



Organisation
panaméricaine
de la Santé



Organisation
mondiale de la Santé
BUREAU RÉGIONAL DES
Amériques

53^e CONSEIL DIRECTEUR

66^e SESSION DU COMITÉ RÉGIONAL DE L'OMS POUR LES AMÉRIQUES

Washington, D.C., ÉUA, du 29 septembre au 3 octobre 2014

CD53.R14
Original : espagnol

RÉSOLUTION

CD53.R14

STRATÉGIE POUR L'ACCÈS UNIVERSEL À LA SANTÉ ET LA COUVERTURE SANITAIRE UNIVERSELLE

LE 53^e CONSEIL DIRECTEUR,

Ayant considéré la *Stratégie pour l'accès universel à la santé et la couverture sanitaire universelle* présentée par la Directrice (document CD53/5, Rév. 2) ;

Gardant à l'esprit que la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé établit comme l'un de ses principes de base que « la possession du meilleur état de santé qu'il est capable d'atteindre est l'un des droits fondamentaux de tout être humain, quelles que soient sa race, sa religion, ses opinions politiques, sa condition économique ou sociale » ;

Conscient que l'accès universel à la santé et la couverture sanitaire universelle impliquent que toutes les personnes et les communautés aient accès sans discrimination d'aucune sorte, à des services de santé globaux, adéquats, opportuns, de qualité, déterminés au niveau national conformément aux besoins, ainsi qu'à des médicaments de qualité, sûrs, efficaces et abordables tout en assurant que l'utilisation de ces services n'expose pas les usagers à des difficultés financières, en particulier les groupes en situation de vulnérabilité ;

Reconnaissant que les politiques et les interventions qui traitent les déterminants sociaux de la santé et favorisent l'engagement de la société dans son ensemble pour promouvoir la santé et le bien-être, en mettant l'accent sur les groupes en situation de pauvreté et de vulnérabilité, sont une condition essentielle pour progresser vers l'accès universel à la santé et la couverture sanitaire universelle ;

Reconnaissant que l'accès universel à la santé et la couverture sanitaire universelle s'inscrivent dans les valeurs et les principes de soins de santé primaires dans l'esprit d'Alma-Ata ;

Observant que les pays de la Région ont réaffirmé leur engagement à la couverture sanitaire universelle à l'occasion du 52^e Conseil directeur de l'OPS (2013) en approuvant le Plan stratégique de l'OPS 2014-2019, et à travers leur participation active à d'autres forums internationaux tels que la Déclaration politique de Rio sur les déterminants sociaux de la santé de 2011, la Conférence des Nations Unies sur le développement durable (Rio+20) de 2012, la résolution A/RES/67/81 de l'Assemblée générale des Nations Unies (2012), la Déclaration de Panama pour la réduction des iniquités en santé génésique, maternelle et infantile (2013) et la résolution de l'Assemblée mondiale de la Santé WHA67.14 (2014) sur *La santé dans le programme de développement pour l'après-2015* ; et notant que le débat s'oriente actuellement vers la garantie de vies plus saines et la promotion du bien-être comme des objectifs clé ;

Notant les récentes améliorations apportées dans la santé dans l'ensemble des Amériques en raison en partie du développement économique et social des pays, de la consolidation des processus démocratiques, du renforcement des systèmes de santé, et de l'engagement politique des pays à aborder les besoins de santé de leurs populations ;

Reconnaissant que, malgré les progrès réalisés, de nombreux défis existent ; que la Région demeure une des plus inéquitables du monde, que le processus de réduction des iniquités en santé est rendu plus complexe par les nouveaux schémas épidémiologiques et démographiques qui exigent des réponses différentes et novatrices des systèmes et des services de santé ; et que les problèmes d'exclusion et du manque d'accès à des services de qualité persistent pour de larges secteurs de la population dans la Région, en particulier les groupes en situation de grande vulnérabilité ;

Observant que les efforts pour renforcer et transformer les systèmes de santé dans les pays de la Région ont apporté des connaissances et une expérience considérables qui faciliteront le progrès continu sur la voie de l'accès universel à la santé et de la couverture sanitaire universelle ;

