

COMITÉ RÉGIONAL DE L'AFRIQUE

ORIGINAL : ANGLAIS

Soixante-septième session

Victoria Falls, République du Zimbabwe, 28 août-1^{er} septembre 2017

Point 13 de l'ordre du jour

**CADRE POUR LE DÉVELOPPEMENT DES SYSTÈMES DE SANTÉ EN VUE D'ASSURER LA
COUVERTURE SANITAIRE UNIVERSELLE DANS LA RÉGION AFRICAINE, DANS LE
CONTEXTE DES OBJECTIFS DE DÉVELOPPEMENT DURABLE**

Rapport du Secrétariat

RÉSUMÉ D'ORIENTATION

1. Le Programme de développement durable à l'horizon 2030 a été adopté pour guider le développement mondial. Il convient de relever que le troisième objectif de développement durable est entièrement consacré à la santé. La couverture sanitaire universelle constitue la lame de fond de la cible des objectifs de développement durable (ODD) consacrée à la santé et des cibles ODD connexes. L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a identifié le renforcement des systèmes de santé dans l'optique de la couverture sanitaire universelle comme l'un des instruments essentiels du changement ciblé par le Programme 2030.
2. Les États Membres ont considérablement amélioré l'état de santé des populations ces 25 dernières années, ce qui s'est traduit par une disponibilité accrue et une meilleure utilisation des services destinés à lutter contre la charge de morbidité due aux maladies prioritaires. Cette embellie s'est accompagnée d'un accroissement des dépenses globales de santé et des dépenses publiques destinées au secteur de la santé. La situation cache toutefois de grandes disparités à l'intérieur des États Membres et d'un État à l'autre, avec des implications sur la fourniture de soins de santé. De plus, les systèmes nationaux de santé de la Région ne cadrent pas tout à fait avec l'évolution des besoins et les attentes en matière de promotion de la santé dans le cadre du développement durable.
3. La Région africaine de l'OMS connaît des mutations démographiques, économiques, sociales, sécuritaires et environnementales qui imposent des demandes particulières en matière de santé et sur les systèmes de prestations des services connexes. De menaces nouvelles ou réémergentes pour la santé engloutissent des ressources humaines et financières importantes qui auraient pu autrement être affectées aux services traditionnels. L'épidémie dévastatrice de la maladie à virus Ebola qui a sévi en Afrique de l'Ouest a souligné la nécessité d'édifier des systèmes de santé efficaces et résilients dans les pays à faible revenu.
4. Le présent cadre d'action présente l'approche que les États Membres doivent adopter afin de renforcer et de réaligner leurs systèmes de santé pour permettre aux pays d'atteindre les objectifs de développement qu'ils se sont fixés en matière de santé. Le cadre d'action est un plan fondamental dont la vocation est d'aider les États Membres à placer la santé en première ligne des efforts visant à assurer le développement durable.
5. Les mesures prioritaires proposées soulignent la nécessité de garantir la disponibilité et la couverture de services de santé et de services connexes, d'accroître le nombre de personnes protégées contre le risque financier, de renforcer la sécurité sanitaire, d'améliorer le niveau de satisfaction des clients et d'entreprendre des interventions susceptibles de contribuer à l'atteinte des autres ODD qui ont un impact sur la santé. Les mesures essentielles définies pour assurer le suivi des performances du système de santé comprennent le renforcement de la résilience du système de santé, la demande effective de services de santé, l'accès équitable et efficace, et la qualité des soins. Le cadre présente également la portée des investissements dans les systèmes de santé – des investissements qui portent sur la gouvernance sanitaire –, les systèmes de prestation de services, le personnel de santé, l'accès aux médicaments et aux technologies sanitaires, les infrastructures de santé, le financement durable de la santé, ainsi que les systèmes d'information sanitaire.
6. Le Comité régional est invité à examiner et à adopter les mesures proposées dans le présent cadre.

SOMMAIRE

	Paragraphes
INTRODUCTION	1-4
SITUATION ACTUELLE	5-8
ENJEUX ET DÉFIS	9-15
LE CADRE D'ACTION RÉGIONAL	16-25
INTERVENTIONS ET ACTIONS PRIORITAIRES.....	26-43

ANNEXES

	Page
1. Cadre pour l'harmonisation des systèmes de santé afin de contribuer à la réalisation des objectifs de développement durable liés à la santé	9
2. Portée des investissements réalisés dans les systèmes de santé afin d'en accroître la performance	10

ABRÉVIATIONS

CSU	Couverture sanitaire universelle
DHIS2	Logiciel <i>District Health Information System</i> version 2
EDS	Enquête démographique et sanitaire
MNT	Maladies non transmissibles
ODD	Objectifs de développement durable
OMD	Objectifs du Millénaire pour le développement
OMS	Organisation mondiale de la Santé
RH	Ressources humaines
RHS	Ressources humaines pour la santé
RSI	Règlement sanitaire international (2005)
SARA	Disponibilité et capacité opérationnelle des services
SIGS	Système d'information pour la gestion de la santé

INTRODUCTION

1. En septembre 2015, l'Assemblée générale des Nations Unies a adopté le Programme de développement durable à l'horizon 2030, et ses 17 objectifs de développement durable (ODD), afin de canaliser le développement mondial¹. La santé est abordée en substance dans le troisième objectif de ce programme², et les autres objectifs contiennent des cibles liées à la santé. Huitième cible de l'objectif 3, la couverture sanitaire universelle suppose que tous les individus aient accès à des services de promotion de la santé, de prévention, de traitement curatif et palliatif et de réadaptation, sans pour autant que le recours à ces prestations n'expose les usagers à des difficultés financières³. Cette cible sous-tend l'atteinte de toutes les autres cibles de santé et des cibles ODD connexes.

2. L'on ne peut parvenir à la couverture sanitaire universelle et consolider les services de santé essentiels et connexes dont les populations ont besoin que si le système de santé est pleinement fonctionnel. C'est pourquoi l'OMS considère le renforcement des systèmes de santé comme l'un des instruments clés du changement que propose le Programme 2030⁴. Cela suppose d'intégrer un certain nombre d'éléments, notamment une gestion avisée, un financement approprié, un personnel qualifié et motivé, l'accès aux médicaments et produits sanitaires de qualité assurée, la disponibilité de systèmes d'information sanitaire fonctionnels et l'existence de systèmes de prestation de services axés sur la personne.

3. Des systèmes de santé solides sont également essentiels pour garantir la sécurité de la santé publique et la résilience des systèmes. Les récentes situations d'urgence de santé publique comme l'épidémie de maladie à virus Ebola qui a sévi en Afrique de l'Ouest illustrent parfaitement cette réalité.

4. Le présent cadre d'action vise à donner des orientations aux États Membres pour qu'ils puissent renforcer leurs systèmes de santé de manière à atteindre la couverture sanitaire universelle, contribuant ainsi au développement durable. Le cadre conceptuel est présenté dans l'annexe 1, infra.

SITUATION ACTUELLE

5. Les États Membres ont considérablement amélioré l'état de santé de leurs populations ces 25 dernières années. L'espérance de vie à la naissance a augmenté, passant de 50 ans en 1990 à 60 ans en 2015⁵. Sur la même période, le taux de mortalité des adultes pour 100 000 habitants a reculé de 361 décès à 300 décès, tandis que le ratio de mortalité maternelle a baissé de 965 décès de mères pour 100 000 naissances vivantes pour s'établir à 542 décès pour 100 000 naissances vivantes⁶. Le taux de mortalité des moins de cinq ans a aussi nettement diminué, passant de 177 décès pour 1000 naissances vivantes à 81 décès pour 1000 naissances vivantes, le taux de mortalité des nourrissons a baissé, passant de 107 décès pour 1000 naissances vivantes à 55 décès pour 1000 naissances vivantes, alors que le taux de mortalité néonatale est passé de 55 à 28 décès

¹ Nations Unies. Résolution A/RES/66/288 de l'Assemblée générale des Nations Unies intitulée « L'avenir que nous voulons », adoptée le 27 juillet 2012. Soixante-sixième session, point 19 de l'ordre du jour. On peut y accéder en suivant le lien http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/66/288 ; consulté le 9 avril 2017.

² Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge.

³ http://www.who.int/healthsystems/universal_health_coverage/en/ consulté le 13 avril 2017.

⁴ Organisation mondiale de la Santé. Document EB140/32 du Conseil exécutif, accessible sur le lien suivant : http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB140/B140_32-en.pdf ; consulté le 30 avril 2017.

⁵ Organisation mondiale de la Santé. *Données de l'Observatoire mondial de la Santé*. On peut y accéder en suivant le lien <http://apps.who.int/gho/data/view.main.SDG2016LEXREGv?lang=en> ; consulté le 23 mai 2017.

