

Des systèmes de santé renforcés sauvent plus de vies



Un aperçu de la stratégie européenne de l'OMS en matière de systèmes de santé



Une volonté d'améliorer les systèmes de santé



Depuis de nombreuses années, les pays de la Région européenne de l'OMS s'efforcent de trouver la meilleure manière d'adapter leur système de santé afin d'améliorer réellement et durablement l'état de santé de leur population.

On admet en effet de plus en plus de nos jours qu'il est essentiel d'améliorer les systèmes de santé pour obtenir de meilleurs résultats sanitaires. La prochaine étape de la Stratégie de pays du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe (2005-2009) est par conséquent consacrée au renforcement des systèmes de santé dans chaque pays.

Nous sommes convaincus que des systèmes de santé renforcés sauveront plus de vies.

Définition des systèmes de santé

On entend par système de santé la totalité des organisations, institutions et ressources consacrées à la production d'actions visant principalement à améliorer, maintenir ou restaurer la santé.

Les problèmes de santé ne sont pas uniformément répartis

Si dans les 52 pays de la Région européenne les avantages économiques et les progrès scientifiques ont permis d'accroître la durée et la qualité de vie de nombreux individus, plus de 100 millions de citoyens vivent toujours dans la pauvreté (d'après PovcalNet - Banque mondiale).

« Ces personnes vivent dans des conditions d'instabilité économique et d'exclusion sociale qui les empêchent de réaliser leur droit à une vie en bonne santé - un droit humain fondamental pour tous les citoyens de la planète ».

Marc Danzon, Directeur régional de l'OMS pour l'Europe.

Du fait de la rigueur des conditions socio-économiques, les maladies transmissibles et non transmissibles ont augmenté, en particulier le VIH/SIDA. En Europe, de plus en plus de pauvres n'ont pas les moyens de se prémunir contre la maladie ou de s'en rétablir, comme le montrent les écarts croissants d'espérance de vie entre les pays, et entre les classes sociales dans certains pays.

Dans la Région, tous les pays, même les plus riches, sont confrontés à de nouvelles difficultés : files d'attente croissantes, augmentation des coûts et crises sanitaires multiples. Et les pays industrialisés les

plus riches d'Europe occidentale prennent seulement aujourd'hui conscience des conséquences attendues du vieillissement de la population.

Pour résoudre les problèmes, il faut des solutions globales

Étant donné l'étendue et l'ampleur de la tâche, il ne suffit plus de mettre l'accent sur des services de soins de santé ou sur des projets étroitement définis au niveau local. Il faut trouver des solutions décisives pour renforcer les systèmes de santé.

Si l'on veut entreprendre une réforme efficace, il faut adopter une démarche **systemique** qui englobe non seulement des interventions visant à renforcer les services de soins de santé, mais également des mesures tout aussi importantes destinées à prévenir les maladies, à promouvoir des modes de vie sains et à influencer positivement les déterminants de la santé.

Aider les pays à parvenir à ces solutions nécessite une coordination des ressources, un effort global et une profonde connaissance des problèmes – et c'est là où l'OMS peut jouer un rôle essentiel.



« Pour les années à venir, notre objectif prioritaire est de renforcer les systèmes de santé. Nous invitons les gouvernements, les ministères de la santé, et, en fait, tous ceux qui contribuent à promouvoir, restaurer et maintenir la santé, à se joindre à cette initiative ».

Marc Danzon, Directeur régional de l'OMS pour



L'accès équitable à une bonne santé est un droit fondamental

Nos efforts visant à renforcer les systèmes de santé se fondent sur des valeurs communes (telles qu'énoncées dans la Politique-cadre de la Santé pour Tous dans la Région européenne de l'OMS : version actualisée de 2005 et dans la Charte de Ljubljana sur la réforme des systèmes de santé adoptée à la Conférence de Ljubljana, 1996), et sur la conviction que la santé est un droit. Ils résultent également du large consensus selon lequel toutes les questions relatives à la santé impliquent des principes d'ordre moral et éthique.

« Mais si l'amélioration de la santé est de toute évidence le principal objectif d'un système de santé, il n'est cependant pas le seul. L'objectif est de fait double: il s'agit d'une part d'atteindre le meilleur niveau de santé possible, ce qui suppose un système apte à répondre adéquatement aux attentes de la population (*qualité*), et d'autre part de réduire au minimum les écarts entre les individus et entre les groupes, c'est-à-dire d'assurer à chacun une qualité de soins, sans discrimination (*équité*) ». (Rapport sur la santé dans le monde 2000).

En théorie, le renforcement des systèmes de santé vise à améliorer la santé d'une manière équitable par une répartition plus juste des contributions financières, le respect des droits des patients et l'utilisation efficace des ressources humaines, financières et autres.

Trois buts généraux

L'OMS a regroupé les objectifs des systèmes de santé en trois buts généraux, à savoir:

- amélioration de la santé (de la qualité et de l'équité),
- capacité de répondre aux attentes de la population,
- équité de la contribution financière assortie d'une protection contre le risque financier.

Une population en bonne santé

Un bon système de santé contribue à améliorer la santé de l'ensemble de la population.

Répondre aux attentes de la population

Un système de santé est capable de répondre aux attentes de la population dans des domaines autres que médicaux, notamment de respecter la dignité, la confidentialité et l'autonomie des patients, et d'être à l'écoute des besoins spécifiques de tous les groupes de population vulnérables.

Équité financière

Afin que les contributions financières à la santé soient équitables, le financement doit être suffisant pour assurer un accès universel aux services de santé sans que les individus ou les familles ne soient forcés à se ruiner.

Le point sur les systèmes de santé dans la Région européenne de l'OMS

Ces dernières années et en particulier depuis le début du nouveau millénaire, nous avons constaté que la réforme des systèmes de santé suscitait un intérêt croissant de par le monde, en partie du fait du Sommet du Millénaire des Nations Unies qui s'est tenu en 2000. Ce sommet a débouché sur une Déclaration qui comprend des engagements spécifiques et des principes d'action dans des domaines essentiels tels que la paix, les droits de l'homme, la sécurité, l'environnement et la bonne gouvernance. Tous les objectifs du Millénaire pour le développement sont en rapport avec la santé: 8 objectifs sur 18 ainsi que 18 indicateurs sur 48 concernent directement des questions de santé.

À l'heure actuelle et quel que soit leur stade de développement socio-économique, tous les pays s'emploient activement à trouver des solutions pour organiser et financer les soins de santé tout en promouvant l'amélioration de la santé et l'équité, et la capacité de réaction du système. Les pays de la Région européenne estiment nécessaire de consacrer une part croissante de leurs ressources limitées à cette tâche.

Incidence du changement à l'échelle mondiale

Dans de nombreux pays, outre les problèmes qui n'ont pas été résolus, les systèmes de santé font aujourd'hui face à de nouveaux défis.

