuvre les stratégies et options visant à renforcer les systèmes de santé qui sont adaptées aux spécificités des pays, notamment la feuille de route régionale pour accélérer les progrès vers la couverture sanitaire universelle adoptée à la soixantième session du Comité régional. Quatre interventions essentielles pour le renforcement des systèmes de santé à examiner et adopter (encadré 3) par les États Membres sont proposées en vue d'une action immédiate. Celles-ci sont conformes au cadre d'action pour faire progresser la couverture sanitaire universelle dans la Région de la Méditerranée orientale³, qui tient compte de l'évolution de la pensée suite à l'expérience acquise ces deux dernières années et complète les stratégies déjà adoptées par le Comité régional.

1. Élaborer une vision, une stratégie et une feuille de route nationales pour la couverture sanitaire universelle pleinement intégrées au cadre politique national

39. Une vision nationale en matière de couverture sanitaire universelle ainsi que la stratégie et la feuille de route afférentes à cette vision doivent être enracinées localement et garantir un dialogue politique efficace et participatif afin que l'ensemble des parties prenantes se les approprient. Elles doivent fournir des objectifs clairs en ce qui concerne les trois dimensions de la couverture sanitaire universelle (protection financière, couverture par les services et couverture de la population) dans des délais déterminés et doivent être en pleine adéquation avec le cadre de politique national.

40. Les États Membres doivent prendre les mesures suivantes :

- passer en revue le système de santé afin d'identifier les obstacles aux progrès vers la couverture sanitaire universelle ainsi que les lacunes, sur la base d'un cadre d'évaluation de la performance des systèmes de santé ;
- évaluer la performance du système de financement de la santé en utilisant l'approche OASIS, et identifier les obstacles dans les trois fonctions de financement de la santé : collecte, mise en commun et achat ;
- allouer davantage de ressources financières à la santé dans les budgets nationaux, et identifier de nouvelles sources innovantes de financement interne, notamment des taxes prélevées sur l'alcool et le tabac qui peuvent être affectées à la santé ;
- engager un dialogue politique efficace et participatif avec toutes les parties prenantes afin d'élaborer une vision nationale pour la réalisation de la couverture sanitaire universelle par le biais d'une action multisectorielle.

2. Étendre la couverture par la sécurité sociale, augmenter la protection financière et limiter les paiements directs

41. L'extension de la couverture par la sécurité sociale implique l'adhésion de tous les groupes de population dans le cadre de systèmes équitables et durables. Cela nécessite de classifier et de grouper les différentes catégories de population et d'identifier les systèmes de couverture viables afin de garantir la couverture de toute la population.

42. Les États Membres doivent prendre les mesures suivantes :

- identifier les fonctions nécessaires à la mise en œuvre de la sécurité sociale (par exemple la gestion des fonds, la gestion de l'information, la gestion des adhésions, la conception des prestations et le mécanisme de paiement des prestataires) et les adapter au contexte national afin d'étendre la couverture sanitaire universelle ;
- identifier les personnes bénéficiant d'une couverture et celles n'en bénéficiant pas, et identifier les mécanismes permettant d'atteindre les groupes de population qui ne sont pas couverts ;
- élaborer des mesures objectives afin d'identifier les groupes de population vulnérables qui ne peuvent pas contribuer aux systèmes existants de sécurité sociale ;
- assurer l'intégration et la complémentarité entre les contributions à la sécurité sociale et les subventions du gouvernement afin de veiller au financement croisé efficace et à la couverture de tous les groupes de population ;
- unifier les mécanismes de prépaiement en un seul système de sécurité sociale ou en un nombre limité de systèmes afin de garantir une réserve suffisante de membres assurés et la durabilité ;
- introduire/renforcer les achats stratégiques et en faire le moyen privilégié des systèmes de sécurité sociale de se procurer les services de santé nécessaires pour la population ;
- élaborer une stratégie de communication pour garantir l'adhésion de la population et son appropriation de la vision adoptée et du projet de système de sécurité sociale.

3. Augmenter la couverture par l'extension des soins de santé essentiels et la fourniture de services de santé de qualité

43. Assurer l'accès à des services de santé de qualité implique de renforcer toutes les composantes du système de santé. Sur la base des valeurs et des principes des soins de santé primaires, la médecine familiale est recommandée en tant qu'approche principale pour la prestation de services de santé centrés sur la personne et intégrés. Cela nécessitera des personnels de santé compétents, l'accès aux médicaments essentiels et autres technologies sélectionnés sur les principes d'efficacité et de rentabilité, des systèmes d'information sanitaire qui fonctionnent bien et des structures de gouvernance efficaces.