⁶ Organisation mondiale de la Santé. *Atlas of African health statistics* 2016. Brazzaville, 2016.

pour 1000 naissances vivantes⁷. On peut attribuer ces avancées aux efforts concertés des gouvernements et des partenaires pour réduire la mauvaise santé et la mortalité évitables auxquelles les populations étaient confrontées, en mettant l'accent sur les objectifs du Millénaire pour le développement (OMD).

6. Les améliorations de l'état de santé général se sont traduites par une disponibilité accrue et une meilleure utilisation des services nécessaires pour alléger la charge de morbidité. La proportion de femmes ayant effectué au moins quatre visites prénatales en Afrique subsaharienne a augmenté, passant de 41 % en 2000 à 53 % en 2013. La proportion des accouchements en présence de personnel qualifié s'est accrue sur la même période, passant de 41 % à 51 %⁸. La proportion des enfants ayant reçu au moins trois doses du vaccin antidiphthérique-antitétanique-anticoquelucheux (DTC) est passée de 52 % en 2000 à 78 % en 2015. Entre 2006 et 2014, la proportion des enfants dormant sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide a crû en moyenne de 15 % par an⁶. Entre 2000 et 2014, les interventions contre le VIH ont été généralisées, ce qui a permis de réduire de 57 % le nombre de nouvelles infections par le VIH⁶. Plus de 7,7 millions de patients VIH-positifs étaient sous traitement antirétroviral en 2013, contre zéro patient séropositif en 1990. Le taux de détection de la tuberculose dans la Région a également augmenté, passant de 34 % en 2000 à 48 % en 2014⁶.

7. Ces améliorations ont eu lieu dans un contexte marqué par un financement accru de la santé. En effet, entre 1995 et 2014, les dépenses totales de santé par habitant de la Région africaine sont passées⁹ de 101 dollars internationaux à 228 dollars internationaux, l'ensemble des dépenses de l'État pour la santé passant de 43 dollars internationaux à 111 dollars internationaux par habitant. On a toutefois noté un léger redressement (de 9,7 % à 10 %) de la part des dépenses publiques de santé dans les dépenses totales de l'État¹⁰. Durant la même période, la proportion des dépenses directes privées dans le total des dépenses de santé a baissé de 40 % à 32 %⁶.

8. L'image d'ensemble montre une Région sur une dynamique positive. Toutefois, des problèmes inhérents limitent la possibilité de pérenniser les acquis et de les aligner sur les besoins changeants de la population.

ENJEUX ET DÉFIS

9. Les améliorations relatives dans la disponibilité et la couverture des services de santé ne sont pas uniformes entre les États Membres ni en leur sein. On accorde peu d'importance aux interventions qui ont une incidence sur la santé mais échappent au contrôle des ministères de la Santé, par exemple les interventions qui ciblent les déterminants sociaux et environnementaux de la santé. Les besoins et attentes des clients sont rarement pris en compte entièrement dans la prestation des services, de sorte qu'il devient difficile de pérenniser les interventions.

10. La charge des maladies transmissibles, qui reste élevée, est aggravée par le fardeau croissant des maladies non transmissibles. La plupart des États Membres s'efforcent de généraliser la couverture des services ciblant les causes de la morbidité et de la mortalité en augmentation, telles que les maladies non transmissibles, tout en maintenant ou en accroissant la couverture des services existants pour les maladies transmissibles à forte charge épidémiologique.

⁷ UNICEF/OMS/Groupe de la Banque mondiale/PNUD. *Levels and Trends in Child Mortality* [Niveaux et tendances en matière de mortalité de l'enfant] 2015. Estimations développées par le Groupe interinstitutions des Nations Unies pour l'estimation de la mortalité de l'enfant. New York, UNICEF.

⁸ Organisation mondiale de la santé/Banque mondiale. *Tracking universal coverage: first global monitoring report*. Genève, 2015.

⁹ Le dollar international est une unité de compte qui possède le même pouvoir d'achat dans un pays donné que le dollar américain aux États-Unis. Source : Banque mondiale.

¹⁰ Organisation mondiale de la Santé. *Données de l'Observatoire mondial de la Santé*. On peut y accéder en suivant le lien <http://apps.who.int/gho/data/node.main.HEALTHXPCAPBYREGION?lang=en> ; consulté le 23 mai 2017.

11. La Région fait face à des mutations démographiques, économiques, sociales, sécuritaires et environnementales qui influent sur les services de santé et les services connexes. Un nombre accru de jeunes et de personnes âgées ont des besoins sanitaires particuliers à leurs tranches d'âge. Les inégalités économiques se creusent, le tissu social et les cultures changent, toutes choses qui contraignent les systèmes à être plus réactifs et axés sur les patients. Les conflits humains à l'intérieur des États Membres et entre eux alourdissent le fardeau des affections étroitement associées à la violence et aux traumatismes, tandis que le changement climatique affecte l'épidémiologie des maladies.

12. Les systèmes de santé de la Région ne sont pas bien alignés sur les besoins changeants, et de nombreux États Membres ne sont pas encore en mesure d'y investir suffisamment, ce qui se traduit par :

- a) la pénurie des ressources humaines du point de vue quantitatif et qualitatif, l'inadéquation des infrastructures et des produits sanitaires essentiels requis pour assurer la prestation de services ;
- b) l'inefficacité des systèmes de gouvernance, qui limite le rôle du secteur privé, les mécanismes de responsabilisation, la participation des communautés et la coordination des partenaires au développement qui soutiennent la bonne gestion de la santé ;
- c) les faiblesses dans l'organisation et la gestion des services de santé, en particulier au niveau infranational, ce qui entrave la matérialisation effective des priorités identifiées ;
- d) l'inefficacité du financement et des systèmes de gestion financière, couplée à des processus qui limitent l'usage rationnel des ressources disponibles et constituent un frein à l'optimisation des ressources ;
- e) la capacité insuffisante à prévenir et détecter les situations d'urgence, et à mettre en place une riposte appropriée.

13. La mauvaise coordination entre les systèmes de santé et les programmes d'investissement persiste, faute d'intégration. La majorité des investissements consentis au titre du programme de lutte contre la maladie sont axés sur les actions qui touchent directement les systèmes de santé, telles que les médicaments et la formation, sans s'appesantir sur les actions indirectes de plus grande envergure qui sont requises pour pérenniser les interventions mises en place. Par ailleurs, de nombreux investissements dans le système de santé sont réalisés sans tenir compte des besoins des programmes de lutte contre les maladies.

14. Le rôle que les communautés actives autonomisées peuvent jouer dans la coproduction de la santé n'a pas été suffisamment mis en exergue. En effet, la participation des communautés à la santé reste faible, en partie à cause du manque d'attention et des ressources limitées accordées aux initiatives à assise communautaire.

15. La hausse des financements destinés à la santé cache d'importantes disparités entre les États Membres de la Région. La dépense totale de santé variant entre 24 et 1170 dollars internationaux par habitant en 2013⁹. Depuis 2002, seuls 18 États Membres¹¹ ont pu atteindre la cible qui consiste à allouer 15 % du budget national à la santé.

LE CADRE D'ACTION RÉGIONAL

Vision, but, objectifs, cibles et objectifs intermédiaires

16. **Vision.** Une Région dont la population atteint le niveau de santé et de bien-être le plus

¹¹ Burkina Faso, Éthiopie, Gambie, Ghana, Libéria, Madagascar, Malawi, Mozambique, Niger, Ouganda, République centrafricaine, République démocratique du Congo, République-Unie de Tanzanie, Rwanda, Swaziland, Tchad, Togo et Zambie.

élevé possible.

17. **But.** Servir de boussole aux efforts que font les États Membres pour réaligner leurs systèmes de santé afin de converger vers la couverture sanitaire universelle et de réaliser leurs aspirations pour la santé dans le développement durable.

18. Objectifs

- i) Donner des orientations concernant une gamme complète de services de santé et connexes que les États Membres doivent prendre en considération pour que les populations puissent bénéficier d'un meilleur état de santé et de bien-être ;
- ii) Proposer une gamme complète d'investissements dans le système de santé que les États Membres peuvent adopter dans le droit fil des objectifs de développement durable ;
- iii) Définir les mesures de suivi des performances des systèmes de santé afin de mieux les adapter aux besoins en matière de santé.

19. Cibles et objectifs intermédiaires

Cibles

- a) D'ici à 2030, au moins 80 % des États Membres disposent de systèmes de santé fonctionnant de façon optimale¹² pour assurer une prestation efficace d'un ensemble de services essentiels et de services connexes.
- b) D'ici à 2030, au moins 80 % de la population de tous les États Membres utilisent l'ensemble identifié de services de santé essentiels et de services connexes.
- c) D'ici à 2030, tous les États Membres ont mis en place et en œuvre les plans d'investissement nécessaires pour aligner les systèmes de santé sur les ODD.