Même dans les pays les plus riches, les pouvoirs publics éprouvent des difficultés face à un accroissement des coûts alors que les citoyens continuent à exiger des services de meilleure qualité et davantage de liberté de choix. Dans d'autres pays, les crises économiques qui ont suivi les bouleversements politiques de la fin des années 80 et du début des années 90 ont grevé les budgets de la santé et entraîné un déclin du système. Les réformes entamées dans

les années 90 se sont avérées difficiles à mettre en œuvre.

Cette situation instable et confuse est aggravée par les phénomènes suivants:

- la mondialisation, qui a favorisé la migration de la main-d'œuvre vers les pays les plus riches, raison pour laquelle il est difficile pour les pays de retenir leur personnel de santé qualifié,
- les réformes mises en œuvre dans le secteur public (décentralisation, privatisation), qui ont parfois malgré elles des répercussions négatives sur la performance des systèmes de santé, et
- la disparition progressive des limites entre le secteur public et le secteur privé (avec, par exemple, dans certains cas extrêmes, la rétribution officieuse par le secteur privé du personnel soignant employé par le secteur public ou l'écoulement de médicaments provenant du secteur public sur des marchés privés).

En outre, la plupart des systèmes de santé sont confrontés à l'incidence croissante du VIH/SIDA et de maladies infectieuses connexes, notamment l'hépatite et la tuberculose, ainsi qu'à la prolifération rapide de maladies non transmissibles. Dans la partie orientale de la Région européenne, cette situation s'est traduite par une diminution de l'espérance de vie.

Les progrès récents donnent des raisons d'être optimiste

Le travail des professionnels de la santé, des autorités publiques et des organisations non gouvernementales pour inscrire les questions de santé en bonne place dans les programmes locaux et régionaux a amélioré la qualité de vie de nombreux individus. Le développement économique et les progrès technologiques ont également eu des effets bénéfiques sur la santé publique et la longévité.

Le fait qu'un certain nombre d'États Membres aient augmenté leurs dépenses consacrées au secteur de la santé donne une autre raison d'être optimiste. Cela marque un pas important dans la bonne direction. Toutefois, au lieu d'être axées sur l'amélioration des systèmes de santé en soi, ces dépenses ont été allouées à des interventions notamment ciblées sur les problèmes suivants: VIH/SIDA, sécurité des patients, tabagisme, alcoolisme, obésité, produits pharmaceutiques et nécessité de vivre dans un environnement plus sain.

« Les obstacles auxquels se heurtent les systèmes de santé entravent également la mise en œuvre d'importantes initiatives mondiales en faveur de la santé et la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement ».

Lancet, 2004, 364:997-1003.

D'autres ont adopté une démarche plus large et plus cohérente pour mieux répondre aux besoins des systèmes de santé, à travers des solutions plus globales et l'intégration des systèmes. Ces initiatives ont parfois une portée régionale. Par exemple, dans le cadre du Pacte de stabilité pour l'Europe du Sud-Est, neuf pays sont en train de réformer leurs services de santé mentale en mettant l'accent sur les services de proximité.

Toutefois, la majorité des réformes entreprises n'ont pas abouti, et ce, pour les raisons suivantes : soutien politique inadapté, absence de coordination, changement de gouvernement ou manque de capacité de mise en œuvre.



Pour résoudre des problèmes planétaires, il faut agir au niveau mondial

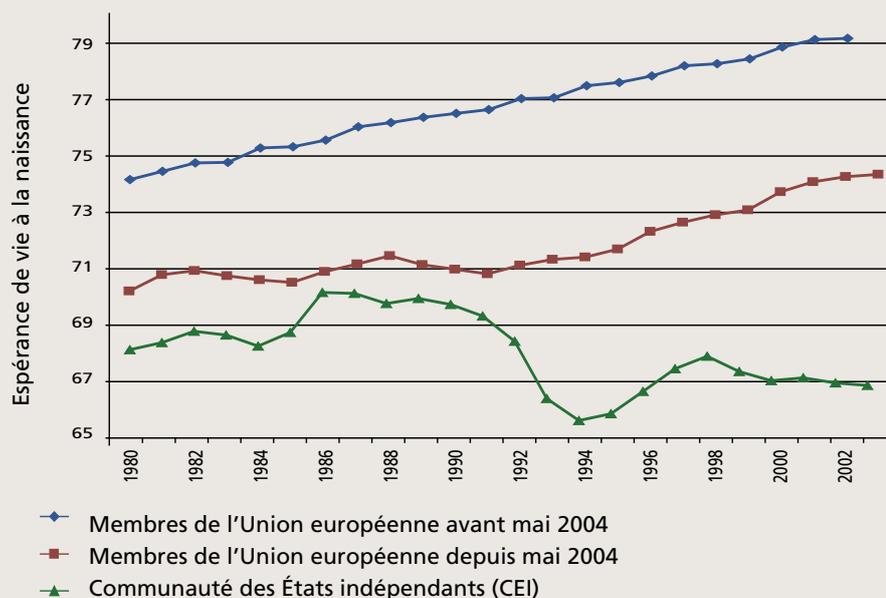
Compte tenu de leur complexité croissante et de leur ampleur de plus en plus planétaire, les problèmes sanitaires ne peuvent pas toujours être résolus par l'action individuelle de chacun des pays concernés. Consciente de cela, l'OMS a lancé l'Initiative en faveur des pays à sa Cinquante-cinquième Assemblée mondiale de la santé afin d'amplifier ses activités axées sur la santé et le développement au niveau des pays et de renforcer les systèmes de santé à l'échelle mondiale. La communauté internationale a réagi en créant notamment l'Alliance mondiale pour la sécurité des patients, la Commission des déterminants

sociaux de la santé, la Commission sur la macroéconomie et la santé ainsi que le Fonds mondial pour le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme.

Or, malgré ces actions encourageantes et des investissements considérables de portée mondiale, c'est souvent ceux qui ont le plus besoin d'être soignés qui ne reçoivent pas toujours l'aide nécessaire car les ressources financières, l'information, les médicaments et le personnel soignant leur font cruellement défaut. Dans les pays les plus pauvres en particulier, les systèmes de santé sont mis à rude épreuve et certains pays de la Région européenne ne sont pas en bonne voie d'atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement.

Ainsi, nombre de pays de la Région sont toujours loin de réaliser leurs objectifs, bien que des interventions efficaces et abordables existent déjà: cela est dû à la fragilité de leur systèmes de santé. Et cela se vérifie principalement dans les États vulnérables, particulièrement ceux qui ont été ébranlés par des conflits. Ces déficiences qui limitent la performance ne sont pas imputables à un manque de connaissances, mais plutôt au fait que l'on n'applique pas pleinement ce que l'on sait déjà : il ne s'agit pas de limitations techniques mais de lacunes des systèmes de santé, autrement dit, de problèmes « systémiques ».

