



ORGANISATION PANAMÉRICAINNE DE LA SANTÉ
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ



48^e CONSEIL DIRECTEUR 60^e SESSION DU COMITÉ RÉGIONAL

Washington, D.C., E-U, du 29 septembre au 3 octobre 2008

Point 4.10 de l'ordre du jour provisoire

CD48/14, Add. II (Fr.)
1 octobre 2008
ORIGINAL : ANGLAIS

RÉSUMÉ DES TRAVAUX DU GROUPE SUR LES SOINS DE SANTÉ PRIMAIRES: PRISE EN CHARGE DES DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ ET RENFORCEMENT DES SYSTÈMES DE SANTÉ

Réunion d'ouverture

1. Le Dr. Jose Temporão, Président du 48^e Conseil directeur et Ministre de la santé du Brésil, a ouvert la réunion en remerciant la Commission sur les déterminants sociaux de la santé de l'excellente et importante tâche réalisée ; il a aussi brièvement mis en relief la portée de ce sujet au Brésil. Le pays a élaboré une politique publique nationale qui recoupe tous les secteurs du gouvernement sur la base des directives énoncées dans les recommandations et il s'est particulièrement référé aux moyens de réduire les inégalités d'accès aux services de santé.

Présentation de Sir Michael Marmot, Président, Commission sur les déterminants sociaux de la santé

2. Dans sa présentation, Sir Michael Marmot a souligné que la tâche de la Commission sur les déterminants sociaux de la santé (CSDH) s'est focalisée sur la quête de justice sociale, l'habilitation des personnes et des communautés et la création de conditions permettant aux personnes de mener une riche existence. Il a mis en relief le fait que la justification de cette tâche était basée sur la justice sociale et la promotion de l'équité en santé plutôt que sur des critères économiques uniquement. Il a mis en exergue l'importance de réincorporer le principe de justice dans les programmes de santé et de développement des pays.

3. Il a examiné les inégalités en matière de santé relevées entre les pays et à l'intérieur de ceux-ci et le gradient social en santé. Par exemple, en Angleterre, les personnes qui se situent parmi les 10% au bas du gradient sont en très mauvaise santé et c'est le cas dans la majorité des pays. Cependant, ce n'est pas l'ensemble du problème;

équité signifie qu'une action doit être entreprise à travers l'ensemble de la société. Par exemple, les taux de morbidité et l'espérance de vie, les maladies cardiovasculaires, la mortalité chez les enfants de moins de 5 ans et la mortalité infantile, les accidents et les morts violentes représentent des causes majeures de pertes de vies humaines dans les pays de la région et cette situation affecte tous les groupes de populations, bien qu'elle ait des incidences disproportionnées sur les populations les plus démunies et les plus désavantagées. De surcroît, tous les pays affrontent une convergence d'enjeux comme celle d'une population vieillissante.

4. Il a brièvement expliqué les modalités de travail de la CSDH, mettant l'accent sur les partenariats établis avec plusieurs pays qui ont pris l'initiative au sein de la CSDH, y compris dans notre région, à savoir l'Argentine, le Brésil, le Canada, le Chili et le Mexique.

5. Par la suite, il a fait état des secteurs clés d'action de la CSDH, qui sont les suivants:

- Les conditions dans lesquelles les personnes naissent, grandissent, vivent, travaillent et vieillissent,
- Les facteurs structurels qui stimulent ces conditions aux échelons global, national et local, et
- Le suivi, la formation et la recherche

6. L'équité dans la santé devrait être prise en compte dans toutes les politiques et il a souligné une approche entièrement gouvernementale. Les décisions des Ministres de finances peuvent avoir des incidences sur les conditions d'existence et partant, de l'équité dans la santé. Cependant, le besoin existe pour un financement équitable en matière de prise de décision éthique en vue de réduire les niveaux de pauvreté. Il est aussi indispensable de promouvoir la responsabilité du marché dans les questions de libre-échange, de subventions gouvernementales, de service de la dette et du rôle du secteur privé.

7. L'habilitation politique, l'inclusion, la participation active de ceux qui sont généralement marginalisés et l'habilitation des communautés sont des domaines clés d'action qui ont un impact sur la santé de la population. Au nombre d'autres domaines d'action, figurent la gouvernance à l'échelle mondiale et la parité hommes-femmes.

8. L'éducation revêt une importance cruciale dans le développement de la première enfance et ce facteur est un dénominateur commun qui recoupe tous les niveaux socio-économiques. Parmi d'autres domaines d'action qui affecteront les déterminants de la santé, il faut citer les lieux sains et le mouvement croissant de populations se déplaçant vers des centres urbains et créant des bidonvilles; des emplois équitables assortis d'une

plus grande disponibilité de contrats à durée déterminée ; la protection sociale, compte tenu du besoin qu'un pourcentage plus élevé de la population bénéficie de pensions sociales, et l'accès universel aux soins de santé. Il est important d'alléger le fardeau imposé aux individus par les dépenses catastrophiques au titre de soins de santé qui contribuent à l'appauvrissement des individus et des familles dans la pauvreté.