Objectifs intermédiaires

D'ici à 2021,

- a) 50 % des États Membres disposeront de bases factuelles faisant état d'une meilleure couverture de la population à l'aide des standards et normes d'évaluation convenus ;
- b) 50 % des États Membres disposeront d'éléments probants démontrant que les performances du système de santé s'améliorent comme cela a été indiqué dans le cadre ;
- c) 80 % des États Membres auront entamé la mise en œuvre des plans d'investissement dans le système de santé qui s'avèrent nécessaires pour optimiser les performances.

D'ici à 2025,

- a) 80 % des États Membres disposeront de bases factuelles montrant que la couverture de la population s'améliore à l'aide des standards et normes d'évaluation convenus ;
- b) 80 % des États Membres disposeront de bases factuelles montrant que les performances du système de santé s'améliorent ;
- c) tous les États Membres auront commencé à appliquer les plans d'investissement dans le système de santé qui s'avèrent nécessaires pour optimiser les performances.

Principes fondamentaux

20. **Le leadership et la prise en main par les pays.** Les gouvernements sont chargés de

¹² Un système de santé dont les performances sont optimales s'entend d'un système qui garantit l'accès équitable à des services de qualité souhaitable, avec une demande effective de services par la communauté et une résilience inhérente.

coordonner et de veiller à ce que toutes les interventions soient alignées sur les priorités nationales et permettent d'impliquer toutes les parties prenantes intéressées à toutes les étapes, de la politique jusqu'à l'évaluation, en passant par la planification, l'investissement, la mise en œuvre et le suivi.

21. **L'équité.** Pour s'assurer que personne n'est laissée pour compte, il est nécessaire de porter toute l'attention voulue à toutes les tranches d'âge, de même qu'aux populations vulnérables et marginalisées, en utilisant une démarche ancrée sur les droits de l'homme et respectueuse des spécificités de chaque sexe.

22. **Le partenariat et la collaboration.** Il importe de renforcer les partenariats avec les acteurs du secteur de la santé et d'autres secteurs afin d'édifier et de maintenir en place des systèmes de santé résilients grâce à une meilleure harmonisation et à un meilleur alignement de l'appui.

23. **L'approche intégrée.** Une approche globale et intégrée devrait être utilisée à tous les niveaux pour appliquer le cadre d'action régional.

24. **L'implication et la participation des communautés.** Un accent devrait être mis sur la collaboration avec les communautés pour s'assurer que leur voix sera entendue au moment de la prise de décision et lors de l'organisation de la prestation de services.

25. **L'innovation et l'emploi des technologies.** Dans un contexte caractérisé par des ressources limitées, il convient d'utiliser les technologies de l'information et de la communication pour améliorer la couverture des services, en particulier dans les zones difficiles à atteindre.

INTERVENTIONS ET ACTIONS PRIORITAIRES

Une liste d'options complète pour les services de santé et les services connexes

26. **Accroître la disponibilité des services essentiels.** Il s'agit de rendre disponibles un ensemble de services prioritaires nécessaires pour préserver la santé de tous à tout âge. Ces services devraient être définis à toutes les étapes de la vie pour permettre la planification des besoins sanitaires qui sont spécifiques à chaque tranche d'âge. Les étapes de la vie recouvrent la grossesse ou l'accouchement, l'enfance, l'adolescence, l'âge adulte et la vieillesse.

27. **Élargir la couverture des interventions sanitaires essentielles.** On doit s'assurer que les populations utilisent les interventions sanitaires essentielles dont elles ont besoin. Ces interventions sont privilégiées en fonction du niveau de revenu du pays, de son profil sanitaire et d'autres besoins, et destinées à s'assurer que les services centrés sur la personne et la communauté sont disponibles et utilisés par les plus nécessiteux. Les mesures prioritaires doivent porter, entre autres, sur la promotion de la santé, la prévention et la maîtrise des maladies transmissibles et non transmissibles, ainsi que les services de réhabilitation et médicaux d'urgence et traditionnels.

28. **Protéger les populations contre les dépenses de santé catastrophiques.** La proportion des populations protégées contre les dépenses catastrophiques découlant de l'accès aux services de santé et de leur utilisation devrait s'accroître au moyen d'un financement public accru sous forme de hausses du budget de l'État et de mécanismes de prépaiement. Les populations vulnérables devraient être identifiées en fonction du revenu, de l'incapacité, du genre, de l'âge, du statut social, et leurs dépenses de santé devraient être surveillées afin de minimiser les obstacles financiers à l'accès de ces populations aux services de santé.

29. **Promouvoir une sécurité sanitaire effective.** Les systèmes et services de santé des États

Membres devraient être repensés pour qu'ils soient mieux préparés et capables de mettre en place une riposte appropriée en cas d'épidémies et d'autres catastrophes. Des actions devraient être définies dans les domaines de la prévention, de la détection et de la riposte, conformément aux capacités essentielles requises en vertu du Règlement sanitaire international (2005). En outre, les besoins en matière de transition et de relèvement devraient être planifiés et comblés après la riposte à une situation d'urgence ou à une catastrophe.

30. **Favoriser la satisfaction des clients et la réactivité des systèmes de santé.** Il s'agit de veiller à ce que les services de santé soient capables de répondre aux besoins des particuliers et communautés ciblées et d'encourager les communautés à coproduire les services de santé, ce qui permettra d'améliorer éventuellement la collaboration avec les communautés et la durabilité des prestations. La possibilité doit être donnée aux patients d'exprimer leur degré de satisfaction par rapport aux services de santé qui leur sont proposés.

31. **Élargir la couverture des interventions essentielles en vue d'atteindre d'autres ODD.** Il est nécessaire d'identifier les cibles d'au moins cinq autres ODD ayant une incidence majeure sur les objectifs de santé, en s'appuyant sur des critères qui contribuent notamment à l'atteinte de ces objectifs et à la définition des priorités dans les secteurs d'accueil. Il conviendrait également de cartographier le soutien apporté par les gouvernements et les partenaires au développement à la réalisation des cibles sanitaires prioritaires, et d'élaborer des plateformes permettant de collaborer avec les parties prenantes multisectorielles pour mener des actions.

Mesures de suivi des performances du système de santé

32. **La résilience des systèmes de santé.** Il s'agit d'accroître la proportion des populations qui sont protégées contre les situations d'urgence et les catastrophes, les incapacités évitables et les pertes en vies humaines. Des évaluations régulières devraient permettre d'identifier les vulnérabilités et de proposer les mesures d'atténuation nécessaires. Le système devrait être doté d'une flexibilité intégrée favorisant le déploiement des ressources, selon qu'il conviendra, tout comme une communication appropriée entre les acteurs, s'il y a lieu.

33. **Un accès équitable et efficace.** Il convient de suivre et de planifier les interventions pour réduire les obstacles financiers ou culturels à l'accès aux services. Il faut aussi formuler et contrôler les stratégies afin d'assurer des prestations de services essentiels en faveur des populations qui résident dans des zones difficiles à atteindre. Les politiques et pratiques devraient viser à réduire les obstacles sociaux et culturels à l'accès aux services de santé qui seraient liés à l'âge, au sexe, à l'appartenance ethnique, à l'orientation sexuelle, à l'incapacité ou aux autres sources de discrimination.

34. **La qualité des soins.** La qualité des soins doit faire l'objet d'une surveillance régulière, les lacunes identifiées devraient être comblées afin d'instaurer un climat de confiance au niveau des communautés. Des mécanismes devraient être institués afin de permettre aux usagers de vivre une expérience médicale positive.

35. **Une demande effective des services de santé.** Il s'agit de faire en sorte que les communautés et les ménages soient capables d'utiliser les services essentiels à leurs besoins. Les ménages et les communautés devraient être sensibilisés, savoir quels sont les services disponibles, et être encouragés à adopter des modes de vie sains et des comportements favorables à la santé.

Une gamme complète d'investissements dans les systèmes de santé (voir la liste détaillée à l'annexe 2)

36. **Prôner une approche holistique de la gouvernance sanitaire.** Les politiques en matière de santé, la planification stratégique, la budgétisation et les procédures opérationnelles, ainsi que leurs cadres juridiques devraient être harmonisés pour contribuer à l'atteinte des ODD. La capacité de coordination de la réalisation des objectifs de développement durable devrait être identifiée et renforcée, au même titre que les capacités gestionnaires, techniques et réglementaires. Il faudrait aussi instituer des mécanismes de renforcement de la responsabilisation et de collaboration avec les divers acteurs, y compris avec d'autres intervenants, des partenaires externes, des universitaires, la société civile, des communautés et des acteurs du secteur privé.