44. Les États Membres doivent prendre les mesures suivantes :

- élaborer un ensemble essentiel de services de santé et explorer différentes options pour leur mise en œuvre, par un réseau intégré d'établissements de soins de santé, par les agents de santé communautaires, par l'externalisation aux organisations non gouvernementales ou en combinant ces derniers ;
- examiner la performance des hôpitaux du secteur public et élaborer un plan d'action pour améliorer la qualité, la sécurité et l'efficacité des services fournis ;
- améliorer la qualité et la sécurité des patients dans les hôpitaux en lançant un programme national, en estimant la prévalence des effets indésirables, en évaluant les obstacles et en mettant en place des mesures pour les surmonter, et enfin en développant des programmes d'accréditation nationaux et régionaux pour tous les niveaux d'établissements de santé ;
- mettre en place des mesures visant à améliorer la fidélisation, la motivation et la performance des personnels de santé en élaborant des dispositifs incitatifs axés sur les performances ;

- mettre en route/renforcer les programmes d'accréditation des universités afin de garantir des programmes de formation de haute qualité destinés à l'ensemble des catégories de personnels de santé ;
- améliorer l'accès aux médicaments et autres technologies essentiels en surveillant leur présence dans les établissements de soins de santé primaires et en adoptant des approches visant à améliorer l'accessibilité financière des médicaments essentiels.

4. Renforcer les systèmes nationaux d'information sanitaire et suivre les progrès accomplis sur la voie de la couverture sanitaire universelle

45. Des systèmes d'information sanitaire robustes sont indispensables afin de générer les bases factuelles nécessaires pour étayer la feuille de route nationale en matière de couverture sanitaire universelle et pour permettre son suivi efficace. Une action conjointe de la part des partenaires régionaux pour appuyer les activités de renforcement des capacités sera un élément particulièrement important.

46. Les États Membres doivent prendre les mesures suivantes :

- élaborer un plan fondé sur la stratégie régionale pour l'enregistrement des actes et de statistiques d'état civil et garantir un cadre réglementaire rigoureux ;
- améliorer la coordination et l'harmonisation entre les parties prenantes en mettant en place des comités de coordination nationaux impliquant diverses parties prenantes chargés de l'enregistrement des actes et de statistiques d'état civil ;
- renforcer les stratégies nationales en sensibilisant les responsables de l'élaboration des politiques aux avantages d'un système fiable d'enregistrement des actes et de statistiques d'état civil.

Conclusion

47. Compte tenu des progrès réalisés jusqu'à présent en ce qui concerne la mise en œuvre des stratégies et options pour le renforcement des systèmes de santé dans la Région convenues par le Comité régional en 2012, il est manifeste qu'un travail satisfaisant a été effectué. L'accent mis sur le renforcement des systèmes de santé en vue de réaliser la couverture sanitaire universelle est important et offre aux États Membres un objectif clair à atteindre. Il vient aussi rappeler que la couverture sanitaire universelle doit faire partie intégrante des objectifs de santé du programme de l'après-2015. En dépit des progrès accomplis par les États Membres pour accélérer la progression vers la couverture sanitaire universelle, il reste encore beaucoup à faire.

48. L'OMS a élaboré une liste d'indicateurs sanitaires de base en accord avec les pays. Il s'agit entre autres des indicateurs permettant de suivre les progrès accomplis sur la voie de la couverture sanitaire universelle. Chaque pays doit rendre compte annuellement des progrès accomplis concernant ces indicateurs. En temps voulu, ces informations serviront de base au suivi des progrès réalisés en ce qui concerne les cinq domaines prioritaires stratégiques de l'activité de l'OMS et dans les États Membres.

49. Les progrès mentionnés dans le présent document soulignent la nécessité d'un engagement continu vis-à-vis des stratégies de renforcement des systèmes de santé adoptées par le Comité régional, notamment la feuille de route régionale visant à accélérer la progression vers la couverture sanitaire universelle approuvée lors de la soixantième session du Comité régional, ainsi que les résolutions connexes EM/RC59/R.3 et EM/RC60/R.2. Conformément au cadre d'action pour faire progresser la couverture sanitaire universelle dans la Région de la Méditerranée orientale, quatre interventions clés sont proposées aux États Membres afin qu'ils les examinent et les adaptent en vue d'une action immédiate.