



Rapport de situation sur l'engagement du secteur privé pour faire avancer la couverture sanitaire universelle

Introduction

1. Le secteur privé de la santé joue un rôle très actif dans la prestation de services dans la Région OMS de la Méditerranée orientale, en termes de soins ambulatoires et hospitaliers. Toutefois, ce secteur s'est développé avec des orientations politiques nationales limitées et n'est souvent pas inclus dans la planification du secteur de la santé publique. Il constitue donc une ressource inexploitée dans le contexte de l'élargissement de la couverture sanitaire universelle (CSU).
2. Plusieurs engagements ont été pris aux niveaux mondial et régional pour promouvoir la couverture sanitaire universelle, notamment la résolution EM/RC60/R.2 sur la couverture sanitaire universelle (2013), la résolution WHA69.24 sur le renforcement des services de santé intégrés centrés sur la personne (2016) et la résolution EM/RC63/R.2 sur le développement de la médecine familiale : progrès sur la voie de la couverture sanitaire universelle (2016). La résolution EM/RC63/R.2 souligne en outre l'importance de renforcer les partenariats public-privé pour la prestation de services par l'intermédiaire d'une approche de médecine familiale.
3. Ces engagements ont été suivis de l'adoption de la résolution EM/RC65/R.3 sur l'engagement du secteur privé pour faire progresser la couverture sanitaire universelle lors de la soixante-cinquième session du Comité régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale en octobre 2018. La résolution a approuvé un cadre d'action pour une collaboration efficace avec le secteur privé de la santé et le Comité régional a invité instamment les États Membres, entre autres, à intégrer une collaboration efficace avec le secteur privé pour la prestation de services dans leurs politiques, stratégies et plans nationaux visant à réaliser la couverture sanitaire universelle, et à renforcer la capacité des ministères de la santé à mettre au point, gérer, suivre et évaluer une collaboration efficace avec le secteur privé en vue de fournir des services de santé.
4. La résolution EM/RC65/R.3 demandait en outre au Directeur régional de soutenir des évaluations pour identifier les opportunités et les obstacles liés à l'engagement du secteur privé de la santé dans la prestation de services afin d'élaborer des plans d'action stratégiques aux fins d'un partenariat efficace pour réaliser la CSU.
5. Le présent rapport de situation synthétise les progrès réalisés dans la mise en œuvre de la résolution EM/RC65/R.3 dans la Région au cours de la période allant jusqu'à juin 2020.

Progrès accomplis depuis 2018

6. Le Bureau régional a mis au point un outil d'évaluation approfondie du secteur privé de la santé qui couvre des aspects tels que le financement, les modes d'accès aux services, le contrôle de la qualité, les cadres réglementaires et la gouvernance, la collecte de données et les partenariats public-privé. Dix-sept pays de la Région ont achevé leurs évaluations approfondies : Afghanistan, Arabie saoudite, Djibouti, Égypte, République islamique d'Iran, Iraq, Jordanie, Liban, Libye, Maroc, Oman, Pakistan, Palestine, Qatar, Soudan, Tunisie et Yémen.
7. Afin de soutenir les États Membres dans la mise en œuvre du cadre d'action pour une collaboration efficace avec le secteur privé, le Bureau régional, le Bureau régional de l'UNICEF pour le Moyen-Orient et l'Afrique du Nord et l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID) ont mis au point un atelier de dialogue politique sur trois jours dans le but d'aider certains pays dans l'élaboration de leurs plans de travail pour une participation efficace du secteur privé de la santé. En raison de la pandémie de COVID-19, ces ateliers sont actuellement suspendus et se tiendront à une date ultérieure.

8. 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 cadre d’action dans huit pays au cours de l’année 2020 : Égypte, République islamique d’Iran, Iraq, Libye, Maroc, Pakistan, Tunisie et Yémen.

9. Le premier forum régional pour la santé s’est tenu le 4 mars 2020 au Caire (Égypte) afin d’examiner les enseignements tirés des pays en matière de mise en œuvre du *Plan d’action mondial pour permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous* dans la Région. Des discussions approfondies sur les sept thèmes d’accélération du plan d’action, notamment l’accélérateur pour les soins de santé primaires, ont abouti à un plan d’action régional commun pour 2020-2021 afin de soutenir les États Membres. L’OMS, le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), le Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA) et l’UNICEF ont convenu, dans leur plan de travail conjoint de deux ans sur les soins de santé primaires, de soutenir l’élaboration de plans de travail nationaux dans 11 pays pour mettre en œuvre le cadre d’action du secteur privé de la santé.

