

Cadre pour les politiques, stratégies et plans sanitaires nationaux

Séance d'information technique –
pause-déjeuner,
lundi 13 septembre 2010



Organisation
mondiale de la Santé

BUREAU RÉGIONAL DE L'

Europe

Comité régional de l'Europe
Soixantième session

Moscou, 13-16 septembre 2010

Comité régional de l'Europe Soixantième session

Moscou, 13-16 septembre 2010

EUR/RC60/TD.2

Cadre pour les politiques, stratégies et plans sanitaires nationaux

Structure

Lundi 13 septembre 2010

- | | | |
|----------------|---|--|
| 13 h 00 | Dr Jose Martin Moreno
et Dr Hans Kluge | Allocution de bienvenue
Buts de la séance d'information technique et présentation des principaux intervenants. |
| 13 h 05 | Dr Agis Tsouros | Stratégie et politiques nationales de la santé dans la Région européenne
L'exposé traitera du regain d'intérêt pour l'élaboration de stratégies et de politiques nationales de la santé, de la situation dans la Région européenne, des questions et défis spécifiques, des conclusions et des documents de référence disponibles. |
| 13 h 15 | Représentant du ministère portugais de la Santé | Exposé de pays par le Portugal
Bilan d'évaluation du Plan national de santé. |
| 13 h 25 | Représentant du ministère turkmène de la Santé | Exposé de pays par le Turkménistan
Vers une nouvelle stratégie nationale de la santé qui renforce le système de santé (2010-2020). |
| 13 h 35 | Dr Richard Alderslade | Débat général |
| 13 h 55 | Dr Hans Kluge
et Dr Jose Martin Moreno | Conclusions |

Regain d'intérêt pour l'élaboration de stratégies et de politiques nationales de la santé

À l'échelle mondiale, un regain d'intérêt se manifeste dans les pays pour l'élaboration et l'application de stratégies ou de politiques nationales de la santé. C'est le cas aussi bien dans les pays à revenu élevé, où l'adoption régulière de politiques et cibles sanitaires nationales est considérée comme un moyen d'affirmer des valeurs communes et de promouvoir la transparence et la responsabilité, que dans les pays à faible revenu ou en développement, ainsi qu'il ressort des travaux du Partenariat international pour la santé et des initiatives apparentées (IHP+)¹ qui visent à rationaliser la planification sanitaire avec l'aide de donateurs.

À sa réunion de Johannesburg (Afrique du Sud), du 29 au 31 mars 2010, le Groupe de politique mondiale, qui se compose du directeur général de l'OMS et des six directeurs régionaux, a pris acte de cet intérêt pour la stratégie et la politique de la santé, et un domaine où l'OMS peut jouer

¹ <http://www.internationalhealthpartnership.net/en/home>.

un important rôle de soutien. L'Organisation se propose donc de collaborer directement avec les pays au renforcement de leurs propres capacités à élaborer des politiques nationales de santé. Toutefois, il convient de noter qu'il s'agit d'une initiative répondant à la demande et conduite par les pays eux-mêmes.

Dans la Région européenne de l'OMS, le Bureau régional a l'intention de proposer une nouvelle Politique européenne de la santé qui définira la stratégie générale de l'amélioration de la santé dans la Région. Cette politique s'attachera à réaliser des objectifs de santé publique et à obtenir une amélioration durable des systèmes de santé, en s'attaquant surtout aux déterminants de la santé grâce à une approche multisectorielle, et notamment au recours à des cibles de niveau national. Il existe une proposition parallèle qui vise à améliorer la gouvernance de la santé dans la Région. Celle-ci prévoit que des États membres et le Bureau régional œuvrent en partenariat à la promotion d'un programme commun se fondant sur la politique générale de santé.

Situation dans la Région européenne

L'élaboration d'un plan national exhaustif pour la mise en place du système de santé est une obligation essentielle découlant du droit à la santé, lequel suppose l'existence d'un système de santé efficace et intégré qui satisfasse les besoins en santé publique et englobe à la fois les soins de santé et l'action sur les déterminants fondamentaux de la santé, qui corresponde aux priorités locales et nationales et qui soit accessible à tous. Dans toute la Région européenne, les pays possèdent une grande expérience de l'élaboration de cadres de politique et de plans nationaux de santé.