Tendances de l'espérance de vie à la naissance dans la Région européenne de l'OMS, 1980-2002



5

de vie à la naissance, celle-ci est cependant en nette régression dans la partie orientale de l'Europe efficaces et abordables afin de prévenir un obstacle important à leur mise en oeuvre.

Systemes de santé et réformes : notre vision des choses

Les systèmes de santé sont des constellations interdépendantes d'organisations, d'institutions et de ressources. Un système de santé ne se limite pas aux hôpitaux et aux établissements de soins et ne concerne pas uniquement le secteur public. Il inclut la pyramide des structures sanitaires et les ressources nécessaires pour fournir des services de santé individuels, mais aussi des interventions sanitaires collectives, comme des campagnes antitabac et sur l'alimentation, ou en faveur du port de la ceinture de sécurité.

Les systèmes de santé sont également le reflet de la société. Leur développement ne doit pas seulement être axé sur les résultats, mais doit aussi s'inspirer de valeurs communes. Ces systèmes ont tous les mêmes objectifs généraux: l'amélioration de la santé, l'équité et la capacité de réaction.

Nos valeurs communes:

(telles qu'énoncées dans la politique-cadre actualisée de la Santé pour Tous)

- la santé, en tant que droit de l'homme
- la solidarité
- l'équité
- la participation, l'ensemble de ces valeurs constituant
- une approche éthique et morale du développement des systèmes de santé

Analyser la performance des systèmes de santé

On considère en général que la performance peut varier considérablement d'un système de santé à l'autre et que des pays ayant des niveaux de revenu, d'éducation et de dépenses sanitaires équivalents n'ont pas la même capacité d'atteindre des objectifs-clé dans ce domaine. Cela tient en

partie aux différences de performance entre les systèmes. Bien que leur conception, leur contenu et leur gestion diffèrent, ils ont tous les mêmes objectifs généraux. Et si l'on assimile ces derniers à des objectifs quantifiables pour chaque pays, et qu'on les relie aux changements apportés aux systèmes, on peut alors mesurer la performance et les principaux facteurs qui influencent ces systèmes.

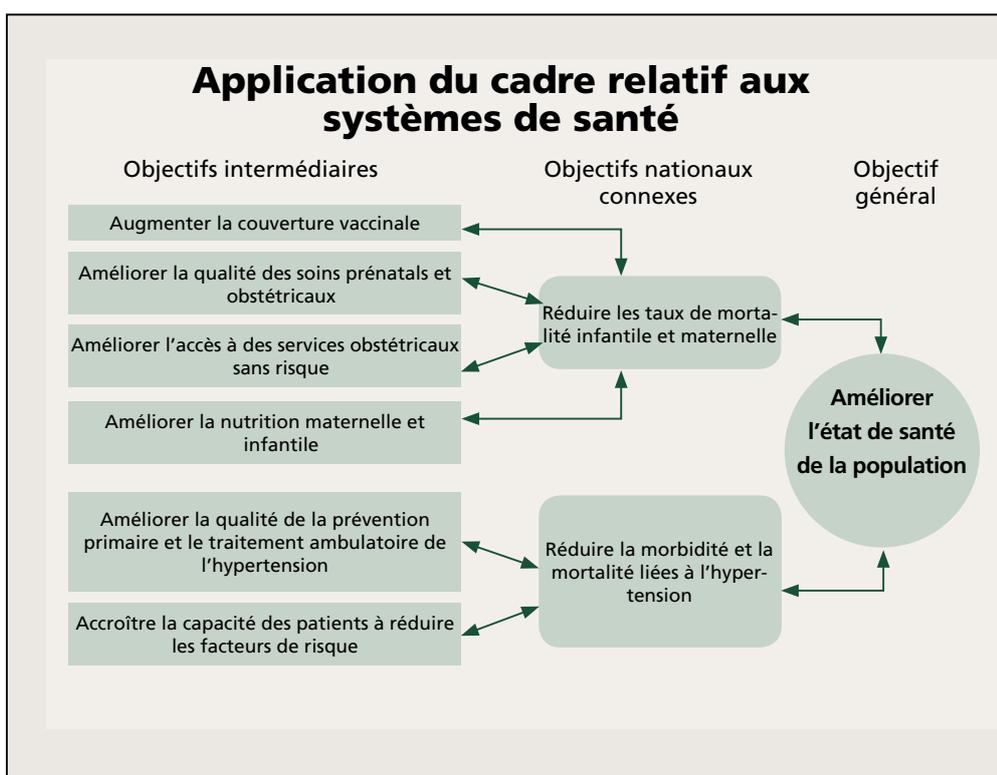
C'est sous cet angle que l'OMS examine les systèmes de santé. Depuis la publication du Rapport sur la santé dans le monde de 2000 et comme expliqué dans le rapport du Caire de 2004*, l'Organisation s'emploie à améliorer la performance des systèmes de santé de tous les pays de la Région à l'aide d'un cadre fonctionnel d'évaluation.

En reliant les objectifs spécifiques des pays aux réformes engagées dans les

fonctions exécutées par leur système de santé, les États membres peuvent adapter ce cadre de façon à mesurer leur propre performance - c'est-à-dire les facteurs qui y contribuent - et ainsi de mieux répondre aux besoins et aux attentes des personnes concernées.

Grâce à ce cadre, l'OMS peut aider les décideurs, à tous les niveaux, à analyser les variations de la performance des soins de santé, à déterminer les facteurs qui influent sur cette performance et à élaborer des politiques en vue d'obtenir de meilleurs résultats.

Après avoir adapté le cadre leur permettant de fixer des priorités parmi les objectifs généraux de leur système de santé, les pays doivent ensuite élaborer un ensemble d'objectifs intermédiaires quantifiables, ayant un lien plausible avec les objectifs généraux. Si ces objectifs intermédiaires,



*) Initiative en faveur des pays et développement des systèmes de santé



et en particulier leur mesure, doivent être spécifiques aux pays, ceux qui sont le plus souvent recherchés visent notamment à améliorer l'accès financier et physique, ainsi qu'à renforcer la qualité et l'efficacité de la prestation de services.

Les progrès accomplis pour atteindre ces objectifs dépendent de la façon dont les systèmes de santé s'acquittent des quatre fonctions principales suivantes : « stewardship » (contrôle et gouvernance), financement (notamment collecte des recettes, mise en commun des fonds et achat des services), prestation de services (services de santé individuels et collectifs) et création de ressources (investissement dans les ressources humaines, intrants essentiels, développement des technologies). En examinant ces quatre fonctions et leurs interactions, il est possible de comprendre les déterminants de la performance des systèmes de santé. C'est sur cette base

solide que d'importantes mesures de politique générale pourront être envisagées.