Reconnaissant que les progrès sur la voie de l'accès universel à la santé et de la couverture sanitaire universelle exigent des efforts pour surmonter l'exclusion, l'iniquité et les obstacles à l'accès à des services de santé globaux et à leur usage opportun ;

Reconnaissant l'importance de privilégier le renforcement des systèmes de santé et l'adoption de politiques intégrées et globales pour aborder les déterminants sociaux et les iniquités en santé, en tenant comme objectifs fondamentaux l'accès universel à la santé et la couverture sanitaire universelle ;

Considérant que la majorité des pays ont une nécessité urgente de renforcer leurs systèmes sanitaires, y compris depuis la perspective du droit à la santé, dans ces pays où

le droit à la santé est reconnu nationalement, et de promouvoir le droit à jouir du plus haut niveau de santé possible, ayant comme objectifs essentiels l'accès universel à la santé et la couverture universelle de santé ; considérant qu'il est nécessaire de prendre de mesures stratégiques et intégrales d'une manière progressive et soutenue ; et considérant également que, à mesure que les processus démocratiques se consolident dans la Région, l'accès universel à la santé et la couverture universelle deviennent une exigence sociale de plus en plus pressante et structurée. ;

Observant que dans la stratégie s'articulent les conditions qui permettront aux pays d'orienter et d'évaluer leurs politiques et de mesurer le progrès vers l'accès universel à la santé et la couverture sanitaire universelle ;

Reconnaissant que chaque pays détient la capacité de définir son plan d'action, en tenant compte de son contexte social, économique, politique, juridique, historique et culturel, ainsi que les défis actuels et futurs en matière de santé ;

Reconnaissant le processus participatif mis en œuvre pour le développement de la stratégie, y compris les consultations menées par les États Membres en coordination avec le Bureau sanitaire panaméricain, qui ont permis un débat de qualité comportant différentes perspectives d'analyse, ainsi que les contributions apportées par le Groupe de travail des États Membres,¹

DÉCIDE :

1. D'approuver la *Stratégie pour l'accès universel à la santé et la couverture sanitaire universelle*.
2. De demander instamment aux États Membres, comme il convient dans leur contexte et leurs priorités nationales :
 - a) de formuler des mécanismes formels pour la participation et le dialogue afin de promouvoir le développement et la mise en œuvre de politiques inclusives et de garantir la responsabilité des actions sur la voie des objectifs de l'accès universel à la santé et de couverture sanitaire universelle ;
 - b) d'établir des buts et des objectifs nationaux et de définir leurs plans d'action pour l'accès universel à la santé et la couverture sanitaire universelle ; et d'établir les priorités nationales pour la période 2014-2019, en conformité avec les engagements établis dans le *Plan stratégique de l'OPS 2014-2019* et le douzième programme général de travail de l'OMS (2014-2019) ;

¹ Le Groupe de travail des États Membres a été constitué suite à la décision du Comité exécutif lors de sa 154^e session, qui a eu lieu du 16 au 20 juin 2014 ; et ses participants étaient les représentants techniques des pays qui faisaient partie du Comité exécutif en 2014 et des pays qui y ont participé en tant qu'observateurs.