9. Il a achevé sa présentation en rappelant la déclaration du Dr. Chan, à savoir que les soins de santé constituent un important déterminant de la santé, mais les modes de vie s'avèrent tout aussi importants et l'environnement social déterminera à la fois l'accès aux services de santé ainsi que les choix de modes de vie.

Présentation du Dr. Wim Van Lerbeghe, Systèmes de santé et Groupe de services, WHO

10. Le Dr. Wim Van Lerbeghe a débuté sa présentation en indiquant que les soins de santé primaires (SSP) retiennent maintenant plus d'attention à travers le monde. Chacune des régions de l'OMS poursuit son propre processus pour renouveler son système de SSP, en combinaison avec les déterminants sociaux et les Objectifs de développement du Millénaire, facteurs qui contribuent tous à une sensibilisation accrue de l'importance de l'équité dans la santé. Le rôle de la société civile et des institutions universitaires est aussi important. Tous ces aspects sont couverts dans le rapport mondial sur les SSP qui sera publié dans un proche avenir. Il identifiera les tendances clés pour le document qui sera présenté au Conseil d'administration et à l'Assemblée mondiale de la santé en 2009. Il est souhaité que ces processus viennent renforcer l'accent placé sur les SSP.

11. On relève un consensus croissant sur les motifs d'un renouvellement des SSP. L'un des critères de base est l'équité. Cependant, le progrès n'est pas automatique et dans le domaine de la santé, il a été décevant, spécialement à la lumière des nouveaux enjeux mentionnés à cette réunion du Conseil directeur, comme par exemple l'obésité et le changement climatique.

12. Il a insisté sur le fait qu'il existe des aspects politiques qui interviennent dans les SSP, spécialement ceux qui sont liés aux mouvements parmi les personnes à la lumière de leurs présentes valeurs et de leurs hautes aspirations selon lesquelles elles désirent une plus forte participation à la qualité des soins de santé et une approche qui soit plus axée sur l'être humain. Les populations souhaitent de plus en plus contrôler leurs propres vies et vivre dans des communautés où la santé est protégée et encouragée. Selon les populations, il y a un écart entre ces aspirations pour un environnement plus sain et l'habilitation et la réalité dans laquelle elles vivent. Les populations sont moins enclines à tolérer les inégalités et elles imposent plus de pressions sur les autorités de la santé pour que cette situation change; elles désirent des autorités à qui elles puissent faire confiance.

Il est de plus en plus reconnu que les systèmes de santé doivent être restructurés pour répondre à ces conditions.

13. Les systèmes de santé n'emprunteront pas spontanément cette voie. En l'absence d'un leadership et d'une orientation adéquate des systèmes de santé, ils tendent à se focaliser sur les hôpitaux, à être fragmentés, commercialisés et axés sur les soins tertiaires et la spécialisation. Cet état de choses accuse un contraste avec les valeurs qui sous-tendent les soins de santé primaires.

14. Un consensus est en train d'émerger au sujet des systèmes de santé qui doivent être transformés et qui sont mis en exergue dans le prochain Rapport mondial sur la santé. Il est indispensable de réaliser des progrès en matière de couverture universelle en vue d'améliorer l'équité dans la santé à travers la protection sociale, la disponibilité des services de santé et la prise en charge des obstacles qui entravent l'accès. Le besoin existe aussi qu'il y ait un service d'octroi de soins, de sorte que la santé devienne une priorité et que les services de santé soient axés davantage sur l'humain. Il faut des réformes aux politiques publiques pour rendre les communautés plus saines et intégrer la santé à toutes les politiques. Il faut introduire des réformes au leadership, d'une part pour que les autorités deviennent plus fiables, et d'autre part pour qu'il y ait des investissements dans le renforcement des fonctions de direction et de leadership dans le secteur de la santé.

Présentation du Dr. Socorro Gross-Galiano, Directeur adjoint, OPS

15. Le Dr. Socorro Gross a débuté sa présentation en décrivant le cadre politique d'action concernant les soins de santé primaires (SSP) et les déterminants de la santé. Elle a rappelé qu'au cours de ces huit dernières années, nos travaux se sont inspirés de plusieurs engagements et mandats à cet égard., en commençant par les objectifs de développement internationalement convenus pour l'an 2000, y compris ceux qui sont contenus dans la Déclaration du Millénaire et jusqu'à l'Agenda de la santé des Amériques 2008-2017. Elle a particulièrement souligné le processus de rénovation des soins de santé primaires dans les Amériques qui a débuté en 2003 par la résolution CD44.RD, suivi de vastes consultations nationales avec les États membres sur ce sujet, pour terminer avec la Déclaration régionale de Montevideo sur le Renouvellement des SSP (2005) et la Déclaration de Buenos Aires (2007).

