



Douzième Réunion des ministres de la santé des pays océaniques

28-30 août 2017



DOUZIÈME RÉUNION DES MINISTRES DE LA SANTÉ DES PAYS OCÉANIENS

PIC12/2

Rarotonga (Îles Cook)
28–30 août 2017

16 août 2017

ORIGINAL : ANGLAIS

La couverture sanitaire universelle dans le contexte des îles-santé dans le Pacifique

Le concept d'îles-santé est étroitement lié à celui de services de santé pour tous, ou de couverture sanitaire universelle (CSU). Les soins de santé primaires (SSP) sont la pierre angulaire du système de santé et le moyen le plus équitable et efficace d'instaurer la CSU dans le Pacifique, d'où leur lien étroit avec le concept d'îles-santé.

Une étude bibliographique, des entretiens et une consultation technique ont permis de recenser les problèmes de mise en œuvre intersectoriels et interdépendants que les États et Territoires insulaires du Pacifique doivent surmonter pour progresser vers les îles santé et la CSU, en accordant la priorité aux SSP. Des efforts sont en cours dans tout le Pacifique pour surmonter ces problèmes de mise en œuvre. Ils comprennent des ensembles de services essentiels et des politiques de définition des rôles, des visites de supervision intégrées, des programmes pour les agents de santé communautaires, des réformes de la planification et de la budgétisation et des réformes des services institutionnels.

Des mesures pratiques, inspirées des expériences réussies, sont proposées pour surmonter les problèmes fréquemment rencontrés dans l'instauration de la CSU et la mise en œuvre de la Déclaration de Yanuca de 2015. Les ministres sont invités à examiner ces mesures proposées et à convenir des orientations futures concernant leur mise en œuvre, en accordant la priorité au renforcement des SSP.

1. CONTEXTE

Les ministres de la santé des pays océaniques ont adopté le concept d'îles-santé en 1995. Ce concept souligne l'importance de la prestation de services de santé pour veiller à ce que les enfants et les adultes puissent grandir, apprendre, jouer et vieillir dans la dignité. Appliqué dans un contexte communautaire, ce concept est étroitement lié à celui de services de santé pour tous, ou de couverture sanitaire universelle (CSU).

La CSU repose sur le principe que tous les individus et toutes les communautés puissent avoir accès à des services de santé essentiels de qualité sans les exposer à des difficultés financières ; elle joue un rôle clé dans les objectifs de développement durable (ODD). La CSU sous-tend les interventions visant la concrétisation du concept d'îles-santé énoncé dans la Déclaration de Yanuca, adoptée en 2015 par les ministres de la santé des pays océaniques. Elle est notamment liée aux recommandations suivantes de la Déclaration : 1.3 accroître les capacités nationales de leadership, en œuvrant avec l'ensemble des secteurs, et en veillant à la cohérence et à l'intégration ; 2.1 renforcer les services de santé de l'enfant, notamment les soins prénatals et maternels ; et 3.3 développer la prestation de services de santé intégrés et centrés sur la personne. Parallèlement aux engagements régionaux, la CSU fait partie intégrante des plans directeurs sanitaires de nombreux États et Territoires insulaires du Pacifique.

L'expérience régionale et mondiale montre que, pour la majorité d'entre eux, le meilleur moyen de progresser vers des îles-santé et la CSU sera de se concentrer sur le renforcement des soins de santé primaires (SSP). Ceux-ci sont la pierre angulaire du système de santé et le moyen le plus équitable et efficace d'instaurer la CSU, d'où leur lien étroit avec le concept d'îles-santé (pour plus de détails, voir annexe).

