

**COMITÉ RÉGIONAL DE LA
MÉDITERRANÉE ORIENTALE**
Soixante-huitième session
Le Caire (Égypte), 11-14 octobre 2021

Octobre 2021

**FAÇONNER L'AVENIR DES SYSTÈMES DE SANTÉ
DANS LA RÉGION DE LA MÉDITERRANÉE ORIENTALE :
FAIRE PROGRESSER LES DEUX OBJECTIFS DE LA COUVERTURE SANITAIRE
UNIVERSELLE ET DE LA SÉCURITÉ SANITAIRE**

Le 13 octobre 2021, une table ronde intitulée « Façonner l'avenir des systèmes de santé dans la Région de la Méditerranée orientale : promouvoir les deux objectifs de la couverture sanitaire universelle (CSU) et de la sécurité sanitaire » se tiendra selon une modalité virtuelle.

Les objectifs de la réunion sont les suivants :

- discuter des approches permettant de mettre en place des systèmes de santé résilients dans la Région qui contribuent à la réalisation des deux objectifs de la CSU et de la sécurité sanitaire en mettant l'accent sur l'investissement dans les fonctions essentielles de santé publique ;
- clarifier les politiques et les mesures requises par les États Membres, l'OMS et les autres partenaires du développement pour façonner l'avenir des systèmes de santé dans la Région afin de faire progresser à la fois la CSU et la sécurité sanitaire.

Contexte

Tous les États Membres de la Région OMS de la Méditerranée orientale se sont engagés à atteindre l'objectif de la couverture sanitaire universelle dans le cadre du Programme de développement durable à l'horizon 2030. Cela a été suivi de l'adoption de résolutions connexes lors des cinquante-neuvième et soixantième sessions du Comité régional en 2012 et 2013, respectivement, et d'un document technique lors de la soixante-cinquième session du Comité régional (1-3), ainsi que la signature du Pacte mondial de la CSU2030 par tous les États Membres de la Région (4) et l'approbation de la Déclaration globale de Salalah sur la CSU en 2018. Cette dernière constitue une feuille de route pour la réforme et la transformation des systèmes de santé nationaux afin d'améliorer l'accès équitable à des soins de santé nécessaires de qualité et assortis d'une protection financière – les trois objectifs de la CSU. En conséquence, les pays ont axé leurs efforts sur le renforcement de diverses fonctions des systèmes de santé, également appelées « blocs constitutifs », afin d'améliorer la performance de leurs systèmes de santé en vue de la réalisation de la CSU.

La pandémie a mis en évidence de nombreuses lacunes dans les systèmes de santé au niveau mondial et dans la Région : comme nous l'avons vu en 2020, de nombreux pays dont les systèmes de santé étaient « perçus » comme avancés comptent parmi ceux qui ont été le plus durement touchés par la pandémie en cours. Parallèlement, des enseignements sont tirés de pays sélectionnés, qui ont fait preuve d'une riposte efficace pour endiguer la pandémie et atténuer ses répercussions au niveau de l'organisation de leurs systèmes de santé. Cette situation soulève des questions quant à la manière dont on envisage aujourd'hui la

conception et la dynamique des systèmes de santé dans l'optique d'une meilleure performance, en tenant compte des différents contextes nationaux liés aux facteurs socio-économiques et politiques aux niveaux national et infranational.

Tout en s'efforçant de lutter contre la pandémie de COVID-19 et de minimiser son impact sanitaire et socio-économique, les pays entreprennent de réformer et de transformer leurs systèmes de santé dans le but de (re)construire des systèmes de santé « résilients » qui font progresser la couverture sanitaire universelle, tout en garantissant l'objectif supplémentaire de sécurité sanitaire. Pour atteindre les deux objectifs de la CSU et la sécurité sanitaire, il faut examiner les cadres et les approches des systèmes de santé disponibles, tels qu'ils ont été pratiqués jusqu'à présent, afin de garantir des systèmes de santé plus équitables et plus durables à l'avenir. La sécurité sanitaire se définit comme la réduction de la vulnérabilité face aux menaces sanitaires aux niveaux individuel et collectif (5). Un système de santé résilient est un système qui peut résister, absorber les chocs externes, s'y adapter et s'en remettre en temps voulu et de manière efficace. Faire progresser la couverture sanitaire universelle et garantir la sécurité sanitaire sont deux priorités stratégiques régionales clés de la *Vision 2023*.