- c) de définir et de mettre en œuvre une série d'actions destinées à renforcer la gouvernance et la capacité de gestion du secteur de la santé, de faire preuve de leadership pour influencer les politiques, les plans, la législation, les réglementations et les actions au-delà du secteur de la santé qui traitent les déterminants sociaux de la santé ;
- d) de progresser afin de fournir l'accès universel à des services de santé globaux de qualité et dont l'élargissement sera progressif, qui soient cohérents avec les besoins en santé, les capacités du système et le contexte national ; d'identifier les besoins non satisfaits et différenciés de la population ainsi que les besoins spécifiques des groupes en situation de vulnérabilité ;
- e) de définir et de mettre en œuvre des actions destinées à améliorer l'organisation et la gestion des services de santé à l'aide du développement de modèles de soins de santé axés sur les besoins des personnes et des communautés, en augmentant la capacité de réponse au premier niveau de soins, à travers des réseaux intégrés de services de santé ;
- f) d'améliorer la capacité des ressources humaines au premier niveau de soins, en augmentant les opportunités d'emploi avec des conditions de travail et des incitations attrayantes, en particulier dans les zones mal desservies ; de consolider des équipes multidisciplinaires de santé de collaboration; de garantir que ces équipes aient accès à l'information en santé et aux services de télésanté (y compris la télé médecine) ; et d'introduire de nouveaux profils professionnels et techniques et de renforcer ceux existant, en fonction du modèle de services de soins qui sera mis en œuvre afin d'atteindre l'accès universel à la santé et la couverture sanitaire universelle ;
- g) d'accroître l'efficience et le financement public en santé, selon le cas, en tenant compte que dans la majorité des cas, des dépenses publiques en santé de l'ordre de 6 % du PIB sont un point de repère utile et que ces ressources devraient être affectées, selon le cas, sur une base prioritaire au premier niveau de soins pour élargir la prestation de services de qualité et répondre de manière accélérée aux besoins de santé non satisfaits ;
- h) de faire des progrès vers l'élimination du paiement direct, entendu comme les coûts à la charge des individus par les services de soins de santé qu'ils reçoivent, qui se transforme en obstacle à l'accès au moment de la prestation de services pour éviter l'appauvrissement et l'exposition à des dépenses catastrophiques ; le remplacement du paiement direct en tant que mécanisme de financement doit être planifié et mis en œuvre graduellement en le remplaçant par des mécanismes solidaires de mise en commun de fonds, qui tiennent compte, selon le contexte national, des diverses sources de financement telles que des contributions à la sécurité sociale, les impôts et les recettes fiscales, afin d'augmenter la protection financière, l'équité et l'efficience du système de santé ;
- i) d'identifier et de mettre en œuvre une série d'actions destinées à améliorer l'efficience du financement et de l'organisation du système de santé ;

- j) de mettre en œuvre des plans, des programmes et des projets pour faciliter l'autonomisation des personnes et des communautés par la formation et la participation active et l'accès à l'information par les membres de la communauté, pour qu'ils connaissent mieux leurs droits et leurs responsabilités, pour qu'ils puissent jouer un rôle actif en matière de formulation de politiques, lors de la mise en œuvre d'actions pour identifier et aborder les iniquités en santé et les déterminants sociaux de la santé et pour la promotion et la protection de la santé.
3. De demander à la Directrice :
- a) d'utiliser la stratégie pour faciliter le leadership des autorités sanitaires afin de promouvoir la mobilisation des ressources nationales pour appuyer la transformation ou le renforcement des systèmes de santé sur la voie de l'accès universel à la santé et de la couverture sanitaire universelle ;
 - b) d'hiérarchiser la coopération technique qui soutient les pays dans le développement de processus participatifs pour définir les cibles et les buts nationaux, ainsi que des plans d'action pour progresser sur la voie de l'accès universel à la santé et de la couverture sanitaire universelle ;
 - c) de mesurer les progrès sur la voie de l'accès universel à la santé et de la couverture sanitaire universelle en utilisant les indicateurs identifiés dans le Plan stratégique de l'Organisation panaméricaine de la Santé 2014-2019 et d'informer sur les progrès par le biais des rapports d'évaluation biennaux sur l'exécution du Plan stratégique ;
 - d) de développer des actions et des outils pour appuyer la mise en œuvre de la stratégie ;
 - e) de favoriser l'innovation dans la coopération technique concernant la transformation ou le renforcement des systèmes de santé sur la voie de l'accès universel à la santé et de la couverture sanitaire universelle, en mettant à jour les mécanismes du Bureau pour soutenir la coopération entre les pays, en établissant des réseaux d'experts et de gestion du savoir, en facilitant la documentation et la communication des expériences des pays et en utilisant les plateformes technologiques, d'une manière compatible avec les besoins des pays et les capacités actuelles, ainsi que les leçons apprises ;
 - f) de renforcer la coordination inter-organismes et les mécanismes de collaboration afin de réaliser des synergies et de l'efficacité dans la coopération technique, y compris au sein du système des Nations Unies, du système interaméricain et avec d'autres parties prenantes travaillant pour la couverture sanitaire universelle, en particulier avec les mécanismes d'intégration infrarégionale et les institutions financières internationales concernées.

(Huitième réunion, le 2 octobre 2014)