37. **Édifier des systèmes de prestation de services efficaces, intégrés et centrés sur la personne.** Les systèmes de prestation de services devraient être réorganisés à tous les niveaux pour refléter les cibles des objectifs de développement durable. Il conviendrait de privilégier la prestation intégrée des services et de la faciliter à tous les niveaux de soins. Il s'agit par ailleurs d'assurer la corrélation avec les communautés pour mieux répondre aux besoins des populations.

38. **Disposer d'un personnel de santé suffisant, compétent et réparti convenablement.** Il convient d'investir à la fois dans la formation initiale et dans la formation continue pour s'assurer que le personnel est adapté aux besoins sanitaires actuels et futurs. Les catégories de personnel devraient être rationalisées en fonction des besoins en services essentiels, et cela devrait transparaître dans les besoins en personnel, les normes, les standards et les accréditations. Les programmes de formation devraient également répondre aux priorités nouvelles et émergentes.

39. **Fournir des médicaments essentiels, des outils de diagnostic et d'autres produits sanitaires de qualité assurée et d'un prix abordable.** On pourrait le faire en s'appuyant sur un système bien réglementé d'estimation, de passation de marchés et d'approvisionnement. Les politiques et réglementations devraient être actualisées pour encourager la production locale et renforcer les capacités en vue d'un usage rationnel des médicaments et d'autres produits sanitaires, y compris lors des situations d'urgence. Les systèmes de surveillance devraient être renforcés pour le suivi des effets indésirables, de la qualité des médicaments et de la résistance aux antimicrobiens.

40. **Fournir des infrastructures et des matériels appropriés.** Il s'agit de définir des normes et procédures opérationnelles de gestion des biens immobiliers et mobiliers, du matériel de transport et de l'infrastructure informatique. Des plans directeurs à long terme pour l'expansion des infrastructures fixes devraient être élaborés, tout comme des plans à moyen terme pour l'investissement dans les équipements, le transport et l'infrastructure informatique. La maintenance et l'élimination des actifs liés à l'infrastructure devraient être planifiées de façon proactive pour refléter les cibles de l'ODD 3.

41. **Assurer un financement durable de la santé.** Il convient de mettre en place des mécanismes permettant de mobiliser plus de ressources internes viables, tout en veillant à l'amélioration des plateformes de coordination en vue de l'alignement des ressources externes pour la santé. Les États Membres devraient renforcer la politique de financement, la gestion des finances publiques, les systèmes de responsabilisation et les dispositifs institutionnels, y compris le mécanisme d'achat stratégique de services de santé.

42. **Renforcer les systèmes d'information sanitaire et les plateformes de surveillance à tous les niveaux.** Des mécanismes de coordination des données devraient être mis en place pour assurer l'interconnexion entre les systèmes d'information pour les données courantes sur les

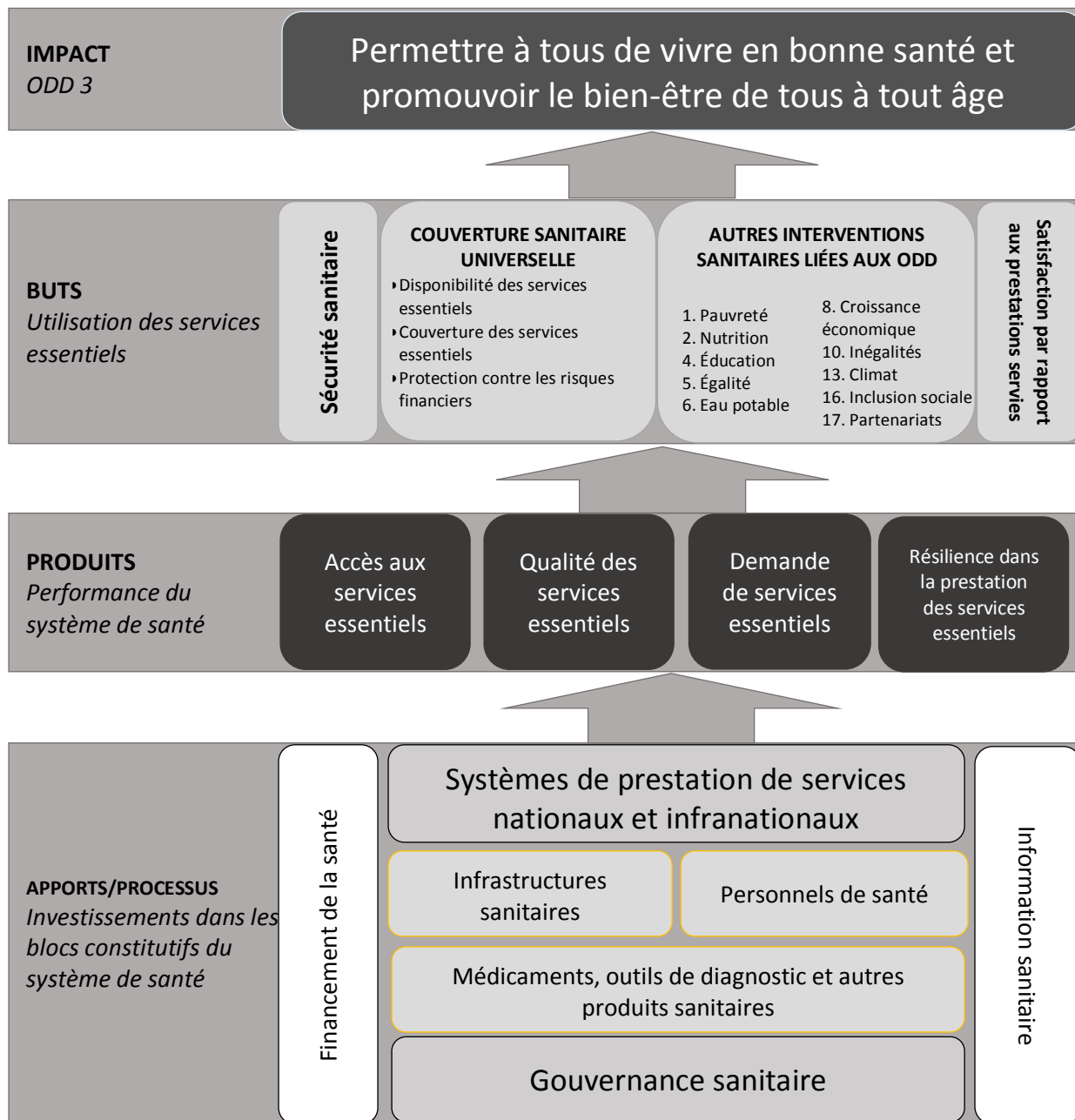
installations, les statistiques d'état civil, la surveillance, les enquêtes et la recherche afin de favoriser l'intégration et de réduire la fragmentation. On doit privilégier la capacité d'analyse et d'utilisation des données, en particulier au niveau infranational. En outre, on doit généraliser les approches novatrices de collecte et d'utilisation des données telles que les technologies relatives à la cybersanté et à la santé mobile. Les États Membres devraient donner la priorité à la collaboration avec les chercheurs afin d'optimiser la production et l'utilisation des bases factuelles issues de la recherche dans la prise de décisions, et de favoriser la mise en place de plateformes d'application pratique des connaissances.

Mesures proposées

43. Le Comité régional est invité à examiner et à adopter le cadre régional proposé.

ANNEXES

Annexe 1 Cadre pour l'harmonisation des systèmes de santé afin de contribuer à la réalisation des objectifs de développement durable liés à la santé



Annexe 2 Portée des investissements réalisés dans les systèmes de santé afin d'en accroître la performance

Les tableaux ci-après représentent un modèle d'actions potentielles classées selon la portée de l'action et par domaine d'investissement. Chaque tableau présente les actions applicables à chaque domaine des systèmes de santé, et est conçu en fonction des besoins spécifiques des pays.