Enjeux au niveau régional

En 2019, le rapport de suivi mondial sur la couverture sanitaire universelle (6) a montré que la Région de la Méditerranée orientale accuse un retard dans la réalisation des cibles des objectifs de développement durable (ODD) relatives à la couverture sanitaire universelle : couverture des services (cible 3.8.1 des ODD) et protection financière (cible 3.8.2 des ODD). L'indice de la couverture des services de la CSU dans la Région a été estimé à 58 (sur 100) en 2019, ce qui est inférieur à la moyenne mondiale de 66 (sur 100), et ce qui la classe derrière trois autres régions de l'OMS (7). Près de 77 millions de personnes dans la Région ont été confrontées à des difficultés financières en 2015 parce qu'elles dépensent plus de 10 % de leurs ressources sous forme de paiements de santé directes – soit 15 millions de plus qu'en 2010 (6). Ces indices globaux reflètent les difficultés rencontrées dans la prestation de soins aux principaux sous-groupes, pays et zones géographiques de la Région. Plusieurs groupes vulnérables de la Région ne bénéficient toujours pas de la protection financière ou n'ont pas accès aux soins de santé de qualité dont ils ont besoin, notamment les communautés touchées par les conflits et la fragilité de l'état, les réfugiés, les migrants et les personnes travaillant dans le secteur informel (3).

La Région de la Méditerranée orientale est sujette à des situations d'urgence causées par des risques multiples, notamment des flambées épidémiques, des catastrophes naturelles, des conflits, des déplacements de populations et des catastrophes technologiques. Les multiples conflits et crises humanitaires dans la Région sont particulièrement préoccupants, car les perturbations majeures du système de santé constituent des obstacles importants à la prestation des services de santé et à la sécurité sanitaire (8). Plus de 69,6 millions de personnes vivant dans la Région ont besoin d'une aide humanitaire, ce qui représente 42 % du total mondial (9). La Région abrite également 64 % des réfugiés dans le monde, dont beaucoup se trouvent dans des pays de la Région (10).

La COVID-19 a également révélé à quel point le monde était mal préparé à faire face à une pandémie d'une telle ampleur et à quel point la plupart des systèmes de santé nationaux sont vulnérables pour garantir un accès continu aux services de santé essentiels dans les situations d'urgence (11). Une enquête menée dans la Région de la Méditerranée orientale a révélé qu'environ 75 % des services de santé essentiels présentaient un certain niveau de perturbation (dans 13 des 22 pays ayant répondu), qui affecte principalement les vaccinations systématiques, les services dentaires, les services de réadaptation et la planification familiale, en plus des soins du cancer et de la prise en charge des maladies chroniques (12). La pandémie a également mis en évidence l'importance de la santé mentale et du soutien psychosocial pendant la pandémie de COVID-19 et la vulnérabilité particulière des personnes vivant avec des MNT.

Outre les défis à relever pour atteindre les objectifs de la CSU et de la sécurité sanitaire, toutes les composantes du système de santé et les dispositions organisationnelles font également face à des problèmes bien ancrés liés à ce qui suit : des dispositifs de gouvernance inadaptés couplés à la faiblesse des établissements ; des paiements directs élevés et l'absence de protection financière ; des dispositifs de prestation de services qui ne sont pas adaptés aux besoins et qui sont mis au point pour être axés sur les soins curatifs plutôt que sur la promotion de la santé et du bien-être ; une pénurie des personnels de santé, des déséquilibres dans leur répartition et leur capacité insuffisante ; des médicaments et technologies essentiels inaccessibles dont la qualité et la fragilité des chaînes d'approvisionnement médicales sont douteuses ; et des systèmes d'information sanitaire inadéquats. De plus, les systèmes de santé ont été conçus avec un accent explicite sur la promotion de l'efficacité pour des raisons d'équité et avec moins d'attention accordée aux actions multisectorielles visant à influencer et à tirer parti des divers déterminants sociaux de la santé.

