

THE LANCET



Organisation
mondiale de la Santé

anRS
Agence nationale de recherches
sur le sida et les hépatites virales



vendredi 19 juin 2009

LES PROGRAMMES MONDIAUX POUR LA SANTÉ OBTIENNENT DE BONS RÉSULTATS DANS DES SECTEURS SPÉCIFIQUES, MAIS ILS PEUVENT GÊNER LES SYSTÈMES DE SANTÉ DES PAYS PAUVRES

Une publication du Lancet

L'apparition ces dernières années d'initiatives mondiales pour la santé (IMS), comme le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme et le Plan d'urgence du Président des États-Unis d'Amérique pour l'aide à la lutte contre le sida, a permis d'étendre notablement certaines interventions sanitaires essentielles, pour le plus grand bien de millions de personnes. Cependant, les informations dont on dispose montrent que ce type d'initiative peut gêner les systèmes de santé des pays pauvres ; elles révèlent aussi que l'on gâche encore de nombreuses occasions d'améliorer l'efficacité, l'équité, la rentabilité et les résultats de la santé publique dans le monde. Il faut investir davantage en faveur des activités de renforcement des systèmes de santé et leur insuffler l'ambition et l'élan qui ont caractérisé les IMS. Telle est l'une des cinq recommandations clés d'un nouveau rapport multipartenaires que publie, cette semaine, la rubrique [Health Policy](#) du périodique *The Lancet*.

Dans ce rapport, qui réunit la somme de données la plus complète publiée à ce jour, le groupe de l'OMS sur la maximalisation des synergies positives met l'accent sur les activités des quatre principales initiatives mondiales pour la santé : le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, le Plan d'urgence du Président des États-Unis d'Amérique pour l'aide à la lutte contre le sida, l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination (GAVI) et le Programme plurinational de lutte contre le VIH/SIDA (PPS) de la Banque mondiale. Le projet comprenait 15 études originales présentées à l'invitation de l'OMS pour la préparation de ce rapport. Tout en reconnaissant les spécificités de chacune des IMS, les auteurs ont dégagé d'importants thèmes communs. Le groupe a analysé les interactions, positives ou négatives, de ces IMS (qui sont apparues à partir de l'an 2000) et des systèmes de santé dans plusieurs domaines : la prestation de services, le financement, la gouvernance, le personnel de santé, les systèmes d'information et la gestion des approvisionnements.

La prestation de services

Les auteurs du rapport soulignent les progrès substantiels accomplis en matière de prestation de services dans les pays pauvres visés par les investissements des IMS. Ces investissements ont souvent renforcé les soins de santé primaires et la participation communautaire. Cependant, le recours aux services non ciblés par les IMS n'a pas toujours progressé au même rythme que les services ciblés et de nombreux pays continuent à rencontrer des obstacles de taille pour assurer des services de qualité à tous ceux qui en ont besoin.

Financement

Depuis l'apparition des IMS, le financement mondial de la santé s'est accru de façon considérable. L'aide publique au développement en faveur de la santé a presque doublé

entre 2001 et 2006, passant de 5,6 milliards de dollars à 13,8 milliards de dollars par an. Une conséquence de cette augmentation du financement extérieur est que les pays risquent de diminuer leurs dépenses pour des maladies précises et parfois même pour la santé en général. La disponibilité des fonds sur le long terme demeure une grave préoccupation dans de nombreux pays.

Gouvernance

Les auteurs affirment que, dans beaucoup de pays pauvres, les IMS ont exposé, et parfois accentué, les faiblesses des dispositifs globaux de gouvernance des systèmes de santé. Les IMS doivent également mieux harmoniser leurs activités avec les priorités et les procédures nationales de planification. Certaines IMS ont permis d'innover en matière de gouvernance, mais il convient de resserrer les partenariats et de garantir une responsabilité accrue à tous les niveaux.

Personnel de santé

L'extension des interventions prioritaires soutenues par les IMS ne s'est pas accompagnée d'une expansion correspondante du personnel de santé. Dans certains cas, les IMS ont été associées à une aggravation des déséquilibres des effectifs de santé entre zones urbaines et zones rurales et à une fuite des personnels soignants du secteur public vers des projets financés par les IMS. Dans d'autres cas, les IMS ont contribué à des mesures d'incitation des agents de santé, notamment le soutien pour des compléments salariaux, qui peuvent contribuer à la rétention des soignants en zone rurale. Des activités plus ambitieuses sont nécessaires pour corriger les pénuries de personnel à long terme.

Systemes d'information

Les auteurs font état du manque de données relatives à la situation des systèmes de santé dans beaucoup de pays. Les IMS ont amélioré la disponibilité de renseignements sur leurs interventions et maladies spécifiques, mais l'information liée à des résultats non ciblés n'a pas été renforcée. Si les IMS ont contribué à des innovations dans le domaine de l'information sanitaire et de la technologie, il est néanmoins urgent d'améliorer le recueil et l'utilisation des données au niveau des centres primaires.