Personnels de santé

Portée de l'action	Mesures par domaine d'investissement			
	<i>Personnel communautaire</i>	<i>Personnel clinique et déployé dans les établissements (médecins, personnel paramédical, personnel infirmier, personnel obstétrical)</i>	<i>Personnel de direction</i>	<i>Personnel administratif et d'appui</i>
Standards et normes	Élaborer et mettre en œuvre des normes et à l'intention du personnel communautaire	Élaborer et mettre en œuvre des normes et standards actualisés à l'intention du personnel de santé qualifié pour les besoins courants et en situation d'urgence	Élaborer et mettre en œuvre des normes actualisées pour le personnel de direction ; ainsi que des lignes directrices et mécanismes pour les normes de performance	Élaborer et mettre en œuvre des normes et à l'intention du personnel administratif
Politique et réglementations	Un personnel communautaire réglementé comme il se doit et intégré dans la politique et la stratégie globales de gestion des ressources humaines pour la santé	Un personnel de santé qualifié convenablement intégré dans la politique et la stratégie globales sur les ressources humaines pour la santé	Un personnel de direction convenablement intégré dans la politique et la stratégie globales sur les ressources humaines pour la santé	Un personnel administratif convenablement intégré dans la politique et la stratégie globales sur les ressources humaines pour la santé
Planification	Effectuer une planification et une projection annuelles, à court et long termes du personnel communautaire	Effectuer une planification et une projection annuelles, à court et long termes du personnel de santé publique, pour les besoins courants et en situation d'urgence	Effectuer une planification et une projection annuelles, à moyen terme et à long terme du personnel de direction	Effectuer une planification et une projection annuelles, à moyen terme et à long terme du personnel administratif
Production	Actualiser le programme d'études du personnel de santé communautaire de sorte que leur formation corresponde aux besoins	Actualiser le programme d'études du personnel de santé qualifié de sorte que leur formation corresponde aux besoins en matière de services courants et en situation d'urgence	Assurer une éducation et une formation continues du personnel de direction en fonction des besoins du secteur de la santé	Actualiser le programme d'études du personnel administratif de sorte que leur formation corresponde aux besoins
		Veiller à une accréditation régulière des établissements et des programmes de formation en matière de santé	Actualiser le programme d'études du personnel de direction pour aligner la formation sur les besoins	Assurer une éducation et une formation continues en adéquation avec les besoins du secteur de la santé
Attraction, recrutement, déploiement et fidélisation	Assurer un recrutement et un déploiement équitables du personnel de santé communautaire	Assurer un recrutement et un déploiement équitables du personnel de santé publique dans les situations courantes et d'urgence Élaborer des stratégies de fidélisation et faire une analyse du marché du travail	Assurer un recrutement et un déploiement équitables du personnel de direction	Assurer un recrutement et un déploiement équitables du personnel administratif
	Se baser sur des paramètres communs d'évaluation et de suivi de la disponibilité et de la répartition du personnel communautaire	Se baser sur des paramètres communs pour évaluer et surveiller la disponibilité et la répartition du personnel de santé publique en utilisant les comptes nationaux des personnels de santé ; instituer des systèmes d'information sur les ressources	Se baser sur des paramètres communs pour évaluer et surveiller la disponibilité et la répartition du personnel de direction (indicateurs de performance, SIRH)	Se baser sur des paramètres communs pour évaluer et surveiller la disponibilité et la répartition du personnel administratif (indicateurs de performance, SIRH)

		humaines (SIRH) complets, des registres du personnel de santé		
Leadership et gouvernance	Soutenir la supervision et apporter un appui suffisant au personnel de santé communautaire en fonction du contexte national	Promouvoir la responsabilisation, les résultats fonctionnels orientés, favoriser le travail d'équipe et la communication	Renforcer les capacités, la responsabilisation et encourager le dialogue de politique intersectorielle ; et mettre en place des observatoires des personnels de santé	Assurer un appui administratif suffisant au personnel de santé
	Inclure tous les personnels de santé communautaires dans le SIRH	Remplir le SIRH pour couvrir tout le personnel sanitaire dans l'ensemble du secteur de la santé	Généraliser le SIRH pour couvrir tout le personnel de santé de direction	Généraliser le SIRH couvrir tout le personnel de santé administratif

Infrastructures sanitaires

Portée de l'action	Mesures par domaine d'investissement			
	<i>Infrastructures physiques (établissements, hôpitaux)</i>	<i>Matériel médical</i>	<i>Transport</i>	<i>Technologie de l'information et de la communication</i>
Standards et normes	Élaborer des normes et standards pour la mise en place et la gestion des infrastructures	Élaborer des normes et standards pour les investissements dans le matériel médical	Élaborer des normes et standards pour les infrastructures de transport	Élaborer des normes et standards pour l'infrastructure de TIC
Politique et réglementations	Établir des réglementations et des modes opératoires normalisés pour guider la mise en place ou l'utilisation des infrastructures	Établir des réglementations et des modes opératoires normalisés pour la gestion et l'utilisation du matériel médical	Établir des réglementations et des modes opératoires normalisés pour la gestion et l'utilisation des infrastructures de transport	Établir des réglementations et des modes opératoires normalisés pour la gestion et l'utilisation des technologies de l'information et de la communication
Planification	Élaborer des plans directeurs à long terme pour la mise en place ou l'expansion de l'infrastructure physique	Effectuer une planification annuelle ou à moyen terme pour les besoins en matériel médical	Concevoir un plan d'investissement à moyen terme dans le transport en collaboration avec les ministères en charge des transports et des routes	Concevoir un plan d'investissement à moyen terme dans les technologies de l'information et de la communication
	Concevoir des plans d'investissement annuels ou à moyen terme dans l'infrastructure			
Maintenance	Élaborer et financer des plans de maintenance des infrastructures spécifiques aux établissements	Élaborer et financer des plans de maintenance du matériel spécifiques aux établissements pour le matériel	Élaborer et financer des plans de maintenance spécifiques aux établissements pour le transport	Élaborer et financer des plans de maintenance spécifiques aux établissements pour l'infrastructure de TIC

Produits sanitaires

Portée de l'action	Mesures par domaine d'investissement					
	<i>Technologies des laboratoires médicaux</i>	<i>Technologies d'imagerie diagnostique</i>	<i>Médicaments et fournitures médicales</i>	<i>Vaccins</i>	<i>Sang et produits médicaux d'origine humaine</i>	<i>Médicaments et produits traditionnels</i>
Standards et normes	Actualiser et compléter les normes et standards s'appliquant aux technologies des laboratoires médicaux	Actualiser et compléter les normes et standards s'appliquant aux technologies d'imagerie diagnostique	Actualiser et compléter les normes et standards s'appliquant aux médicaments et aux fournitures	Actualiser et compléter les normes et standards s'appliquant aux vaccins	Actualiser et compléter les normes et standards relatifs au sang et aux produits médicaux d'origine humaine	Actualiser et compléter les normes et standards s'appliquant aux produits médicaux traditionnels et aux pratiques de la médecine traditionnelle
Politique et réglementations	Élaborer ou actualiser des politiques, des plans et des législations relatifs	Élaborer ou actualiser des politiques, des plans et des législations relatifs	Actualiser et mettre en œuvre des politiques, des plans et des législations relatifs	Actualiser et mettre en œuvre des politiques, des plans et des législations relatifs	Élaborer des politiques, des plans et des législations sur la sécurité transfusionnelle et les	Élaborer des politiques, des plans et des législations sur les produits médicaux traditionnels et les

	aux technologies de laboratoire	aux technologies d'imagerie diagnostique	aux médicaments et aux fournitures médicales	aux vaccins	autres produits médicaux d'origine humaine	pratiques de la médecine traditionnelle
	Établir un cadre réglementaire national pour les technologies des laboratoires médicaux	Établir un cadre réglementaire national pour les technologies d'imagerie diagnostique	Établir un cadre réglementaire national pour les médicaments et les fournitures	Mettre en place des systèmes nationaux de réglementation des vaccins	Mettre en place des systèmes nationaux de réglementation du sang et des produits médicaux d'origine humaine	Inclure les médicaments et produits issus de la pharmacopée traditionnelle dans les systèmes nationaux de réglementation pharmaceutique
Planification	Élaborer un plan d'investissement pour les technologies des laboratoires médicaux aligné sur un plan stratégique national de santé	Élaborer un plan d'investissement pour les technologies d'imagerie diagnostique aligné sur un plan stratégique national de santé		Élaborer un plan à long terme pour les nouveaux vaccins aligné sur les priorités sanitaires nationales	Réaliser des enquêtes régulières pour la collecte et la gestion de données sur le sang et les autres produits médicaux d'origine humaine	
	Élaborer et actualiser la liste de technologies essentielles des laboratoires médicaux	Élaborer et actualiser la liste de technologies d'imagerie diagnostique essentielles	Élaborer et actualiser la liste des médicaments et fournitures essentiels	Élaborer et actualiser la liste des vaccins et fournitures essentiels	Élaborer et actualiser la liste d'unités de sang et de produits médicaux d'origine humaine essentiels	Élaborer et actualiser la liste de médicaments traditionnels essentiels faisant partie de la liste nationale des médicaments essentiels
Production	Accroître la capacité de production des technologies des laboratoires médicaux dont la mise au point s'avère d'un bon rapport coût-efficacité	Accroître la capacité de production des technologies d'imagerie diagnostique dont la mise au point s'avère d'un bon rapport coût-efficacité	Accroître la capacité de production des médicaments et fournitures dont la mise au point s'avère d'un bon rapport coût-efficacité	Accroître la capacité de production des vaccins dont la mise au point s'avère d'un bon rapport coût-efficacité	Assurer la production de produits sanguins	Accroître la capacité de production des produits médicaux issus de la pharmacopée traditionnelle dont la mise au point s'avère d'un bon rapport coût-efficacité
Achat et distribution	Élaborer des plans d'achat annuels et à moyen terme pour les technologies des laboratoires médicaux	Élaborer des plans d'achat annuels et à moyen terme pour les technologies d'imagerie diagnostique	Élaborer des plans d'achat annuels et à moyen terme pour les médicaments et les fournitures médicales	Élaborer des plans d'achat annuels et à moyen terme pour les vaccins	Accroître la capacité de collecte de sang auprès des donneurs volontaires en fonction des besoins	Élaborer des plans d'achat annuels et à moyen terme pour les produits médicaux issus de la pharmacopée traditionnelle
	Acheter et distribuer les technologies des laboratoires médicaux conformément au plan d'achat	Acheter et distribuer les technologies d'imagerie diagnostique conformément au plan d'achat	Acheter et distribuer les médicaments et les fournitures conformément au plan d'achat	Acheter et distribuer les vaccins conformément au plan d'achat	Acheter et distribuer les produits sanguins en fonction des besoins	Acheter et distribuer les médicaments traditionnels conformément au plan d'achat
Maintenance	Définir des plans de maintenance et de remplacement des technologies des laboratoires médicaux	Définir des plans de maintenance et de remplacement des technologies d'imagerie diagnostique			Adapter les capacités des services nationaux de transfusion sanguine et de transplantation d'organes aux besoins	
Usage rationnel	Mettre en place un système fonctionnel pour assurer et veiller à l'usage rationnel des technologies des laboratoires médicaux	Mettre en place un système fonctionnel pour assurer et veiller à l'usage rationnel des technologies d'imagerie diagnostique	Mettre en place un système fonctionnel pour assurer et veiller à l'usage rationnel des médicaments et fournitures	Mettre en place un système fonctionnel pour assurer et veiller à l'usage rationnel des vaccins	Renforcer les programmes de gestion de la qualité, y compris en améliorant les stratégies de dépistage des infections transmissibles par la transfusion dans les dons de sang et d'organes	Mettre en place un système fonctionnel pour assurer et veiller à l'usage rationnel des médicaments
	Surveiller les prix des technologies des laboratoires médicaux	Surveiller les prix des technologies d'imagerie diagnostique	Surveiller les prix des médicaments et fournitures			Surveiller les prix des médicaments issus de la pharmacopée traditionnelle

