



Rapport de situation sur le développement de la médecine familiale : progrès sur la voie de la couverture sanitaire universelle

Introduction

1. En mai 2016, la Soixante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé a adopté un cadre pour le renforcement des services de santé intégrés centrés sur la personne (résolution WHA69.24). Dans cette résolution, les États Membres sont instamment invités à appliquer ce cadre, le cas échéant, et à rendre les systèmes de soins de santé plus réactifs aux besoins des personnes.

2. La résolution EM/RC63/R.2 sur le développement de la médecine familiale pour progresser sur la voie de la couverture sanitaire universelle a ensuite été adoptée en octobre 2016, lors de la soixante-troisième session du Comité régional de la Méditerranée orientale. Dans cette résolution, le Comité régional appelle les États Membres à incorporer l'approche de la médecine familiale aux services de soins de santé primaires en tant que stratégie globale en vue de progresser vers la couverture sanitaire universelle. Les États Membres ont aussi été invités à renforcer les ensembles de services de santé essentiels à fournir par les établissements de santé dispensant des services fondés sur la médecine familiale et à déterminer le coût de ces derniers.

3. Le présent rapport de situation synthétise les progrès réalisés dans la mise en œuvre de la résolution EM/RC63/R.2 dans la Région au cours des deux dernières années jusqu'en juin 2020.

Progrès accomplis depuis 2018

4. En 2018, l'OMS et l'Organisation mondiale des médecins de famille (WONCA) ont co-publié l'ouvrage intitulé *La pratique familiale dans la Région de la Méditerranée orientale : couverture sanitaire universelle et soins primaires de qualité*. Cet ouvrage a été présenté lors de la soixante-cinquième session du Comité régional et de la Conférence mondiale sur les soins de santé primaires à Astana (Kazakhstan), en octobre 2018. Il s'adresse aux responsables de l'élaboration des politiques, aux professionnels de santé, aux éducateurs sanitaires et aux étudiants en santé. En outre, il examine les moyens d'améliorer les soins de santé primaires dans les pays à revenu élevé, intermédiaire et faible ainsi que dans les pays en situation d'urgence. Outre des études de pays détaillées, il contient des chapitres portant sur les questions clés relatives à la médecine familiale, notamment la formation en ligne des médecins généralistes, la qualité des soins, les personnels de santé et la prestation de services. Une version en ligne de cette publication a été mise à disposition à l'occasion de la Journée mondiale de la Santé pour l'année 2019¹ et une traduction en arabe sera réalisée au cours du dernier trimestre de l'année 2020.

5. Dans le but d'aider les États Membres à mettre en œuvre la résolution EM/RC63/R.2 et à respecter les engagements pris dans la Déclaration d'Astana de 2018, le Bureau régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale a créé, en 2019, l'initiative d'évaluation et d'amélioration des soins de santé primaires (PHCFMI), en collaboration avec le Bureau régional de l'UNICEF pour le Moyen-Orient et l'Afrique du Nord, la Fondation Bill & Melinda Gates et WONCA. L'initiative PHCFMI fournit des outils que les responsables de l'élaboration des politiques, les partenaires au développement et ses promoteurs peuvent utiliser pour évaluer les services de soins de santé primaires dans les pays afin d'identifier les difficultés et les lacunes ainsi que d'orienter les stratégies et les plans d'amélioration de la performance.

¹Voir : <http://applications.emro.who.int/docs/9781138498587-eng.pdf>

6. En juillet 2019, les partenaires du PHCMI ont organisé la première réunion de consultation régionale sur les soins de santé primaires en vue de progresser sur la voie de la couverture sanitaire universelle. Cette réunion a représenté le lancement officiel de l'initiative PHCMI. En outre, elle est considérée la première d'une série de réunions régionales centrées sur l'amélioration des soins de santé primaires, y compris les services fondés sur l'approche de la médecine familiale.

7. En mai 2020, dans le cadre de l'initiative PHCMI, des participants de l'Égypte, de la République islamique d'Iran, de la Jordanie, de la Libye, du Maroc et du Pakistan se sont réunis en consultation virtuelle pour présenter leurs profils de pays approuvés pour les soins de santé primaires ainsi que les profils des signes vitaux. Ces derniers constituent un outil de mesure qui fournit un aperçu du système de soins de santé primaires dans un pays afin d'identifier les lacunes en matière de soins et de hiérarchiser les améliorations nécessaires.