16. Au sein de l'OPS et de l'OMS, nous avons pris en compte les critères de base qui interviennent dans les SSP, à savoir: le droit à la santé, l'équité, la solidarité, l'universalité, la justice sociale, la participation et la responsabilité de l'État, critères qui devraient inspirer et guider nos travaux pour ce qui est des systèmes de santé et des déterminants de la santé. Les systèmes de santé et les travaux relatifs aux déterminants de la santé devraient toujours se focaliser sur l'amélioration des conditions de santé et le bien-être des individus, des familles et des communautés dans le contexte des Objectifs

de développement du Millénaire et de la santé pour tous. En ce qui concerne les systèmes de santé, les valeurs des SSP ont des incidences sur la gouvernance, le financement et l'assurance-santé, l'octroi de services et les ressources humaines. Tous ces facteurs ont été résumés dans le document soumis par l'OPS. D'autre part, les travaux sur les déterminants sociaux devraient prendre en ligne de compte tous les déterminants, y compris ceux qui sont de nature socio-économique, politique, environnementale, culturelle ou concernent les modes de vie, les aspects biologiques et la génétique.

17. Cependant, l'enjeu le plus important qui se pose consiste dans l'agencement des travaux des systèmes de santé avec les déterminants de la santé. Elle a décrit sept stratégies d'agencement, notamment les politiques de santé publique; l'accent sur l'équité; la collaboration intersectorielle ; la promotion de la santé et la participation; la protection sociale ; la focalisation sur les droits de la personne ; l'égalité entre les sexes, l'ethnicité et la compétence culturelle.

18. Finalement elle a démontré le besoin d'une convergence entre les programmes des institutions (i.e les Nations Unies, d'autres institutions de coopération et de financement etc.) mettant en exergue le besoin de recourir à des instruments comme les résolutions, le Plan stratégique à moyen terme 2008-2012 et l'Agenda pour la santé des Amériques. De surcroît, elle a mis l'accent sur le besoin d'énoncer des initiatives aux échelons mondial, régional, national, sous-national et municipal ; les mécanismes dont dispose l'OPS pour la coopération technique entre pays ; la stratégie de coopération par pays ; la coopération technique décentralisée et notre réseau de centres de collaboration et de référence. Tous les efforts devraient être focalisés sur les bénéficiaires définitifs qui sont les personnes, les familles et les communautés, en vue de parvenir à la santé pour tous.

Commentaires du Dr. Hubert Alexander Minnis, Ministre de la santé des Bahamas

19. S'exprimant au nom des Ministres de la santé de la Caraïbe, le Dr. Hubert Alexander Minnis a félicité le Dr. Michael Marmot et la Commission de l'excellente tâche accomplie et il a rendu un hommage spécial aux Drs. Li et Chan de l'OMS. Quelle que soit la taille du pays, il a souligné que la santé est inévitablement liée à l'équité. Dans la Caraïbe, la santé de la population est directement liée au changement climatique qui, à son tour, relève de facteurs déterminants tels que la dislocation ; l'accroissement de la pauvreté; les catastrophes naturelles, la contamination de terres agricoles par l'eau salée; la destruction des foyers et la capacité des personnes de se nourrir, d'avoir accès aux services de santé et à l'emploi. De nombreux autres enjeux dans les régions rurales sont identiques pour les États insulaires, par exemple l'eau potable, l'éducation, l'hygiène, les aliments sains, le traitement des déchets etc.

20. Durant les 25 dernières années, la Coopération antillaise pour des initiatives de santé a recueilli et analysé des données qui ont contribué à l'élaboration de stratégies visant à remédier aux inégalités. Cependant, il a déclaré que des installations de santé peuvent être construites, mais si les personnes sont incapables d'y avoir accès, leur santé ne peut être améliorée. L'accès universel et la mise en œuvre de plans d'assurance peut aider à combler la brèche.

21. Le Dr Minnis a proposé que le modèle de développement de la première enfance aux Bahamas puisse être utilisé comme modèle pour la Coopération antillaise en matière de santé, mais il a besoin de l'appui de ses partenaires de la santé. Il a également mis l'accent sur les problèmes enregistrés dans les pays antillais concernant les déficiences dans le leadership au niveau du secteur public, les ressources humaines/ la force de travail en santé, et la qualité des soins de santé.

22. La santé est un droit essentiel et une obligation du secteur public. Le secteur public doit s'efforcer de rechercher l'équité dans le financement. La santé doit intervenir dans tous les secteurs des gouvernements et des institutions et c'est à ce moment-là que l'écart d'équité sera comblé.