Cadre de l'OMS visant à renforcer les systèmes de santé: des objectifs généraux aux objectifs spécifiques

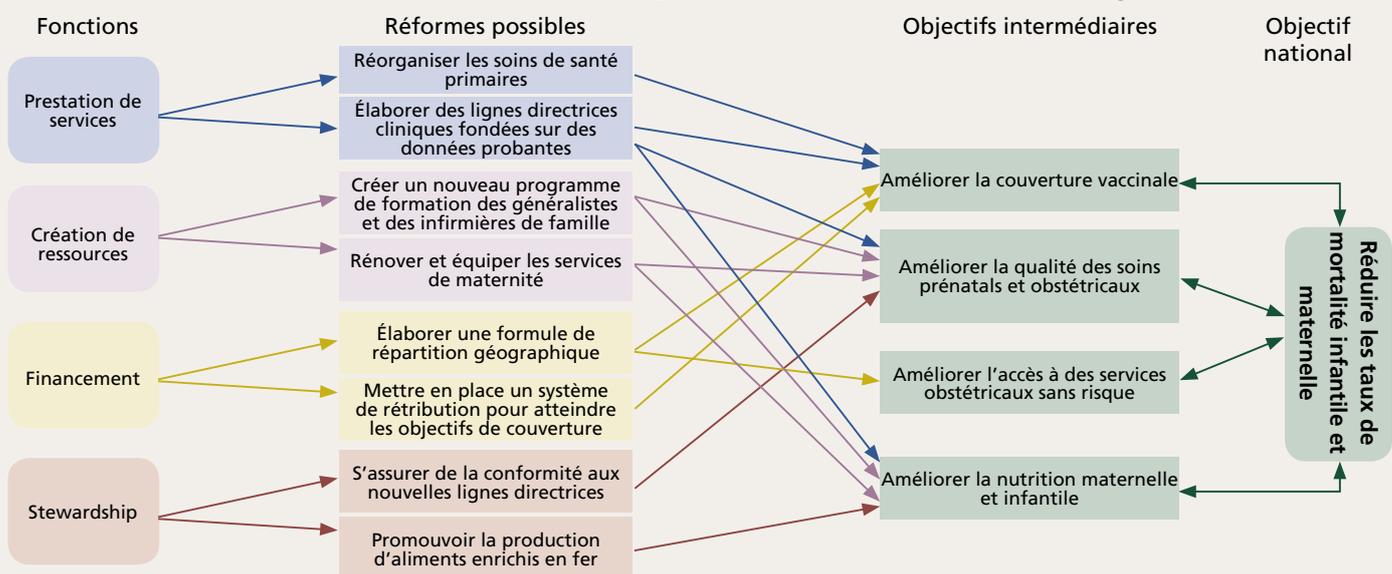
Afin d'adapter le cadre de l'OMS aux pays, il faut relier les objectifs généraux et les fonctions essentielles par des objectifs intermédiaires et des réformes des systèmes, dans notre cas, pour atteindre l'objectif d'améliorer l'état de santé de la population.

Étant donné que « l'état de santé » de la population revêt de nombreux aspects, le caractère opérationnel de l'objectif général n'est pas suffisant pour orienter des interventions. Dès lors, il faut fixer des objectifs plus spécifiques en matière de santé. Dans le schéma ci-dessous, nous avons donc déterminé deux objectifs nationaux en rapport avec l'amélioration de la santé :

réduire les taux de mortalité infantile et maternelle, et réduire la morbidité et la mortalité liées à l'hypertension.

Puisque les objectifs nationaux sont eux-mêmes très vastes, des objectifs intermédiaires plus spécifiques sont nécessaires. En fixant de tels objectifs, on voit se dessiner un éventuel programme de réforme. Par l'examen des fonctions, on peut concevoir des réformes au sein de chacune d'entre elles et, sans doute beaucoup plus important, déterminer une combinaison de réformes à engager dans plusieurs fonctions qui sont le plus souvent nécessaires pour atteindre les objectifs souhaités. En reliant ces fonctions aux objectifs, ce cadre incite les décideurs à considérer que les réformes ne peuvent être justifiées que si elles ont un lien cohérent avec les objectifs intermédiaires. Dès lors, grâce au cadre de l'OMS, les projets de réforme demeurent axés sur des objectifs bien définis.

Déterminer des réformes qui soient reliées aux objectifs



La solution pour améliorer les fonctions des systèmes de santé



S'ils veulent améliorer les systèmes de santé, les décideurs et les parties prenantes doivent en connaître précisément les fonctions essentielles. Le cadre de l'OMS aide les États membres à :

- analyser leur propre performance
- comprendre les facteurs qui contribuent à la performance
- améliorer la performance, et
- mieux répondre aux besoins et aux attentes de leurs citoyens

Comme indiqué dans la figure ci-dessous, dans chaque système de santé des organisations doivent s'acquitter de quatre fonctions essentielles : prestation de services, financement, création de ressources (humaines et matérielles, et connaissances) et « stewardship » (contrôle et orientation).

Prestation (dispensation) de services

Les systèmes de santé sont souvent identifiés par la seule prestation de services de santé. Par prestation de services de santé, on entend la combinaison de ressources dans un processus de production de services qui fournit des interventions sanitaires aux particuliers ou à la collectivité. Cette fonction vise à combiner les services individuels et collectifs le mieux et le plus efficacement possible, et à les rendre accessibles.