Gestion des approvisionnements

Les contributions des IMS à l'amélioration de la chaîne d'approvisionnement sont indéniables. Néanmoins, lorsque ces améliorations sont le fruit de la création par les IMS de systèmes parallèles, elles peuvent compromettre les occasions d'établir et de maintenir un système d'achat et de gestion des approvisionnements propre au pays. Pour ce qui est de l'optimisation des options d'approvisionnement en médicaments, de nombreux pays ont besoin de conseils techniques complexes pour gérer les règles du commerce international et de la propriété intellectuelle. Les IMS pourraient jouer un rôle de plus en plus important dans ce domaine.

Les recommandations du rapport

En conclusion, les auteurs font cinq recommandations pour relever la capacité conjointe des IMS et des systèmes nationaux d'améliorer la santé :

- insuffler dans le programme de renforcement des systèmes de santé l'ambition et l'élan qui ont caractérisé les IMS ;
- élargir les objectifs des IMS et convenir d'indicateurs du renforcement des

- systemes de santé ;
- améliorer l'alignement des procédures de planification et d'allocation des ressources entre les IMS d'une part, et entre les IMS et les systèmes de santé nationaux d'autre part ;
 - produire des données plus fiables sur les coûts et les avantages du renforcement des systèmes de santé ainsi que des informations pour étayer les investissements s'ajoutant à ceux des IMS ;
 - garantir une augmentation du financement national et mondial de la santé et mobiliser un financement plus prévisible afin de soutenir une croissance durable et équitable des systèmes de santé.

« La crise financière pose des questions fondamentales sur la manière dont la communauté internationale utilise ses ressources », a déclaré le Dr Carissa Etienne, sous-directeur général de l'OMS. « Et la réponse est que si, de toute évidence, nous avons besoin de davantage de fonds pour la santé, il nous faut également identifier les occasions d'obtenir de meilleurs résultats et d'exploiter plus judicieusement les fonds disponibles. Pour ce faire, il est essentiel de mettre en place des systèmes de santé plus solides et de promouvoir des synergies plus opérantes entre les systèmes de santé et les programmes de santé particuliers. »

Le Dr Richard Horton, rédacteur en chef du périodique *The Lancet*, a noté : « Le présent rapport est le résultat d'une collaboration sans précédent entre les dirigeants des initiatives mondiales pour la santé (IMS) et de scientifiques indépendants. Leur objectif collectif a été de mesurer les répercussions sur les systèmes de santé des principales politiques de financement de programmes visant des maladies spécifiques. Les conclusions sont complexes, mais le message semble clair : l'apparition des IMS a eu de toute évidence des conséquences à la fois positives et négatives sur les systèmes de santé - et sur la santé de la population. »

« Les systèmes de santé ont souffert d'un manque chronique d'attention de la part des IMS. Fort heureusement, il semble que cette situation soit en train de changer. Mais il reste beaucoup à faire pour renforcer et mesurer la contribution des IMS au secteur national de la santé. L'occasion est importante et la récompense sera de taille. Ce rapport peut déclencher les changements qui s'imposent au sein des IMS pour qu'elles transforment leur contribution aux objectifs essentiels de santé publique. »

Note aux éditeurs :

Le projet de **maximalisation des synergies positives entre les systèmes de santé et les initiatives mondiales pour la santé (IMS)** a été lancé en 2008 par l'Organisation mondiale de la Santé avec la coopération et le soutien financier du Gouvernement italien. Ce rapport est le premier résultat d'une collaboration suivie entre l'OMS et un consortium de groupes universitaires et de la société civile pour produire de nouvelles données sur les interactions entre les IMS et les systèmes de santé dans 20 pays. Le projet a comporté 15 études originales présentées à l'invitation de l'OMS pour la préparation de ce rapport.

Pour marquer la publication de ce rapport, un symposium se tiendra le 18 juin à l'École d'hygiène et de médecine tropicale de Londres.

Les résultats et les recommandations du symposium seront présentés lors d'une réunion qui rassemblera à Venise, les 22 et 23 juin, des ministres de la santé et des représentants de haut niveau des institutions des Nations Unies, des IMS, d'organisations non gouvernementales et de chercheurs de renommée mondiale, en avance du prochain Sommet du G8 qui aura lieu en Italie du 8 au 10 juillet.

Bureau de presse du *Lancet* : tél. +44 (0) 20 7424 4949 ; courriel pressoffice@lancet.com

Sarah Russell, OMS, Genève, Suisse : tél. +41 22 791 5412 /+41 79 598 6823 ; courriel russellsa@who.int

Lindsay Wright, École d'hygiène et de médecine tropicale de Londres : tél. +44 20 7927 2073 ; courriel Lindsay.Wright@lshtm.ac.uk

Felicity Porritt, consultante chargée des médias, OMS, Londres : tél. +44 1 732 459559 / +44 7739 419219; courriel felicity.porritt@mac.com

Marie-Christine Simon, ANRS, Paris : tél. +33153946030 / +33 6 8507 1023 ; courriel marie-christine.simon@anrs.fr