8. En octobre 2019, un nouveau diplôme professionnel régional en médecine familiale (RDP-FM) a été présenté lors d'un événement parallèle organisé à l'occasion de la soixante-sixième session du Comité régional. La formation RDP-FM est un programme relais sur un an au cours duquel les médecins généralistes sont initiés à l'approche de la médecine familiale et acquièrent de meilleures connaissances et compétences en matière de prestation de services. Ce programme vise à remédier à la grave pénurie de médecins de famille dans la Région et contribuera à atteindre la cible régionale de trois médecins de famille pour 10 000 habitants à l'horizon 2030.

9. Dans une lettre conjointe adressée aux ministres de la santé, les directeurs régionaux de l'OMS et de l'UNICEF ont annoncé la mise en œuvre du programme RDP-FM au cours de la période 2020-2021 dans les 12 pays suivants : Arabie saoudite, Égypte, Émirats arabes unis, République islamique d'Iran, Iraq, Jordanie, Liban, Oman, Pakistan, Palestine, Somalie et Tunisie.

10. En mars 2020, le Directeur régional a approuvé la création d'un Comité d'orientation pour le programme RDP-FM afin de soutenir sa mise en œuvre dans la Région. Le Comité agit en tant qu'organe directeur dans le but d'élaborer des politiques et des plans pour la mise en œuvre du diplôme dans les pays. Le Comité d'orientation a tenu sa première réunion en juillet 2020.

11. En mars 2020, l'OMS et ses partenaires ont convenu d'un plan d'action régional conjoint pour 2020-2021 afin d'aider les pays de la Région à mettre en œuvre le *Plan d'action mondial pour permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous*, y compris le premier accélérateur consacré aux soins de santé primaires. L'OMS, l'UNICEF, le Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA), l'ONUSIDA et le Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (UNHCR) ont convenu d'inclure la mise en œuvre de trois modèles différents de soins de santé primaires (y compris la médecine familiale) dans leur plan de travail conjoint de deux ans en la matière.

12. La résolution EM/RC63/R.2 a appelé les États Membres à renforcer et les ensembles de services de santé essentiels et à en déterminer le coût. Afin de promouvoir une priorisation rationnelle en matière de services de santé, le Bureau régional a soutenu la conception, l'élaboration, l'établissement des coûts et la prestation systématiques d'ensembles de services de santé et d'interventions intersectorielles essentiels, à savoir le panier de prestations prioritaires pour la CSU. Dans ce contexte, le Bureau régional a finalisé la première version préliminaire du panier régional de prestations prioritaires pour la CSU ainsi que des orientations opérationnelles sur l'élaboration de ces paniers au niveau national. En outre, un panier de prestations prioritaires pour la CSU est en cours d'élaboration pour les pays en situation d'urgence. L'OMS a fourni un appui technique à un certain nombre de pays de la Région pour la mise en œuvre de leur panier national de prestations prioritaires pour la CSU.

Principaux défis à relever

13. La résolution EM/RC63/R.2 souligne la nécessité de renforcer les capacités des départements de médecine familiale dans les instituts de santé publique. Cependant, à ce jour, seules 20 % des écoles de médecine de la Région ont un département de médecine familiale. La production adéquate de médecins de famille bien formés est apparue en tant que défi sanitaire mondial majeur. Il importe de mentionner que, la plupart des pays ne disposent pas d'un nombre suffisant de médecins de famille, c'est notamment le cas dans la Région de la Méditerranée orientale.

14. Dans la Région, 93 % des établissements de soins de santé primaires sont gérés par des médecins généralistes qui ne disposent ni d'une formation professionnelle ni d'une expérience dans la création d'équipes de soins de santé centrées sur la médecine familiale.