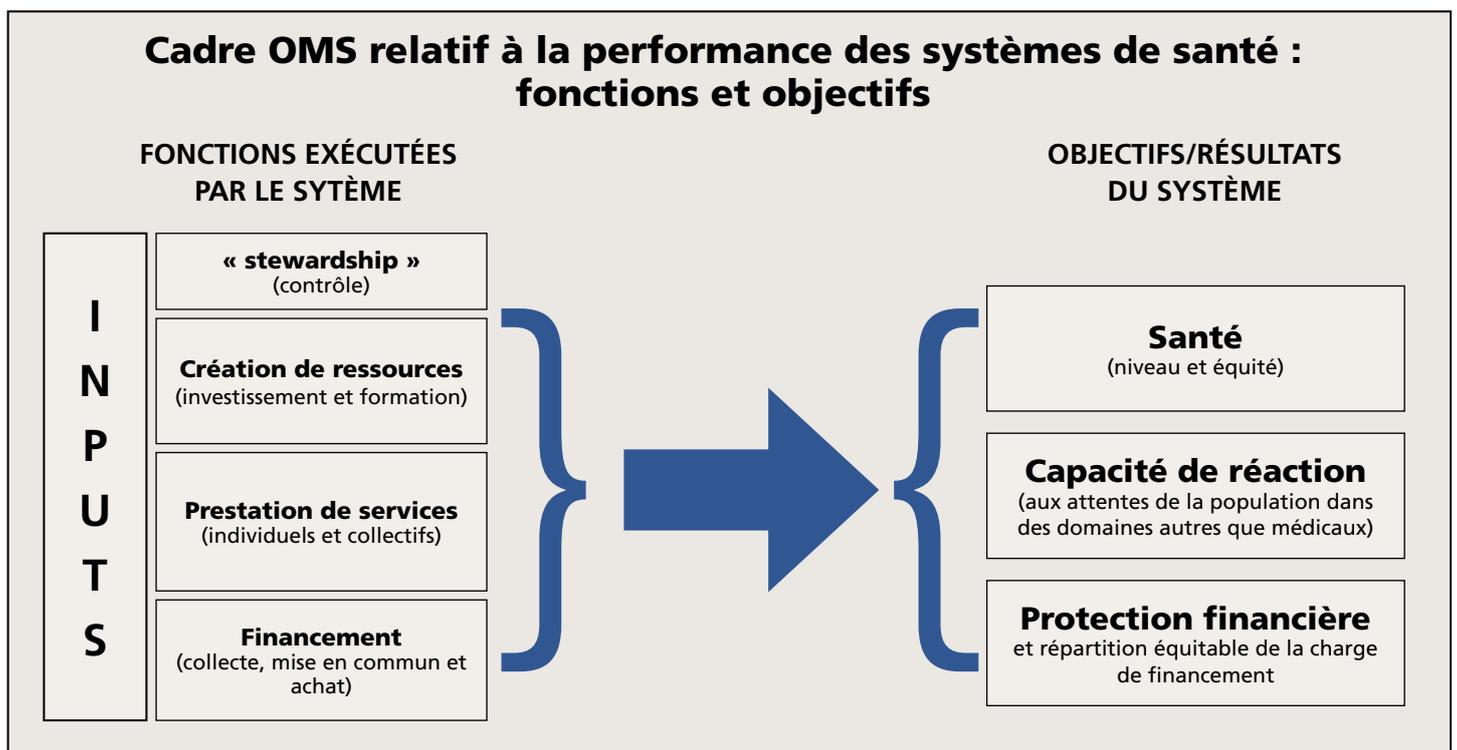
Les enjeux dans ce domaine consistent notamment à :

- garantir une couverture maximale de la population en termes d'interventions sanitaires
- atteindre les plus pauvres et les personnes socialement vulnérables

- comprendre l'incidence des différentes stratégies de prestation de services (par exemple, combinaison de services publics et privés) sur l'ensemble du système de santé
- améliorer et contrôler la qualité, la sécurité et la réactivité des services
- promouvoir la sécurité des patients
- promouvoir la gestion adéquate des services axés sur la clientèle
- renforcer l'infrastructure de prestation des services

Financement

On entend par financement des systèmes de santé le processus par lequel les ressources sont collectées, puis mises en commun et ensuite réparties entre les différents prestataires de soins de santé pour produire les services et réaliser les in-





vestissements nécessaires au bon fonctionnement du système. La mutualisation des risques et des ressources devrait concourir à promouvoir la solidarité sociale et la protection financière. L'allocation des ressources aux prestataires et aux différentes interventions sanitaires devrait se faire de façon à obtenir les meilleurs résultats possibles, et à inciter la production de services efficaces et de grande qualité. Les enjeux sont notamment les suivants :

- mieux mobiliser un flux stable et prévisible de ressources destinées au système de santé
- réduire la fragmentation des mécanismes de mise en commun et d'achat afin de promouvoir un potentiel accru pour la protection contre les risques
- limiter la charge des dépenses de santé directes sur les budgets des ménages et réduire les obstacles financiers qui entravent l'accès aux soins
- promouvoir une plus grande transparence du système, et en particulier mieux faire connaître les droits et obligations du public au titre de l'enveloppe de prestations
- accroître l'efficacité technique et en matière d'allocation dans la répartition des ressources et dans la gestion du système de financement
- mettre en place des mesures d'encouragement pour améliorer la qualité des soins et l'efficacité de la prestation de services

Création de ressources

À court terme, les systèmes de santé ne peuvent utiliser que des ressources déjà existantes. Mais à moyen et à long terme, des investissements pertinents dans les ressources humaines et matérielles (par exemple, installations et équipements) ainsi que dans le développement des connaissances devront permettre d'améliorer la performance des services de santé.

Les ressources comprennent notamment les universités et les autres établissements d'enseignement, les centres de recherche, et les entreprises produisant des technologies spécifiques (produits pharmaceutiques et appareils médicaux). Les priorités consistent notamment à :

- assurer la génération et le déploiement des ressources humaines appropriées pour la solution choisie (catégories, nombres et emplacements)
- maintenir leur compétence, leur qualité et leur productivité par des programmes de formation continue
- garantir les investissements nécessaires dans l'infrastructure physique et les équipements
- réaliser la combinaison la plus abordable de technologies sanitaires et pharmaceutiques.

« Stewardship »

Notion plus large que la réglementation ou l'administration, le « stewardship » peut se définir comme *la gestion consciencieuse et avisée d'un bien confié aux soins de quelqu'un*. Elle consiste à influencer les politiques et les actions dans tous les secteurs susceptibles de concerner la santé de la population. Cette fonction implique par conséquent la capacité de formuler une orientation stratégique de la politique, de mettre en place une bonne réglementation et les instruments requis pour sa mise en œuvre, et de fournir les informations utilisables sur la performance du système de santé qui sont nécessaires pour assurer la responsabilité et la transparence. Les questions clé sont notamment les suivantes :

- établir un équilibre entre les nombreuses influences et exigences concurrentes, tout en forgeant des alliances en vue d'atteindre les principaux objectifs du système de santé

- fixer clairement les priorités de la politique, tout en gardant à l'esprit l'ensemble des intérêts de la société
- veiller à mettre en place la réglementation nécessaire (des prix, de la formation des prestataires de soins de santé et de la pratique professionnelle par la délivrance d'autorisations d'exercer et l'accréditation)
- influencer le comportement des acteurs, dans un climat de transparence et de responsabilité, grâce à l'évaluation de la performance et à la fourniture d'informations utilisables.

Certains ministères de la santé ont traditionnellement pour fonction de fournir des services, et non d'assurer le stewardship du système de santé. Leur réorientation dans ce sens implique par conséquent des changements majeurs au niveau de leur organisation.

La performance des systèmes de santé n'est pas simplement liée à l'organisation des différentes fonctions. Elle dépend aussi de la manière dont chaque fonction est reliée aux autres (prestation de services et création de ressources). Par exemple, le mode d'intégration verticale dans lequel une entité est responsable de plus d'une fonction est la norme, et non l'exception. Si dans certains systèmes de santé, ces fonctions sont regroupées au sein d'une seule et même organisation (comme en Norvège, ou en Grande-Bretagne avant 1990), dans d'autres systèmes, différentes organisations, assumant toutes les fonctions de financement et de prestation de services, s'adressent à tel ou tel groupe de population.