2. PROGRÈS ET RÉALISATIONS

2.1 Situation de la CSU dans le Pacifique

La situation de la CSU varie selon les pays. Bien que les indicateurs concernant les résultats escomptés en matière de santé et la couverture des services se soient améliorés ces dernières décennies, plusieurs pays insulaires du Pacifique ont enregistré des résultats mitigés ces dix dernières années. Les dépenses totales de santé par habitant dans la majorité des pays insulaires du Pacifique sont comparables à celles d'autres pays aux revenus comparables, bien que la part des dépenses publiques y soit plus élevée et celle des débours directs plus faible. Toutefois, les dépenses effectives par habitant¹ de nombreux pays insulaires du Pacifique stagnent ou diminuent en raison de la faible croissance économique, de l'imprévisibilité et de la baisse des financements apportés par les donateurs et, dans certains cas, de la forte croissance démographique. La Papouasie-Nouvelle-Guinée, qui représente 80 % de la population océanique, connaît ainsi une baisse de ses dépenses de santé effectives. Cette situation pourrait réduire à néant les progrès sanitaires réalisés (pour plus de détails, voir l'annexe).

¹ Les dépenses effectives sont corrigées pour tenir compte de l'inflation (ou de la déflation).

2.2 Mise en œuvre réussie

Des efforts sont en cours dans tout le Pacifique pour surmonter les problèmes de mise en œuvre de la CSU et des SSP. Mais aucun de ces problèmes ne pourra être résolu sans volonté politique. L'annexe présente des exemples de changements intervenus lorsque la volonté politique est forte, lorsque des individus motivés suscitent des réformes et lorsque les institutions et partenariats sont non seulement ouverts au changement, mais y contribuent également activement à long terme. Ces exemples comprennent des ensembles de services essentiels et des politiques de définition des rôles, l'adoption et l'intégration de nouveaux services visant les maladies non transmissibles (MNT), des agents de santé communautaires attirant l'attention de la population sur le système de santé, l'augmentation du nombre de médecins formés aux SSP, des réformes de la planification et de la budgétisation, l'évaluation des services institutionnels et des réformes associées, et des visites de supervision intégrées (pour plus de détails, voir l'annexe).

3. PROBLÈMES

Une étude bibliographique, des entretiens et une consultation technique avec un groupe d'experts (mars 2017) ont permis de recenser les problèmes de mise en œuvre intersectoriels et interdépendants que les pays insulaires du Pacifique doivent surmonter pour progresser vers les îles-santé et la CSU, en accordant la priorité aux SSP.

3.1 Utilisation des modèles appropriés de prestation de services de santé au niveau des SSP, axée sur l'intégration des services cliniques et de santé publique et l'élargissement de la couverture des services visant les MNT

Ces dernières décennies, alors que les programmes verticaux de santé publique ont enregistré des progrès dans les pays insulaires du Pacifique, l'amélioration, l'adaptation et le renforcement de services de SSP exhaustifs et intégrés n'ont toujours pas reçu l'attention requise. Une attention accrue doit également être accordée aux MNT tandis que les services préventifs doivent tenir compte de la situation épidémiologique et démographique de chaque pays. La réorganisation et l'amélioration des SSP nécessitent de définir quels services fournir, où, par qui et avec quel soutien. Les modèles établis de prestation de services devront donc être revus pour englober toute la gamme des services, tandis que les activités de santé publique devront être réintégrées. Le renforcement des capacités en matière de SSP est également essentiel pour faire face aux menaces qui pèsent sur la sécurité sanitaire mondiale du fait de la mobilité accrue des personnes, des produits et des aliments.

3.2 Augmentation de la part des ressources consacrées aux SSP dans les établissements de santé de niveau inférieur et les services communautaires

Les SSP continuent de constituer l'épine dorsale du système de prestation de services dans de nombreux pays insulaires du Pacifique, mais ils ne bénéficient pas d'un niveau de priorité, de ressources ou d'un soutien suffisants. De nombreuses études ont indiqué que la pénurie de personnel a contribué à la fermeture temporaire ou permanente d'établissements de niveau inférieur. L'augmentation des crédits consacrés aux SSP au sein des communautés et des établissements n'implique pas nécessairement la fourniture d'importantes ressources additionnelles, mais plutôt un certain niveau de redistribution. Une redistribution équitable des ressources aux SSP devrait reposer

sur des études techniques pour définir des normes de service, et évaluer leur respect par les prestataires. Les ministères de la santé peuvent collaborer avec les commissions publiques et le Trésor pour veiller à ce que les écarts par rapport à ces normes suscitent la mobilisation de ressources financières et humaines.