Dans le même ordre d'idées se situe l'objectif de renforcement de l'approche de la santé dans toutes les politiques et de promotion de la gestion judicieuse, transparente et responsable de ressources limitées par les ministères de la Santé ; cela peut être obtenu plus facilement lorsque les objectifs sont clairement et publiquement énoncés. Ces deux éléments ont été exprimés dans la Charte de Tallinn : des systèmes de santé pour la santé et la prospérité, le deuxième élément étant également couvert par la résolution EUR/RC58/R4 relative à la direction (*stewardship*) et à la gouvernance des systèmes de santé dans la Région européenne de l'OMS. L'un et l'autre font partie intégrante de la nouvelle Politique européenne de la santé.

Compte tenu de la diversité des approches et des contextes au sein de la Région européenne, où les politiques et les plans nationaux de santé sont une tradition bien établie dans certains pays et ne le sont pas dans d'autres, il existe une très riche expérience dans laquelle on peut puiser. Toutefois, bien que les stratégies et les politiques nationales de santé soient largement répandues dans la Région européenne, on ne possède pas suffisamment de preuves de leur efficacité. Aussi est-il temps d'évaluer l'expérience des pays qui ont utilisé de tels instruments, nécessité d'autant plus impérieuse que, dans le cadre des effets toujours présents de la crise financière mondiale, on appelle à accroître les mécanismes de gouvernance efficace des politiques de santé et à renforcer la responsabilité.

Ce qui a été fait jusqu'ici

Grâce à une série d'accords de collaboration biennaux récemment conclus, le Bureau régional a fourni un soutien technique direct pour l'élaboration de leurs politiques nationales de santé à un certain nombre d'États membres dont la Bosnie-Herzégovine, la Finlande, le Kirghizistan, le Portugal, la République de Moldova et le Tadjikistan. Dans ce dernier pays, le Bureau régional a facilité l'adoption d'un processus d'élaboration d'une nouvelle stratégie nationale de la santé avec de multiples partenaires, alors qu'au Kirghizistan, l'assistance technique à long terme de l'OMS a permis d'affermir le lien entre données factuelles et politique dans la mise en œuvre de la stratégie nationale de la santé. Une évaluation du plan national de santé du Portugal, accomplie en tirant parti

de l'évolution récente en matière d'élaboration d'une stratégie nationale de la santé, a également été entreprise ces derniers temps.

Questions et défis spécifiques

Un coup d'œil aux publications traitant de planification des politiques nationales de la santé révèle qu'on emploie souvent indifféremment les termes « politique », « plan », « stratégie », et « programme ». Il n'y a ni cohérence ni unanimité dans la façon dont ces vocables sont employés. Néanmoins, cet emploi différentiel rend compte de la diversité des approches utilisées et des niveaux auxquels la politique nationale de la santé est entreprise, mais aussi de ses différentes finalités.

Dans la Région européenne, les systèmes de santé sont généralement considérés comme parvenus à maturité, avec des infrastructures de soins qui ont fait leurs preuves ; les pays en transition, même s'ils ont reconstruit leur système de santé au cours de ces dernières années, ont une solide tradition de planification et d'infrastructure. Les systèmes sont aussi essentiellement autofinancés, ce qui signifie que la proportion du budget provenant de donateurs internationaux est limitée par rapport à d'autres régions du monde. En pareil cas, c'est le ministère de la Santé ou le gouvernement du pays qui, dans un document directeur, détermine une vision des choses, une politique et une stratégie, y compris le processus par lequel les différents partenaires nationaux s'entendent sur un ensemble de priorités et sur la façon dont un tel document s'intègre à d'autres instruments de gouvernance. Tout dépend alors de ce processus ; d'où l'importance de l'adhésion nationale si l'on veut en recueillir tous les avantages.

Toutefois, ce qui s'est produit dans un certain nombre de pays en transition est tout aussi caractéristique de la Région européenne. Dans certains cas, malgré l'existence d'une masse critique de spécialistes nationaux connaissant bien les grands principes de l'élaboration d'une politique de santé et ayant accès à une quantité considérable de données pour justifier les grandes orientations sanitaires qui seront prises, le processus d'élaboration d'une politique nationale de santé se heurte à certaines difficultés. La forte rotation du personnel, la rigidité ou la résistance des structures systémiques héritées du passé, les traditions du précédent modèle de services de santé ou les situations économiques difficiles figurent parmi les obstacles rencontrés.

Si l'instabilité politique peut être une contrainte majeure, elle peut aussi justifier la mise en place d'un instrument de haut niveau qui puisse en atténuer les effets en garantissant la continuité et en jouant le rôle de paratonnerre protégeant les objectifs sanitaires des orages politiques. Pour les mêmes raisons, il est également important que le niveau des professionnels de santé reste élevé.