Prestation de services

Portée de l'action	Mesures par domaine d'investissement				
	Système de prestation de services infranational (de district)				Système de prestation de services des établissements tertiaires
	Système de prestation de services communautaires	Système de prestation de services des établissements primaires	Système de prestation de services des établissements secondaires	Système de gestion	
Standards et normes		Utilisation des normes et processus d'accréditation pour les services de soins primaires	Utilisation des normes et processus d'accréditation pour les services de soins secondaires	Promouvoir et surveiller l'accréditation des établissements au niveau de l'unité infranationale (district)	Utilisation des normes et processus d'accréditation pour les services de soins tertiaires
Ensembles de services essentiels	Définir ou ajuster l'ensemble des services communautaires essentiels	Définir ou ajuster l'ensemble de services essentiels des soins de santé primaires	Définir ou ajuster l'ensemble de services essentiels des soins de santé secondaires	Coordonner la planification et surveiller l'application des ensembles de services essentiels au niveau de l'unité infranationale (district)	Définir ou ajuster l'ensemble des services essentiels des soins de santé tertiaires
Mécanismes de supervision		Surveillance clinique de la prestation de services de soins de santé communautaires	Surveillance clinique de la prestation de services de soins de santé primaires	Examiner les résultats de la surveillance clinique au niveau de l'unité infranationale (district)	Surveillance clinique de la prestation de services de soins de santé secondaires
		Processus de supervision conjointe avec les communautés	Processus de supervision assurée par l'équipe de direction et de surveillance de la santé publique au niveau infranational	Planifier, organiser et gérer la supervision assurée par l'équipe de direction au niveau de l'unité infranationale (district)	Supervision assurée par l'équipe de direction au niveau national
Organisation des services de santé	Examiner et actualiser l'organisation des services au niveau communautaire	Examiner et actualiser l'organisation des services au niveau des centres de soins de santé primaires	Examiner et actualiser l'organisation des services au niveau des centres de soins de santé secondaires	Planifier, coordonner, évaluer et surveiller l'organisation des services au niveau de l'unité infranationale (district)	Examiner et actualiser l'organisation des services au niveau des centres de soins de santé tertiaires
	Concevoir et faire appliquer des systèmes d'orientation-recours communautaires, documenter les parcours thérapeutiques, et fournir des services de santé centrés sur la personne	Concevoir et faire appliquer des systèmes d'orientation-recours et de retour d'information dans les centres de soins de santé primaires, documenter les parcours thérapeutiques, et fournir des services de santé centrés sur la personne	Concevoir et faire appliquer des systèmes d'orientation-recours et de retour d'information dans les centres de santé secondaires	Planifier, organiser et gérer les services d'orientation-recours au niveau de l'unité infranationale (district)	Concevoir et faire appliquer des systèmes de retour d'information sur les services d'orientation-recours communautaires
	Réaliser des interventions centrées sur la personne pour la prestation de services communautaires	Réaliser des interventions centrées sur la personne pour la prestation de services des centres de soins de santé primaires	Réaliser des interventions centrées sur la personne pour la prestation de services des centres de soins de santé secondaires	Promouvoir et surveiller la prestation de soins de santé centrés sur la personne au niveau de l'unité infranationale (district)	Réaliser des interventions centrées sur la personne pour la prestation de services des centres de soins de santé tertiaires
	Renforcer les capacités en vue de la participation des communautés et des patients	Renforcer les capacités en vue de la participation des communautés et des patients	Renforcer les capacités en vue de la participation des patients	Renforcer les capacités en vue de la participation des communautés et des patients	Renforcer les capacités en vue de la participation des patients
Gestion de la prestation de services (processus et ressources)	Mettre en place un mécanisme pour la gestion des ressources investies (ressources humaines, infrastructure, produits) au niveau communautaire	Mettre en place un mécanisme pour la gestion des ressources investies (ressources humaines, infrastructure, produits) dans les centres de soins de santé primaires	Mettre en place un mécanisme pour la gestion des ressources investies (ressources humaines, infrastructure, produits) dans les centres de soins de santé secondaires	Examiner et actualiser l'organisation de l'équipe de direction de l'unité infranationale (district)	Mettre en place un mécanisme pour la gestion des ressources investies (ressources humaines, infrastructure, produits) dans les centres de soins de santé tertiaires
		Mettre en place un mécanisme pour la gestion des processus (financement, information) au niveau des établissements de soins de santé primaires	Mettre en place un mécanisme pour la gestion des processus (financement, information) au niveau des établissements de soins de santé secondaires	Soutenir le renforcement des capacités en matière de gestion des processus (financement, information) au niveau infranational	Mettre en place un mécanisme pour la gestion des processus (financement, information) au niveau des établissements de soins de santé tertiaires