3.3 Amélioration des capacités de gestion, d'administration ou de supervision pour veiller à ce que les ressources bénéficient aux établissements de santé des niveaux inférieurs


L'apport de ressources aux établissements est une question de gouvernance et d'administration pouvant faire intervenir des organismes publics autres que les ministères de la santé. La majorité des personnes interrogées ont estimé que les capacités de gestion, de supervision et d'exécution des institutions et des établissements étaient insuffisantes. Ces insuffisances varient selon les ministères de la santé des pays insulaires du Pacifique en fonction de leur niveau de centralisation/concentration et de leurs fonctions spécifiques, mais les personnes consultées au sein des structures centralisées ou décentralisées/déconcentrées souhaitent augmenter les « capacités locales d'intervention et de gestion budgétaire ».

4. ORIENTATIONS FUTURES


L'établissement durable de communautés saines et prospères dans la majorité des pays insulaires du Pacifique passe par une utilisation plus équitable, efficace et performante des ressources actuellement disponibles. Parallèlement, des efforts devront être menés dans certains contextes pour éviter ou enrayer les tendances négatives observées dans le financement de la santé, par exemple en mobilisant des crédits auprès de sources intérieures, régionales ou internationales. Les recommandations ci-après définissent des mesures pratiques pour surmonter les problèmes fréquemment rencontrés dans l'instauration de la CSU et la mise en œuvre de la Déclaration de Yanuca de 2015, en accordant la priorité au renforcement des SSP (pour plus de détails, voir l'annexe).




4.1 Recommandations à l'intention des pouvoirs publics

La douzième Réunion des ministres de la santé des pays océaniques pourrait envisager de :

-  Convenir des orientations futures ci-après concernant l'instauration progressive de la CSU, en accordant la priorité au renforcement des SSP.





Les pouvoirs publics pourraient envisager de :

-  Renforcer, manifester et confirmer leur volonté politique d'agir.
 - Renforcer la volonté de changement en veillant à ce que les responsables politiques et le public comprennent pourquoi et comment leur pays améliorera les services de santé pour que la CSU et le concept d'îles-santé deviennent réalité, et ce que cela signifie pour eux.
 - Afficher leur volonté d'agir en améliorant la transparence sur la performance des systèmes de santé et l'affectation des ressources.

- Institutionnaliser le principe de responsabilité en matière d'action et de changement au sein du gouvernement grâce à des mécanismes parlementaires.
-  Déterminer les services et le modèle appropriés pour instaurer la CSU.
 - Renforcer les SSP pour susciter le changement.
 - Attirer et conserver le personnel nécessaire et les compétences requises là où il faut.
 - Suivre la performance des systèmes de santé grâce aux systèmes d'information sanitaire.
 - Optimiser l'utilisation des ressources dans les soins secondaires et tertiaires.
-  Planifier et budgétiser les ressources pour la CSU.
 - Créer un outil de gestion financière adapté pour que les ressources parviennent aux niveaux inférieurs du système.
 - Élaborer un plan annuel et un budget pour le secteur de la santé.
-  Améliorer la gestion du personnel de santé.
 - Renforcer le système de gestion du personnel de santé.
 - Assurer la formation et le développement des cadres.
 - Améliorer la formation continue.

4.2 Recommandations à l'intention des partenaires de développement

Les partenaires de développement pourraient envisager de :

-  Collaborer avec les pouvoirs publics pour renforcer les SPP en tant que catalyseurs du changement et suivre la mise en œuvre grâce aux systèmes existants d'information sanitaire.
-  Aligner leur action sur les plans stratégiques nationaux de santé, mais aussi sur les processus annuels de planification opérationnelle en respectant les plans et les budgets.
-  Aligner leur soutien sur le modèle de prestation de services et les ensembles de services essentiels élaborés par les pouvoirs publics, notamment en développant les capacités de financement de la santé et de calcul des coûts des modèles de prestation.
-  Militer, aux côtés des pouvoirs publics, en faveur du financement accru des SSP et du développement des ressources humaines pour la santé dans le Pacifique.