Les stratégies sous-sectorielles doivent également être au diapason des grandes orientations nationales. Une stratégie et une politique nationales de la santé doivent correspondre aux stratégies émanant de secteurs connexes tels que la politique sociale ou le développement du monde rural, même s'il s'agit là d'une tâche très complexe. En outre, dans certains pays, l'élan ou l'orientation vers une stratégie nationale de la santé vient de l'extérieur du système de santé, peut-être du cabinet du Premier ministre ou d'un organe étatique de planification. Les stratégies nationales de la santé pourront alors être très fortement marquées par de tels éléments contextuels.

Les éléments contextuels nationaux ne sont pas les seuls facteurs dont il faille tenir compte : l'Europe possède une expérience considérable en matière d'instruments de politique sanitaire internationale de haut niveau, qu'il s'agisse de la stratégie sanitaire de l'Union européenne, des schémas Santé pour tous et SANTE 21 de l'OMS, de la Charte de Tallinn, du projet de nouvelle Politique européenne de la santé, de la politique cadre en vue d'améliorer la santé mentale en Europe et de la Déclaration de Parme sur l'environnement et la santé, pour ne citer que ceux-là. Cette multitude de déclarations, de cadres conceptuels et d'engagements illustre l'importance du

« transfert » de politique internationale façonnant la politique nationale. Aussi faut-il bien connaître non seulement le contenu mais également les conditions contextuelles du transfert de politiques, ainsi que les sujétions que les milieux ambiants imposent à de telles politiques.

La diversité des systèmes de santé constitue un autre facteur en Europe. Certains pays ont une structure fédérale dans laquelle l'élaboration et l'application des plans de santé sont considérées comme une compétence régionale. Dans d'autres pays, la politique est définie au niveau fédéral, tandis que les régions assurent le financement et l'application. Ce sont là des différences dont le Bureau régional devra tenir compte lorsqu'il sera amené à soutenir des stratégies et des plans de santé spécifiques.

De plus, les plans nationaux doivent s'harmoniser avec des processus qui sont mondiaux ou européens (par exemple, la planification des services et celle des moyens humains ou de leur affectation dans les pays voisins, une question qui concerne plusieurs pays de l'Union européenne et quelque 120 millions d'individus). Enfin, le climat actuel de crise économique dans lequel de tels plans nationaux doivent s'appliquer nuit diversement aux activités, selon les pays.

Prochaines étapes

Afin d'optimiser la collaboration future entre le Bureau régional et les États membres pour l'élaboration des stratégies et des politiques nationales de santé, il est suggéré d'adopter un cadre commun, piloté par le Bureau régional, grâce auquel les objectifs régionaux seraient alignés sur le projet de Politique européenne de la santé dans ses grandes lignes et harmonisés en fonction des valeurs, des principes et des objectifs des États membres. Le processus serait participatif et comporterait une étude approfondie des meilleurs instruments et pratiques qui puissent contribuer au succès des politiques nationales de santé. L'adoption d'une approche commune faciliterait aussi l'établissement de liens et la collaboration entre les pays, particulièrement au sujet de problèmes à fortes incidences transfrontalières, tels que les épidémies de maladies transmissibles.

Une fois un tel cadre accepté, il pourrait être suivi d'un document plus détaillé portant sur l'élaboration d'une stratégie nationale de la santé se situant dans le droit fil de la Politique européenne de la santé. Ce document présenterait des données d'expérience, des enseignements et des instruments relatifs à la façon d'élaborer des stratégies nationales de la santé pilotées par les pays, à l'intention des pays qui souhaitent le faire, et renforcerait le poids des éléments de fait sur leur impact. Plus généralement, un tel document favoriserait la mise en œuvre des principes et des engagements de la Politique européenne de la santé au niveau des pays.

Conclusions

Le Bureau régional de l'Europe reconnaît l'importance que revêt l'élaboration de politiques et de plans nationaux de santé pour ses États membres et fait sienne la position de l'OMS sur les plans nationaux de santé, telle qu'elle a été arrêtée par le Groupe de politique mondiale. Il est décidé à concrétiser cette position en fournissant un soutien optimal à ses États membres, au moyen d'un processus piloté par les pays et tenant compte des spécificités de la Région ainsi que de la stratégie d'application du projet de Politique européenne de la santé.

Documents disponibles

- Cadre pour les politiques, stratégies et plans sanitaires nationaux. OMS, Genève.
- *Information note on National Health Policy and Strategy Development in the European Region.* WHO Regional Office for Europe.