		Analyse et optimisation des flux de patients dans les établissements	Analyse et optimisation des flux de patients dans les établissements	Renforcement des capacités en matière d'analyse des flux de patients dans les formations sanitaires	Analyse et optimisation des flux de patients dans les établissements	
Qualité et sécurité de la prestation de services	Élaborer et appliquer des normes de service pour les prestations communautaires	Élaborer et appliquer des normes de service pour la fourniture des soins de santé primaires	Élaborer et appliquer des normes de service pour la fourniture de soins de santé secondaires	Promouvoir et surveiller l'application des normes de services au niveau de l'unité infranationale (district)	Élaborer et appliquer des normes de service pour la fourniture de services de soins tertiaires	
		Établir des comités thérapeutiques fonctionnels dans les établissements de soins de santé primaires	Établir des comités thérapeutiques fonctionnels dans les établissements de soins de santé secondaires	Surveiller et superviser le fonctionnement des comités thérapeutiques	Établir des comités thérapeutiques fonctionnels dans les établissements de soins de santé tertiaires	
		Réaliser des interventions de lutte anti-infectieuse dans les établissements de soins de santé primaires	Réaliser des interventions de lutte anti-infectieuse dans les établissements de soins de santé secondaires	Élaborer une stratégie de lutte anti-infectieuse au niveau de l'unité infranationale (district) et surveiller sa mise en œuvre	Réaliser des interventions de lutte anti-infectieuse dans les établissements de soins de santé tertiaires	
		Instituer des mécanismes d'accréditation pour les différentes catégories d'établissements de soins de santé	Instituer des mécanismes d'accréditation pour les différentes catégories d'établissements de soins de santé	Mettre au point ou instituer un système national d'accréditation	Instituer des mécanismes d'accréditation pour les différentes catégories d'établissements de soins de santé	
		Élaborer et appliquer des normes de service et des lignes directrices pour différents types de formations sanitaires	Élaborer et appliquer des normes de service et des lignes directrices pour différents types de formations sanitaires	Conduire des examens périodiques des normes de service et des lignes directrices	Élaborer et appliquer des normes de service et des lignes directrices pour différents types de formations sanitaires	
		Créer des comités thérapeutiques fonctionnels dans toutes les formations sanitaires	Créer des comités thérapeutiques fonctionnels dans toutes les formations sanitaires		Créer des comités thérapeutiques fonctionnels dans toutes les formations sanitaires	
		Définir des approches de lutte anti-infectieuse dans toutes les formations sanitaires	Définir des approches de lutte anti-infectieuse dans toutes les formations sanitaires	Définir des lignes directrices et renforcer les capacités en matière de lutte anti-infectieuse	Définir des approches de lutte anti-infectieuse dans toutes les formations sanitaires	
		Mettre en place un mécanisme ou un réseau visant à assurer l'autonomisation des patients				
			Mettre en place un mécanisme ou un réseau visant à assurer la participation communautaire	Mettre en place des mécanismes pour l'éducation des patients et le dialogue avec eux	Créer des plateformes pour l'interaction avec les patients ou les associations de clients	Mettre en place des mécanismes pour l'éducation des patients et le dialogue avec eux
Équité dans la prestation de services	Instituer un système permanent pour l'identification et la surveillance des populations vulnérables	Faciliter l'identification et la surveillance des populations vulnérables dans la zone de responsabilité des établissements de soins de santé primaires	Faciliter l'identification et la surveillance des populations vulnérables dans la zone de responsabilité des établissements de soins de santé secondaires	Établir des liens avec les communautés pour l'identification et la surveillance des populations vulnérables au niveau de l'unité infranationale (district)	Faciliter l'identification et la surveillance des populations vulnérables se trouvant dans la zone de responsabilité des établissements de soins de santé tertiaires	
	Élaborer et mettre en œuvre des interventions communautaires ciblées à l'intention des populations vulnérables	Élaborer et mettre en œuvre des interventions de soins de santé primaires ciblées à l'intention des populations vulnérables	Élaborer et mettre en œuvre des interventions de soins de santé secondaires ciblées à l'intention des populations vulnérables	Planifier, organiser et gérer, au niveau de l'unité infranationale (district), la prestation de services de soins de santé ciblés destinés aux populations vulnérables	Élaborer et mettre en œuvre des interventions de soins de santé tertiaires ciblées à l'intention des populations vulnérables	

Gouvernance sanitaire

Portée de l'action	Mesures par domaine d'investissement			
	<i>Systèmes de gouvernance communautaires</i>	<i>Systèmes de gouvernance des centres de soins de santé</i>	<i>Systèmes de gouvernance infranationaux (de district)</i>	<i>Systèmes de gouvernance nationaux</i>
Systèmes de direction, de gestion et d'organisation	Adapter les structures de gestion et de surveillance communautaires aux besoins opérationnels et aux mécanismes de responsabilisation	Adapter les structures de gestion et de surveillance des établissements de santé aux besoins opérationnels	Adapter les structures de gestion et de surveillance infranationales aux besoins opérationnels	Adapter les structures de gestion et de surveillance nationales aux besoins opérationnels

Mécanismes de responsabilisation (suivant une approche ascendante et descendante)	Définir et harmoniser les responsabilités des acteurs à tous les échelons du système de santé			
	Élaborer, mettre en œuvre et contrôler les systèmes globaux de suivi de la planification et des performances communautaires sur la base du cadre national de planification	Élaborer, mettre en œuvre et contrôler les systèmes globaux de suivi de la planification et des performances des établissements sur la base du cadre national de planification	Élaborer, mettre en œuvre et contrôler les systèmes globaux de suivi de la planification et des performances infranationales sur la base du cadre national de planification	Élaborer, mettre en œuvre et contrôler les systèmes globaux de suivi de la planification et des performances nationales sur la base du cadre national de planification
	Mettre en place des boucles de rétroaction et d'apprentissage régulières à tous les échelons du système (afin de promouvoir la participation des citoyens)			
Réglementation et primauté du droit	Aligner le cadre réglementaire existant sur les besoins en prestation de services communautaires	Aligner le cadre réglementaire existant sur la prestation de services des établissements de santé	Aligner le cadre réglementaire existant sur les besoins en gestion au niveau infranational	Aligner le cadre réglementaire existant sur les besoins politiques sectoriels liés à la prestation de services au niveau national
	Instituer un processus visant à renforcer les capacités et la connaissance des exigences légales et réglementaires au niveau communautaire	Instituer un processus visant à renforcer les capacités et la connaissance des exigences légales et réglementaires au niveau des centres de santé	Instituer un processus visant à renforcer les capacités et la connaissance des exigences légales et réglementaires au niveau infranational	Instituer un processus visant à renforcer les capacités et la connaissance des exigences légales et réglementaires au niveau national
				Aligner les mandats et les capacités des associations professionnelles sur les exigences légales et professionnelles
		Concevoir et instituer un mécanisme d'accréditation pour les formations sanitaires	Accréditer les équipes de gestion infranationales	Accréditer les équipes de gestion nationales
			Renforcer les capacités des membres de l'équipe de gouvernance infranationale pour qu'ils puissent adapter ou établir des cadres réglementaires appropriés	Renforcer les capacités des ministères de la Santé pour leur permettre d'élaborer et de réviser des cadres réglementaires appropriés
Espace de décision et décentralisation	Examiner et harmoniser l'étendue des pouvoirs des acteurs au niveau communautaire	Examiner et harmoniser l'étendue des pouvoirs des acteurs au niveau des établissements de santé	Examiner et harmoniser l'étendue des pouvoirs des acteurs au niveau infranational	Examiner et harmoniser l'étendue des pouvoirs des acteurs au niveau national
Engagement intersectoriel et participation communautaire	Mettre en place un mécanisme permettant aux communautés de participer et de s'engager dans les actions sanitaires	Mettre en place des mécanismes permettant de consulter et de coordonner les interventions des différents prestataires de services	Mettre en place des mécanismes permettant de consulter et de coordonner les interventions des différents acteurs du secteur de la santé	Mettre en place des mécanismes permettant de consulter et de coordonner les interventions des différents acteurs du secteur de la santé
Capacité institutionnelle		Examiner et aligner la capacité institutionnelle au niveau des établissements de santé sur les besoins en prestation de services	Examiner et aligner la capacité institutionnelle au niveau infranational sur les besoins en prestation de services et en gestion	Examiner et aligner la capacité institutionnelle au niveau national sur les besoins en prestation de services et en gestion
		Développer et mettre en avant la culture de l'apprentissage commun pour améliorer les performances au niveau des établissements de santé	Développer et mettre en avant la culture de l'apprentissage commun pour améliorer les performances au niveau infranational	Développer et mettre en avant la culture de l'apprentissage commun pour améliorer les performances au niveau national
		Assurer l'adéquation entre les connaissances, les compétences et les attributs des dirigeants et les attentes de l'établissement de santé	Assurer l'adéquation entre les connaissances, les compétences et les attributs des dirigeants et les attentes des unités infranationales	Assurer l'adéquation entre les connaissances, les compétences et les attributs des dirigeants et les attentes au niveau national
		Créer un environnement propice pour un leadership et une gestion efficaces au niveau des établissements de santé	Créer un environnement propice pour un leadership et une gestion efficaces au niveau infranational	Créer un environnement propice pour un leadership et une gestion efficaces au niveau national