15. Les efforts de riposte déployés pour lutter contre la pandémie de COVID-19 sont actuellement concentrés sur le milieu hospitalier, et une attention limitée est accordée au rôle clé joué par la médecine familiale dans ce contexte. Un secteur de soins de santé primaires fort est essentiel pour traiter la majorité des cas de COVID-19 au niveau local, tandis que la surveillance au niveau communautaire et l'éducation préventive de la communauté sont nécessaires pour lutter contre la propagation de la maladie.

Opportunités et voie à suivre

16. Il existe un engagement politique croissant au sein des pays de la Région en faveur de l'adoption de l'approche de la médecine familiale en vue d'améliorer la prestation de services de santé. Des points focaux de 13 États Membres (Arabie saoudite, Égypte, Émirats arabes unis, Iraq, Jordanie, Koweït, Liban, Libye, Maroc, Oman, Palestine, Soudan et Tunisie) ont reçu une formation pratique sur la mise en œuvre étape par étape d'un programme de médecine familiale et ont élaboré des feuilles de route nationales pour faire progresser cette pratique.

17. Un certain nombre de pays ont pris des mesures pratiques pour intégrer les indicateurs de qualité de l'OMS relatifs à la médecine familiale dans la mesure systématique de la qualité et de l'efficacité des services de santé. Parmi les exemples de ces mesures figurent la création de comités nationaux pour la mise en œuvre des indicateurs de qualité, l'adaptation et la transposition des indicateurs au niveau local et l'intégration des indicateurs pour le suivi et l'évaluation des domaines prioritaires (comme la santé de la mère et du nouveau-né ou les maladies non transmissibles).

18. L'initiative PHCMI a été largement soutenue au niveau politique. Treize pays de la Région sont en train de collecter des données et ont pour objectif d'établir d'ici fin 2020 des profils de pays relatifs aux soins de santé primaires et aux signes vitaux. En outre, des fonds sont alloués dans le cadre d'un programme intensifié de soins de santé primaires pour soutenir la phase d'amélioration en Égypte, au Pakistan et en Somalie.

19. Le programme RDP-FM peut être considéré comme une période transitoire au cours de laquelle le médecin généraliste sera initié à la médecine familiale et gagnera de meilleures connaissances et compétences en matière de prestation de services. Le Bureau régional œuvre actuellement à l'élaboration d'un ensemble de mesures pour ce diplôme qui seront entièrement automatisées.

20. En vue de s'appuyer sur les réalisations de 2019 en matière du panier de prestations prioritaires pour la CSU, l'OMS a élaboré un plan de travail visant à : 1) fournir des conseils techniques aux pays en situation d'urgence pour la prestation d'un ensemble de services de santé de base pendant la phase de relèvement ; 2) aider les pays à établir des guides de calcul des coûts pour évaluer les incidences financières d'un élargissement de la couverture à l'ensemble de la population par le biais des paniers de prestations prioritaires pour la CSU ; 3) orienter techniquement l'élaboration d'un cadre régional pour le panier de prestations prioritaires pour la CSU ; et 4) mettre à jour le guide de l'OMS sur la mise en œuvre de ce panier.

21. Le Bureau régional est en train d'élaborer une note d'orientation pour guider les responsables de l'élaboration des politiques des soins de santé primaires, en particulier au niveau infranational, et les prestataires de services des secteurs de la santé et de la protection sociale, en ce qui concerne leurs fonctions de lutte de première ligne pendant la phase de riposte face à la pandémie de COVID-19. Les orientations décrivent les quatre fonctions des soins de santé primaires dans le contexte de la pandémie, à savoir la continuité des services essentiels ; la prévention de la COVID-19 ; le diagnostic de la maladie ; et la prise en charge des cas de COVID-19 au niveau communautaire.

22. Pour aider les prestataires de soins de santé à mettre en œuvre ces orientations, huit heures de formation en ligne entièrement automatisée sur la prise en charge des cas de COVID-19 dans le cadre des soins de santé primaires seront mises au point. La formation aux applications interactives, multimédias et mobiles s'appuie sur des documents techniques de l'OMS relatifs à la COVID-19 et respecte les quatre fonctions des soins de santé primaires recommandées pendant la pandémie. La formation en ligne est mise au point grâce aux efforts conjoints de l'OMS, l'UNICEF, l'UNFPA, l'UNHCR et l'ONUSIDA.