Or, malgré leurs différences, tous les systèmes de santé doivent résoudre les mêmes problèmes : concevoir, mettre en œuvre, évaluer et réformer les organisations et les institutions qui assurent ces quatre fonctions essentielles.

La voie à suivre



Dans la Région européenne de l'OMS, les systèmes de santé sont soumis à une pression croissante en vue d'améliorer réellement et durablement la santé de leurs citoyens. Malgré les efforts considérables qui y ont été déployés, il va sans dire que bien des progrès sont encore à faire. Il faut donc engager des réformes du système de santé qui soient motivées par des valeurs et axées sur des objectifs, et adopter une méthode de mise en œuvre globale mais pragmatique.

« Il faut avoir pour objectif de mettre en place un système de santé qui puisse faire face à ses besoins, élimine les obstacles financiers à l'obtention des soins et protège la population de la pauvreté, qui est à la fois une cause et une conséquence de la maladie ».

LEE Jong-wook, Directeur général de l'OMS, 2005

Les réformes des soins de santé doivent aussi concerner la vie du simple citoyen. Sans un changement dans les modes de vie, ou une sensibilisation accrue à la façon d'accéder aux soins de santé, les réformes qui s'appliquent aux prestataires de soins et aux systèmes de santé n'auront qu'une incidence limitée.

Le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe a pour mission d'aider les États membres à élaborer et à maintenir en place leurs propres politiques de santé, systèmes de santé et programmes de santé publique ; à prévenir et à surmonter les menaces qui pèsent sur la santé ; à anticiper les défis futurs ; et à mener une action de sensibilisation en faveur de la santé publique.

L'OMS a compris qu'il importait de repérer les problèmes et de privilégier des interventions qui puissent être menées à bien à court et à moyen terme. Celles-ci sont alors assimilées à des objectifs concrets compatibles avec les buts généraux d'un système de santé que l'OMS s'attache à promouvoir : amélioration de la santé, répartition plus équitable du financement et capacité accrue de répondre aux attentes des individus.

Quel est le rôle du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe ?

De par sa portée et son ampleur, le programme de santé pour l'Europe et au-delà nécessite une action audacieuse et coordonnée. Aucune organisation ne peut tout faire. C'est pourquoi le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe a choisi ces dernières années de jouer un rôle essentiel : consulter les États membres sur l'élaboration de stratégies relatives aux systèmes de santé et coordonner son action avec celle des autres intervenants.

On a pu observer cette évolution à travers la mise en œuvre fructueuse de la Stratégie de pays de l'OMS « Adapter les services aux nouveaux besoins », qui a souligné les améliorations à apporter au niveau des pays et la capacité qu'il faut donner aux pays eux-mêmes d'exercer une plus grande influence sur les actions de santé publique à l'échelle mondiale et régionale.

Notre volonté de renforcer les systèmes de santé s'inscrit dans la suite logique de cette stratégie.

Prochaine étape de la Stratégie de pays du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe : renforcer les systèmes de santé

Nous continuerons à soutenir tous les États membres en leur proposant des

outils et des méthodes qui devraient les aider à améliorer leur propre système de santé. À cette fin, un élément essentiel de la Stratégie de pays sera d'engager les États membres des parties occidentale et orientale de la Région dans un dialogue constructif sur la réforme, c'est-à-dire que les activités menées dans tous les domaines (et en particulier dans le cadre des programmes de santé prioritaires) iront vers un renforcement des systèmes de santé au niveau national.

« Nous devons faire ce qu'il faut, là où il faut, et comme il faut... Nous allons placer les pays là où ils devraient être – c'est-à-dire au cœur de l'action de l'OMS ».

LEE Jong-wook, Directeur général de l'OMS

Le Bureau régional est résolu à fournir un soutien plus adapté et de meilleure qualité aux États membres à l'aide de quatre démarches qui constituent les piliers de la Stratégie de pays :

- améliorer les activités en faveur des pays, en axant les programmes sanitaires verticaux sur les systèmes de santé
- mettre en place des partenariats avec d'autres parties prenantes
- mettre l'accent sur des interventions reposant sur des bases factuelles
- apprendre en agissant, grâce à un suivi transparent

Enfin, pour réformer les systèmes de santé, il s'agit de savoir comment choisir une combinaison optimale d'instruments de politique afin de créer des mesures d'encouragement et des conditions propices à la prestation des meilleurs services de santé possibles. À cet égard, l'OMS peut apporter



une aide en communiquant les informations nécessaires à la prise de décision.

Plus important encore, l'OMS peut fournir un appui aux pays pour qu'ils puissent adapter le cadre d'évaluation des systèmes de santé à leur propre contexte. Chaque pays pourra alors analyser systématiquement les réformes qu'il aura engagées et mesurer l'évolution – et l'amélioration – de la performance de son système de santé.

« Les démarches pratiques peuvent être adaptées aux intérêts, aux besoins et à la capacité d'action de chaque pays. Il s'agit notamment de déterminer comment associer la société civile et le secteur privé, comment faire en sorte que les pouvoirs publics disposent des moyens de conduire les affaires, comment maintenir durablement les alliances solidaires destinées à atteindre les buts nationaux et internationaux (y compris les objectifs du Millénaire pour le développement), et comment obtenir des données sur l'évolution de l'état de santé des populations et de la performance de leur système de santé ».
(OMS, EB111/33)

Complément de lecture

Pour en savoir plus sur la Stratégie de pays, le document intitulé « Prochaine étape de la Stratégie de pays du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe : renforcer les systèmes de santé », EUR/RC55/9, peut être consulté à l'adresse <http://www.euro.who.int/document/rc55/fdoc09.pdf>.

La sécurité des patients : exemple d'application du cadre d'évaluation des systèmes de santé

Dans cet exemple illustrant la façon dont les pays de la Région peuvent appliquer le cadre d'évaluation des systèmes de santé, nous avons choisi de nous pencher sur la sécurité des patients. Toutefois, le processus d'analyse est également pertinent pour d'autres questions de santé.