10. Le Bureau régional réalise un examen/une analyse du secteur privé de la santé dans les huit domaines thématiques suivants : vaccination, santé maternelle et infantile ; systèmes de soins d’urgence ; maladies non transmissibles ; nutrition ; santé mentale ; informations sanitaires ; utilisation de lignes directrices et de protocoles ; et maladies transmissibles et vaccination (au Maroc et au Pakistan). Les huit rapports thématiques qui en résulteront aideront les États Membres à identifier les lacunes et les priorités en matière de collaboration avec le secteur privé de la santé.

11. Le Bureau régional prépare actuellement trois rapports sur les points suivants : 1) examen et mise à jour du cadre d’action pour l’élargissement de la couverture de services dans le cadre de la CSU ; 2) options concernant le financement de la santé pour une meilleure participation du secteur privé de la santé à la CSU ; et 3) analyse de situation actualisée du rôle du secteur privé de la santé dans la CSU. En 2020, le Siège de l’OMS publiera une étude de cas présentant le cheminement sur huit ans vers la création de bases factuelles et l’élaboration d’un cadre pour obtenir l’engagement du secteur privé de la santé en vue de faire progresser la couverture sanitaire universelle dans la Région OMS de la Méditerranée orientale.

12. L’OMS, en collaboration avec l’ONUSIDA, l’UNFPA, l’UNHCR, l’UNICEF et l’Organisation mondiale des médecins de famille (WONCA), procède à une évaluation du rôle potentiel du secteur privé de la santé dans la riposte à la COVID-19 dans 11 pays de la Région.

Principaux défis à relever

13. Les législations et les réglementations relatives au secteur privé de la santé ainsi que les niveaux d’application varient considérablement à travers la Région. Dans les pays à revenu faible, les politiques et l’engagement visant à réglementer le secteur privé de la santé sont faibles voire inexistantes. Cette absence de réglementation est due soit à un manque de capacités et de ressources, soit à l’absence d’autorités juridiquement contraignantes.

14. L’importance du partenariat avec le secteur privé de la santé est de plus en plus reconnue par les ministères de la santé, et les politiques en faveur de la collaboration avec ce secteur sont en cours d’élaboration d’un point à l’autre de la Région, notamment dans les pays du Conseil de Coopération du Golfe. Cependant, le manque de capacités techniques dans les pays pour élaborer des politiques et des réglementations demeure un obstacle à la contribution efficace du secteur privé de la santé à la réalisation des objectifs de santé publique dans la Région.

Opportunités et voie à suivre

15. Les résultats des évaluations nationales approfondies ont mis en lumière le rôle essentiel du secteur privé pour progresser sur la voie de la CSU en comblant les lacunes en matière de couverture, en empêchant les gouvernements de mettre à rude épreuve leurs capacités à fournir des services pour tous, et en exploitant ce secteur en croissance rapide afin d’atteindre les objectifs de politique nationale. La réglementation, la fourniture d’informations aux utilisateurs et l’achat de services de santé privés sont essentiels pour garantir l’intégration de la qualité des services et des questions de sécurité des patients dans la prestation des soins de santé privés.

16. Les évaluations montrent également que le secteur privé fournit une qualité de service raisonnablement adéquate dans les pays à revenu intermédiaire et élevé, mais qu'il doit faire l'objet d'un contrôle de qualité plus important dans les pays à faible revenu. La contribution du secteur privé varie également en fonction du contexte de chaque pays, et des stratégies adaptées localement sont donc nécessaires pour exploiter leur valeur potentielle. Bien qu'une réglementation du secteur privé de la santé soit en place dans une certaine mesure dans tous les pays de la Région, la réglementation des hôpitaux et des dispensaires reste un domaine largement négligé.

17. Le dialogue politique est basé sur le cadre d'action régional et sur des évaluations approfondies du secteur privé de la santé dans les pays. Malgré les difficultés, le cadre d'action régional continuera d'être utilisé pour orienter l'appui aux pays dans l'élaboration de leurs politiques visant à élargir la couverture des services par une collaboration efficace avec le secteur privé de la santé.

18. Les huit rapports thématiques sur le secteur privé de la santé dans la Région seront finalisés au dernier trimestre de 2020 et aideront les pays à identifier les lacunes et les priorités en matière de collaboration avec le secteur privé.

19. Dans le contexte de la pandémie de COVID-19, le Bureau régional produira un rapport sur le rôle potentiel du secteur privé de la santé dans la riposte à la COVID-19 dans la Région OMS de la Méditerranée orientale.