Information sanitaire, recherche et cybersanté

Portée de l'action	Mesures par domaine d'investissement					
	SGIS courant	Enregistrement des actes d'état civil	Recherche pour la santé	Enquêtes ou recensements	Surveillance	Cybersanté
Production	Recenser les		Recenser les	Recenser les	Recenser les	Instituer un cadre et

de données	indicateurs sectoriels qui doivent être collectés grâce au SGIS systématique		indicateurs sectoriels qui doivent être collectés grâce à la recherche pour la santé	indicateurs sectoriels qui doivent être collectés grâce aux enquêtes	indicateurs sectoriels qui doivent être collectés grâce aux systèmes de surveillance	un système d'échange et d'interopérabilité des données	
	Mettre en place et étendre les mécanismes électroniques intégrés pour la collecte de données sur les systèmes de gestion de l'information sanitaire (DHIS2, par exemple) à tous les établissements	Collaborer avec les unités d'enregistrement civil pour améliorer la capacité de déclaration des naissances, des décès et des causes des décès	Établir un calendrier national de recherche pour la santé	Identifier et planifier les enquêtes de santé nécessaires pendant la période de mise en œuvre du plan stratégique (EDS, charge de morbidité, approche par étapes, SARA, etc.)	Établir un système de déclaration en ligne pour les affections à déclaration obligatoire	Convenir d'une politique et d'une stratégie en matière de cybersanté et s'accorder sur l'architecture et les rôles des différentes applications de cybersanté	
		Optimiser la collecte de données sur les statistiques d'état civil dans les formations sanitaires et la capacité de codification				Accroître la capacité d'utilisation des applications en matière de cybersanté en vue de la collecte de données	
	Adopter des politiques de « données ouvertes » et faciliter l'accès de tous aux données issues de toutes les sources						
	Identifier, répertorier et mobiliser des ressources pour renforcer l'architecture des données systématiques du SGIS	Identifier, répertorier et mobiliser des ressources pour renforcer l'architecture des données des statistiques d'état civil	Identifier, répertorier et mobiliser des ressources pour renforcer l'architecture des données de la recherche pour la santé	Identifier, répertorier et mobiliser des ressources pour renforcer l'architecture des données des enquêtes	Identifier, répertorier et mobiliser des ressources pour renforcer l'architecture des données liées à la surveillance	Identifier, répertorier et mobiliser des ressources pour renforcer l'architecture des données en matière de cybersanté	
Validation des données	Effectuer un examen annuel de la qualité des données systématiques du SGIS	Effectuer un examen annuel de la qualité des données relatives aux statistiques d'état civil	Instituer un comité de recherche pour garantir la qualité de la recherche	Veiller sur les composantes créées pour le SGIS et pour vérifier la qualité des données relatives aux statistiques d'état civil	Assurer la vérification des données et procéder aux vérifications croisées entre systèmes	Mettre en place des systèmes automatisés pour la validation des données	
	Réaliser autant que possible une évaluation complémentaire de la qualité des données au moins une fois tous les trois ans						
Analyse des données	Développer des capacités institutionnelles précises en ce qui concerne l'analyse et la synthèse des données systématiques du SGIS	Développer des capacités institutionnelles précises pour l'analyse et la synthèse des données relatives aux statistiques d'état civil	Développer des capacités institutionnelles précises pour l'analyse et la synthèse des données relatives à la recherche pour la santé	Développer des capacités institutionnelles précises pour l'analyse et la synthèse des données relatives aux enquêtes	Développer des capacités institutionnelles précises pour l'analyse et la synthèse des données relatives à la surveillance	Mettre en place des systèmes automatisés pour l'analyse de données en temps réel à la source, s'il y a lieu	
	Concevoir et faire appliquer un programme de formation permettant d'acquérir des compétences en analyse des données systématiques du SGIS	Concevoir et faire appliquer un programme de formation permettant d'acquérir des compétences en analyse des données relatives aux statistiques d'état civil	Concevoir et faire appliquer un programme de formation permettant d'acquérir des compétences en analyse des données relatives à la recherche pour la santé	Concevoir et faire appliquer un programme de formation permettant d'acquérir des compétences en analyse des données relatives aux enquêtes	Concevoir et faire appliquer un programme de formation permettant d'acquérir des compétences en analyse des données relatives à la surveillance	Concevoir et faire appliquer un programme de formation permettant d'acquérir des compétences en ce qui concerne l'utilisation des solutions en matière de cybersanté	
	S'accorder sur les indicateurs qui permettent de			S'accorder sur les indicateurs qui permettent de			

	stratifier les données systématiques du SGIS			stratifier les données des enquêtes		
Diffusion	Instituer des mécanismes fonctionnels pour intégrer les données systématiques du SGIS au processus de suivi des résultats	Instituer des mécanismes fonctionnels pour intégrer les données relatives aux statistiques d'état au processus de suivi des résultats	Instituer des mécanismes fonctionnels pour intégrer les données relatives à la recherche pour la santé au processus de suivi des résultats	Instituer des mécanismes fonctionnels pour s'assurer que les données relatives aux enquêtes sont intégrées au processus de suivi des résultats	Instituer des mécanismes fonctionnels pour s'assurer que les données relatives à la surveillance sont intégrées au processus de suivi des résultats	
	Établir un rapport annuel sur le statut du SGIS courant et diffuser les résultats	Établir un rapport annuel sur le statut des statistiques d'état civil et diffuser les résultats	Établir un rapport annuel sur le statut de la recherche pour la santé et diffuser les résultats	Établir des rapports sur les enquêtes menées	Établir un rapport annuel sur le statut de la surveillance, conformément aux recommandations du RSI	Concevoir un système de production de rapports automatisés
	Instituer des mécanismes fonctionnels pour s'assurer que les données systématiques du SGIS sont intégrées aux données de l'observatoire national de la santé	Instituer des mécanismes fonctionnels pour s'assurer que les données relatives aux statistiques d'état civil sont intégrées aux données de l'observatoire national de la santé	Instituer des mécanismes fonctionnels pour s'assurer que les données relatives à la recherche pour la santé sont intégrées aux données de l'observatoire national de la santé	Instituer des mécanismes fonctionnels pour s'assurer que les données relatives aux enquêtes sont intégrées aux données de l'observatoire national de la santé	Instituer des mécanismes fonctionnels pour s'assurer que les données relatives à la surveillance sont intégrées aux données de l'observatoire national de la santé	
Utilisation de données probantes	Veiller à ce que les données du SGIS soient utilisées systématiquement au niveau de service pour mener des actions	Utiliser les données sur les statistiques d'état civil pour la politique, la planification et l'évaluation sanitaires	Organiser un forum annuel sur la recherche pour la santé			

Financement de la santé

Portée de l'action	Mesures par domaine d'investissement		
	Génération des recettes	Mise en commun et gestion des ressources	Modalités d'achat
Politique de financement, systèmes réglementaires et juridiques	Concevoir des lois et des politiques pour soutenir la génération de recettes intérieures Entreprendre un plaidoyer reposant sur des bases factuelles en faveur de l'accroissement des recettes intérieures destinées à la santé en utilisant le financement innovant, à l'exemple des taxes sur l'alcool, le tabac, d'autres taxes et de régimes d'assurance maladie, entre autres	Mettre au point des instruments (politiques, lois ou réglementations) pour une mise en commun et une gestion efficaces et équitables des fonds destinés à la santé	Renforcer le contrôle et la réglementation de la prestation des services
	Mettre en place des mécanismes de gouvernance et de partenariat pour coordonner la génération des recettes	Mettre en place des mécanismes de gouvernance et de partenariat pour coordonner la mise en commun des recettes et leur gestion	Mettre en place des mécanismes de gouvernance et de partenariat pour coordonner les accords d'achat
	Concevoir et élaborer des stratégies et des plans complets pour le financement de la santé.		
Système de gestion financière et de responsabilisation	Mettre en place des systèmes d'information sur la gestion financière intégrés aux systèmes de gestion financière	Mettre en place ou renforcer les systèmes d'information intégrés en vue de la gestion des ressources mises en commun	Renforcer la capacité institutionnelle de gestion des systèmes d'information financière concernant les mécanismes de paiement des prestataires concernés
	Procéder à une évaluation régulière des systèmes de gestion des finances publiques et des donateurs pour assurer l'efficacité et l'équité		
	Institutionnaliser les systèmes de cartographie des ressources pour toutes les sources de recettes		
	Mettre en place un mécanisme	Mettre en place un mécanisme	

	visant à assurer l'adéquation entre les ressources et les priorités stratégiques	sectoriel permettant aux parties prenantes de participer à la budgétisation des fonds publics et non publics	
	Mettre en place ou actualiser les systèmes d'information en vue de la cartographie des fonds provenant des différentes sources		
Dispositions institutionnelles	Établir des dispositifs de prépaiement	Développer ou harmoniser les structures et les processus institutionnels requis pour mettre en commun et gérer les ressources pour la santé	Mettre en place des structures et processus institutionnels nécessaires pour des mécanismes d'achat réalisables et adaptés au contexte afin d'améliorer l'efficacité de la prestation des services.
	Appliquer des mesures reposant sur des bases factuelles afin de diminuer les déperditions et les inefficacités		Examiner régulièrement les options disponibles pour les mécanismes d'achat du point de vue de leur faisabilité, de l'efficacité, de l'équité et de l'efficacité de la prestation de services
			Assurer une vérification indépendante des mécanismes de remboursement
Production de données factuelles pour le financement de la santé	Instituer systématiquement des comptes nationaux de la santé	Procéder à un examen régulier de l'efficacité et de l'équité du système de mise en commun et de gestion	Procéder à un examen régulier de l'efficacité et de l'efficacité du mécanisme d'achat
	Produire des mises à jour régulières de la faisabilité des options concernant la mobilisation des ressources nationales et extérieures		
		Conduire des enquêtes régulières sur le suivi des dépenses pour les ressources publiques et celles des partenaires	
		Procéder à des examens des dépenses	