23. Il a aussi reconnu que l'éducation est la manière la plus équitable d'assurer l'égalité dans l'emploi ; des avancées majeures ont été enregistrées dans la Caraïbe, particulièrement en ce qui concerne les femmes. Cette région du monde a réalisé des progrès considérables en ce qui concerne l'égalité entre les hommes et les femmes, comme en témoigne la large représentation de femmes qui composent les délégations de la Caraïbe à la présente réunion du Conseil directeur.

24. Toute activité qui peut être évaluée peut être réalisée. Il a souligné le besoin de prêter plus d'attention à l'évaluation de la rentabilité des interventions de SSP ainsi que le besoin de réduire les inégalités. Les SSP constituent un moyen idéal d'orienter le développement et de faire face aux nouveaux enjeux. 30 ans après la Déclaration d'Alma Ata, des progrès ont été enregistrés, comme la réduction de la mortalité maternelle et infantile. Cependant, comme l'a démontré la réunion de Buenos Aires sur les SSP, il reste encore beaucoup à faire pour assurer un accès universel à des soins de santé de qualité. Les SSP exigeront la mise en place de moyens de relever les nouveaux enjeux à l'aide d'une planification stratégique, de politiques et d'approches innovatrices. Nous avons besoin de nous entraider et d'agir en solidarité pour parvenir à la santé pour tous, avec la participation de tous les ministres et des gouvernements travaillant ensemble. Il est temps d'agir.

Commentaires du Dr. José Guillermo Maza, Ministre de la santé d'El Salvador

25. Le Dr. José Guillermo Maza a mis en relief le fait que la richesse de la région réside dans ses habitants. La population demeure le vrai centre et la base de la société et c'est pourquoi l'appel à la justice sociale est totalement justifié. La santé est à la base du bien-être de la population. Cependant, cet aspect ne revêt pas une priorité assez élevée dans les initiatives gouvernementales.

26. Durant ses quatre ans en qualité de Ministre de la santé, il a eu des difficultés à porter le reste du cabinet à comprendre que normalement, la santé devrait être incluse dans les campagnes électorales et les discours, mais à la fin, il ne fut pas appuyé par des ressources et des programmes.

27. D'autres enjeux que nous affrontons concernent plusieurs déterminants de la santé, comme par exemple la contamination de l'environnement, l'urbanisation non planifiée des villes, le surpeuplement, plusieurs foyers démunis de services de base (comme l'eau ; potable, l'hygiène, l'électricité, le plancher etc.)

28. Pour être juste, en dépit de ce qui précède, il y a eu des progrès si nous prenons en compte des domaines comme les maladies qui peuvent être évitées à l'aide de vaccins, les améliorations des systèmes d'octroi de services de santé à travers une couverture élargie et des services gratuits de santé, la création de terrains, ainsi que des améliorations de l'enseignement primaire et secondaire. Cependant, il reste encore beaucoup à faire pour garantir une couverture universelle de services essentiels dans nos pays.

29. Le problème réel est la pauvreté qui à son tour produit les inégalités en matière de santé. L'autre enjeu de taille consiste en la reconnaissance et la sensibilisation accrue au fait que la santé est un facteur fondamental au développement humain.

30. Le Dr. Maza a remercié l'OMS et l'OPS de leurs efforts concernant les SSP et les déterminants de la santé. Les pays devraient appuyer ces efforts, non pas seulement sur papier, mais en menant des actions concrètes propres à servir de base au développement de tout système de santé. .

Allocution de clôture du Président

31. Pour conclure, le Dr Jose Temporão a insisté sur l'importance de la recherche sur les déterminants de la santé. Par exemple, au Brésil, nous avons mis au point une politique intersectorielle pour gérer la question de la santé maternelle et infantile. La recherche dans ce domaine met l'accent sur l'impact de l'environnement (comme la violence domestique, la qualité de l'existence etc.) sur la santé maternelle et infantile.

32. Il s'est également référé à l'importance de se fier aux ressources humaines pour la santé et au besoin de prendre soin des agents de santé. Il faut que la satisfaction dans l'emploi soit améliorée de manière à attirer et à retenir les meilleurs professionnels dans ce domaine. Le besoin se fait aussi sentir de fournir à ces professionnels une éducation plus généralisée, puisque plusieurs d'entre eux reçoivent une formation dans des hôpitaux hautement spécialisés.

33. Il a mis l'accent sur l'importance de la santé dans toutes les politiques ainsi que sur le concept de la création d'une conscience de la santé publique qui incorpore une vision collective de la société vis-à-vis de la santé, approche qui aura un impact sur le programme politique et la façon dont les programmes de santé sont menés.

34. Finalement, en termes de développement de la politique, les vraies difficultés résident dans les conditions de travail avec d'autres ministères dans des domaines tels que la planification et les finances, en vue d'obtenir leur participation dans un esprit de collaboration.

- - -