Pour atteindre les objectifs fixés dans ce domaine, il faut intervenir au niveau de différentes fonctions des systèmes de santé. Plusieurs observations doivent être formulées si l'on veut promouvoir durablement la sécurité des patients :

1. Pour traiter cette question, on doit commencer par s'intéresser à la gestion de la prestation de services, qui dépend à son tour de la fonction de production des ressources. Deux « piliers » spécifiques sont essentiels à cet égard. Le premier est constitué par les locaux et l'équipement nécessaires, que l'on doit acheter, entretenir et utiliser conformément à des critères stricts qui supposent des dépenses importantes. Le second concerne les professionnels de la santé, qui doivent être bien formés, motivés et organisés. Pour mettre en œuvre ces mesures, il faut remanier la fonction de financement dans son ensemble. Mais on ne peut pas changer tous ces éléments par des lois et des règlements si ceux-ci ne sont pas ensuite appliqués : il faut donc mieux gérer l'ensemble du système. On doit pour cela décrire des objectifs dans l'ensemble de ces domaines ainsi que leurs interconnexions.

2. La sécurité des patients ne peut être examinée indépendamment de la qualité des soins ; au contraire, elle en fait

partie intégrante. Bien qu'il existe de nombreux mécanismes pour améliorer la qualité des soins dans l'« arsenal technique » aux niveaux national et international (accréditation, pôles d'excellence, protocoles cliniques, etc.), il est rare qu'ils soient systématiquement mis en œuvre par les pays.

3. Toutes les parties prenantes doivent prêter leur concours, et notamment les organisations internationales. Il faut aussi disposer de gestionnaires qui aient les compétences et la volonté nécessaires pour mener à bien la réforme, et d'un bon système d'information pour la gestion, de façon à obtenir en temps utile des indications précises sur ce qui se passe à tout moment.

4. La sécurité des patients implique aussi la participation des citoyens à la prise de décision dans le domaine de la santé. Les médias doivent être informés. Il faut également mettre en place le financement adapté et une équipe dotée du bagage technique nécessaire pour mener à bien cette réforme complexe avant d'entamer le processus.

5. La surveillance et l'évaluation du processus d'amélioration des systèmes de santé seront essentiels. Si nous obtenons des résultats positifs prouvés, le moral restera au beau fixe et les bailleurs de fonds seront encouragés à accroître leur investissement dans la santé.

L'OMS peut aider les États membres en leur fournissant des évaluations et des informations, et en formulant des observations au cours du processus.

Renforcement des systèmes de santé – Étude de cas de la République de Tchouvachie

La République de Tchouvachie, qui fait partie de la Fédération de Russie, est située à environ 630 kilomètres de Moscou. Dotée d'1,3 million d'habitants, cette République relativement petite, dont la capitale est Cheboksary, comprend quatre agglomérations et 21 circonscriptions. L'économie est fondée sur l'agriculture, les services et l'industrie manufacturière. La prestation des soins de santé, financée à la fois par la caisse d'assurance-maladie obligatoire et par le budget de l'État et des municipalités, incombe aux pouvoirs publics tchouvaches et au ministère de la santé.

Renforcer le système de santé

Avec le concours de plusieurs partenaires internationaux, le processus de renforcement du système de santé a été engagé il y a plusieurs années, à l'issue de la publication par le ministère de la santé d'un plan mettant l'accent sur le renforcement du système de soins de santé primaires. Ce plan prévoyait notamment les mesures suivantes : installation de généralistes, réduction du nombre de lits d'hôpital, restructuration des services d'urgence et de diagnostic, amélioration des ressources financières et humaines, élaboration de stratégies en faveur d'une plus grande participation du public et accent mis sur le développement de communautés en bonne santé.

Les 18 premiers cabinets de généralistes totalement équipés ont ouvert en 2002, principalement dans les zones rurales. En avril 2005, 267 généralistes exerçaient dans différents cadres, en zones rurales et urbaines, assumant des fonctions étendues, notamment de promotion de la santé, et travaillaient en étroite collaboration avec les services de proximité.

Partenaires

Le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe (Bureau de Moscou) a contribué à la gestion du projet et au développement de la politique de santé (2002-2006).

Dans le cadre du projet TACIS, une formation a été dispensée en gestion des soins de santé (1999-2001).

L'Agence canadienne de développement international a effectué le travail préparatoire en vue de l'obtention du prêt consenti par la Banque mondiale et a contribué à la gestion et au développement de la politique de santé (2000-2006).

La Banque mondiale fournit un prêt d'aide à la restructuration (2005-2008).

Afin de réduire le nombre de lits d'hôpital, la Tchouvachie est en train de mettre en place cinq centres chirurgicaux de jour et a déjà fermé ou réduit l'activité de certains hôpitaux en zone rurale. Des centres médicaux interrégionaux devraient accroître l'efficacité des services hospitaliers. Utilisant un hôpital existant, chaque centre assurera un certain type de services médicaux spécialisés pour plusieurs circonscriptions. De même, il est prévu de renouveler la flotte d'ambulances et de réduire à quatre le



nombre de centres d'ambulances, contre 26 actuellement. Des professionnels de la santé ont également été formés à la planification stratégique, à l'élaboration de stratégies de participation du public et à la gestion des ressources financières et humaines afin d'être prêts à assumer des fonctions de direction dans le système de santé restructuré.

Consciente que la réforme du système de prestation de soins de santé ne constitue qu'un élément parmi d'autres pour atteindre l'objectif à plus long terme d'une population en meilleure santé, la Tchouvachie a progressé en matière de promotion de la santé en adoptant un programme qui recense les problèmes les plus répandus ayant une incidence sur la santé de la population. Ce programme comprend des cibles spécifiques destinées à améliorer des indicateurs de santé, par exemple l'élaboration d'une stratégie antitabac à long terme.

On cite souvent l'exemple de la Tchouvachie pour montrer qu'on peut faire évoluer des systèmes de soins de santé régionaux dans le bon sens. Il est actuellement prévu de diffuser ces expériences dans d'autres régions de la Fédération de Russie.

Ces évolutions satisfaisantes témoignent d'un fort leadership et de la stabilité politique de la Tchouvachie. En 2004, le nouveau poste de ministre adjoint de la planification stratégique et de la réforme des soins de santé a été créé pour mettre l'accent au sein du ministère de la santé sur le renforcement du système des soins de santé.

Interventions mises en oeuvre pour atteindre les objectifs généraux du système de santé

« Stewardship »

- Ratification des documents par le Cabinet confirmant l'engagement politique dans les stratégies de la « Santé pour tous » de l'OMS et du « développement durable » de l'ONU.
- Détermination des priorités sanitaires de la Tchouvachie et de ses circonscriptions et agglomérations à partir d'une analyse de l'état de santé de la population et d'une évaluation de sa qualité de vie ; élaboration de profils sanitaires (première étape) dans le cadre de la création de programmes stratégiques sur la santé et le développement durable des municipalités.