Résultats escomptés

- Un cadre enrichi des systèmes de santé pour la CSU et la sécurité sanitaire, avec des buts, des objectifs et des fonctions convenus.
- Un cadre régional révisé de la CSU qui actualise les priorités liées à la CSU et intègre les priorités relatives à la sécurité sanitaire.
- Une feuille de route pour aider les États Membres à mettre en place des systèmes de santé résilients dans l'optique de la couverture sanitaire universelle et de la sécurité sanitaire.

Participants

- S.E. Dr Hala Zayed, Ministre de la Santé et de la Population de l'Égypte
- Professeur Dr David Bishai, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, États-Unis d'Amérique
- Professeur Dr Maha El Rabbat, Envoyée spéciale du Directeur général de l'OMS sur la COVID-19 dans la Région de la Méditerranée orientale
- Professeur Vankat Raman, campus sud de l'Université de Delhi, Inde
- Dr Altaf Musani, Directeur, Interventions dans les situations d'urgence sanitaire, Siège de l'OMS
- Dr Maryam Bigdeli, Représentante de l'OMS au Maroc

Références

1. Résolution EM/RC59/R.3 du Comité régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale sur le renforcement des systèmes de santé dans les pays de la Région de la Méditerranée orientale : difficultés, priorités et options pour les actions futures. Le Caire : Bureau régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale ; 2012 (https://applications.emro.who.int/docs/RC_Resolutions_2012_3_14699_FR.pdf?ua=1).
2. Résolution EM/RC60/R.2 du Comité régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale sur la couverture sanitaire universelle, le renforcement des systèmes de santé dans les pays de la Région de la Méditerranée orientale : difficultés, priorités et options pour les actions futures. Le Caire : Bureau régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale, 2013 (https://applications.emro.who.int/docs/RC60_Resolutions_2013_R2_15145_FR.pdf?ua=1).
3. Faire progresser la couverture sanitaire universelle (EM/RC65/4). Le Caire : Bureau régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale ; 2018 (https://applications.emro.who.int/docs/RC_Technical_Papers_2018_4_20535_FR.pdf?ua=1).
4. Pacte mondial pour le progrès vers la CSU. Partenariat international CSU2030 pour la santé ; 2017 (<https://www.uhc2030.org/fr/notre-action/mieux-travailler-ensemble/pacte-mondial/>).

5. Kutzin K, Sparkes S. Health systems strengthening, universal health coverage, health security and resilience. *Bull World Health Organ* 2016;94:2. doi:<http://dx.doi.org/10.2471/BLT.15.165050>.
6. Les soins de santé primaires sur la voie de la couverture sanitaire universelle. Rapport de suivi mondial 2019 : Résumé d'orientation. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2019 (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/328922/WHO-HIS-HGF-19.1-fre.pdf?ua=1>).
7. Monitoring health and health system performance in the Eastern Mediterranean Region: core indicators and indicators on the health-related Sustainable Development Goals 2019. Cairo: WHO Regional Office for the Eastern Mediterranean; 2020 (https://rho.emro.who.int/sites/default/files/booklets/EMR-HIS-and-core-indicators-2019-final_0.pdf%20).
8. Brennan R, Hajjeh R, Al-Mandhari A. Responding health emergencies in the Eastern Mediterranean Region in times of conflict. *Lancet*. 2020. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30069-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30069-6).
9. Aperçu de la situation humanitaire mondiale 2020. New York, NY : Bureau de la coordination des affaires humanitaires des Nations Unies ; 2019 (<https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/GHO-2020-FR-Web.pdf>).
10. Global trends: forced displacement in 2018. Geneva: United Nations High Commissioner for Refugees; 2020 (<https://www.unhcr.org/5d08d7ee7.pdf>).
11. Al-Mandhari A. Coming together in the Region to tackle COVID-19. *East Mediterr Health J*. 2020;26(9):992–3. doi:10.26719/2020.26.9.992.
12. Al-Mandhari A, Brennan R, Abubakar A, Hajjeh R. Tackling COVID-19 in the Eastern Mediterranean Region. *Lancet*. 2020;396(10265):1786–8. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)32349-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32349-7).