Amélioration des principaux indicateurs de santé et de la performance du système de santé

- Augmentation du taux de natalité qui est passé de 8,9 pour 1000 en 2001 à 10,6 pour 1000 en 2004
- Baisse du taux de mortalité qui a reculé de 15,3 pour 1000 en 2003 à 14,9 pour 1000 en 2004
- Diminution du taux de mortalité infantile qui est tombé de 14,2 pour 1000 en 2001 à 9,3 pour 1000 en 2004
- Réduction sensible du taux de mortalité maternelle qui a chuté de 50 pour 100 000 naissances vivantes en 2001 à 0,0 en 2004

Prestation de services

- Mise en œuvre pratique des trois plans annuels de restructuration du système de soins de santé ; information du public sur des questions de protection/promotion de la santé et des projets de changements du système de soins de santé.

Utilisation des ressources

- Formation de généralistes, d'infirmières et de gestionnaires de soins de santé à une meilleure exploitation du nouveau système.
- Mise en place de nouvelles technologies pour appuyer la restructuration du système, notamment la création d'un Centre de télémédecine pour la formation et le diagnostic médical, et la mise en place de fichiers informatisés sur les patients dans les cabinets de généralistes.

Financement

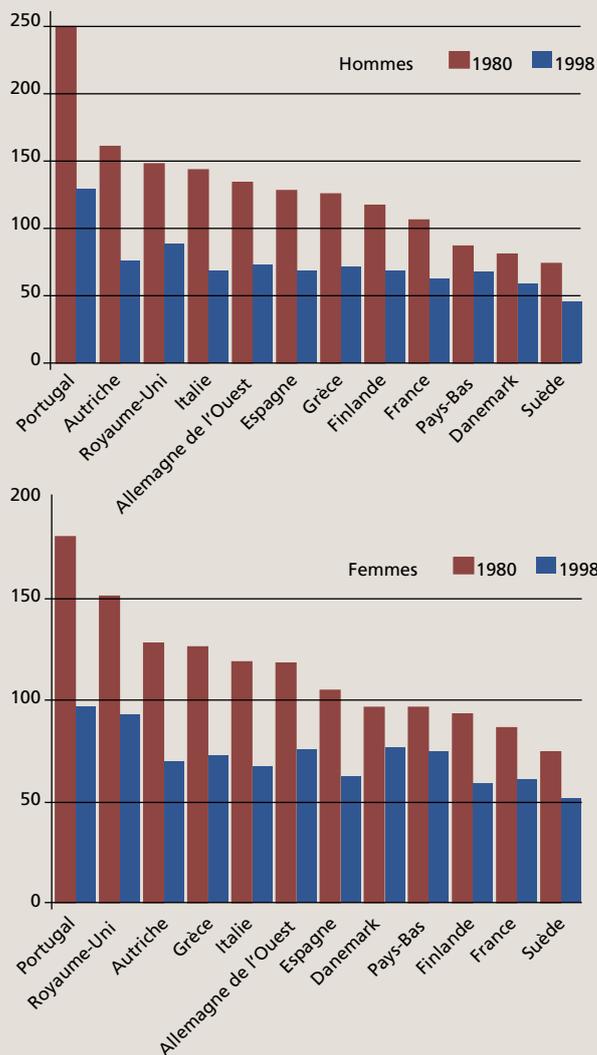
- Nouveau système de rémunération et d'incitation destiné aux généralistes, qui prévoit par exemple des contrats en fonction de l'activité, de la qualité et des résultats.
- Utilisation d'une méthode de calcul par habitant pour établir le budget de santé au niveau municipal.

Résultats de la restructuration du système de santé	2000	2004
1. Soins de santé primaires		
Nombre de généralistes	8	267
Nombre de consultations ambulatoires (par habitant)	9	14
Nombre de lits de jour	1,162	2,538
Nombre de patients soignés à domicile	1,164	8,091
Augmentation du volume des soins médicaux dispensés dans des structures ambulatoires de 2,6 (2000-2004)		
2. Soins hospitaliers		
Nombre de lits	14,135	13,455
Durée moyenne du séjour	13.9	12.9
3. Chirurgie ambulatoire		
Cinq centres – accroissement de 10,8 % des procédures de chirurgie ambulatoire entre 2000 et 2004		
4. Services ambulanciers		
Baisse de 5 à 15% du nombre d'appels vers des services d'ambulances depuis l'installation de nouveaux généralistes		

Les soins de santé contribuent à faire baisser la mortalité évitable dans certains pays de l'Union européenne

Ce graphique montre l'importance des soins de santé. D'après l'étude menée par M. McKee et E. Nolte (2004), ceux-ci ont largement contribué à faire baisser la mortalité évitable. Il en ressort de toute évidence que pendant les années 80 et 90, l'amélioration de l'accès à des soins de santé efficaces a eu un effet quantifiable dans beaucoup de pays de la Région européenne, en particulier sur la mortalité infantile et sur le nombre de décès de personnes d'âge mûr et de personnes âgées. Les pays où la mortalité infantile était relativement élevée au début des années 80, et dans lesquels les possibilités d'amélioration étaient les plus importantes, comme la Grèce et le Portugal, ont enregistré les plus fortes réductions dans ce domaine.

Taux comparatifs de mortalité par âge (0-74 ans), 1980-1998, imputables à des causes liées aux soins de santé dans certains pays de l'Union européenne



Source: McKee M. and Nolte E., 2004, "Does Health Care Save Lives? Avoidable Mortality Revisited". Nuffield Trust

Le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe

L'Organisation mondiale de la santé (OMS), créée en 1948, est une institution spécialisée des Nations Unies à qui incombe, sur le plan international, la responsabilité principale en matière de questions sanitaires et de santé publique. Le Bureau régional de l'Europe est l'un des six bureaux régionaux de l'OMS répartis dans le monde. Chacun d'entre eux a son programme propre, dont l'orientation dépend des problèmes de santé particuliers des pays qu'il dessert.

États membres

Albanie
Allemagne
Andorre
Arménie
Autriche
Azerbaïdjan
Biélarus
Belgique
Bosnie-Herzégovine
Bulgarie
Chypre
Croatie
Danemark
Espagne
Estonie
Ex-République yougoslave
de Macédoine
Fédération de Russie
Finlande
France
Géorgie
Grèce
Hongrie
Irlande
Islande
Israël
Italie
Kazakhstan
Kirghizistan
Lettonie
Lituanie
Luxembourg
Malte
Monaco
Norvège
Ouzbékistan
Pays-Bas
Pologne
Portugal
République de Moldova
République tchèque
Roumanie
Royaume-Uni
Saint-Marin
Serbie-et-Monténégro
Slovaquie
Slovénie
Suède
Suisse
Tadjikistan
Turkménistan
Turquie
Ukraine

Original : English

Organisation mondiale de la santé Bureau régional de l'Europe

Scherfigsvej 8, DK-2100 Copenhague Ø, Danemark

Tél. : +45 39 17 17 17 Fax : +45 39 17 18 18 Courriel : postmaster@euro.who.int

Site Web : www.euro.who.int