



COMMISSION ÉCONOMIQUE ET SOCIALE POUR L'ASIE ET LE PACIFIQUE

Sous-Comité de la santé et du développement

Première session  
1<sup>er</sup>-3 décembre 2004  
Bangkok

**QUESTIONS DIVERSES CONCERNANT LA PROMOTION DE LA SANTÉ POUR  
LE DÉVELOPPEMENT DANS LA RÉGION DE LA CESAP: RENFORCEMENT  
DES CAPACITÉS DANS LE SECTEUR DE LA SANTÉ PUBLIQUE**

(Point 5 c) de l'ordre du jour provisoire)

*Note du secrétariat*

**RÉSUMÉ**

La santé publique est un domaine d'action et de savoir, dynamique et évolutif, dont le but est de rétablir, protéger et promouvoir le bien-être mental, physique et social des populations. Elle insiste sur la prévention, plutôt que sur les remèdes, par le biais d'actions collectives, en vue de remédier aux causes fondamentales des maladies et de favoriser les conditions permettant aux communautés ou groupes de population de vivre en bonne santé.

Les praticiens de la santé publique englobent une vaste gamme de professionnels. Ils sont notamment des analystes politiques, des épidémiologistes, des démographes, des sociologues et des spécialistes du comportement, des promoteurs de la santé, des travailleurs sociaux et des agents de santé communautaires. Le développement de leurs aptitudes à associer efficacement les communautés à la santé publique, à travailler au sein d'équipes pluridisciplinaires et à communiquer avec les responsables gouvernementaux et communautaires importe autant que leur formation technique. Ils doivent en effet avoir une parfaite compréhension des facteurs sociaux, économiques et environnementaux agissant sur la santé pour être en mesure de jouer un rôle utile dans leurs actions sanitaires.

Les communautés et les organisations de la société civile sont des alliés essentiels de la santé publique. Le renforcement de leurs capacités en la matière exige une attention plus grande que celle accordée au cours de ces dernières années. Il est en effet possible de s'appuyer sur leurs initiatives pour élargir la base de ressources de la santé publique.

Le présent document offre une analyse des impératifs en matière de renforcement des capacités en vue de répondre aux problèmes prioritaires de santé publique, et expose certains aspects essentiels du renforcement des capacités en matière de santé publique. Il vient compléter trois autres documents du secrétariat sur les déterminants de la santé, les investissements dans ce secteur et le projet de cadre d'action stratégique axé sur la promotion de la santé et du développement durable.

TABLE DES MATIÈRES

	<i>Page</i>
Introduction.....	1
I. SANTÉ PUBLIQUE, INSTRUMENT INTERSECTORIEL D'ÉQUITÉ ET DE JUSTICE SOCIALE.....	2
II. MISE EN VALEUR DES RESSOURCES HUMAINES.....	3
A. Analyse des insuffisances en matière de ressources.....	3
B. Élargissement du champ du programme d'études de la santé publique.....	4
III. RENFORCEMENT DE LA PARTICIPATION COMMUNAUTAIRE À LA SANTÉ PUBLIQUE.....	5
Conclusion .....	6

## Introduction

1. À sa soixantième session, session historique tenue à Shanghai (Chine), la Commission a adopté la résolution 60/2 en date du 28 avril 2004 contenant un appel régional à l'action pour le renforcement des capacités dans le secteur de la santé publique. Ce faisant, elle a rappelé les objectifs de développement, convenus internationalement, énoncés dans la Déclaration du Millénaire, en particulier ceux qui ont trait à la santé, et la résolution 58/3 de l'Assemblée générale en date du 27 octobre 2003 sur l'intensification du renforcement des capacités dans le secteur de la santé publique à travers le monde.

2. Représentant 62 % de la population mondiale, la région de l'Asie et du Pacifique a fait preuve d'un dynamisme et d'un progrès économiques constants lors des dernières décennies, qui ont à leur tour contribué à l'amélioration des conditions de vie et de la santé de ses habitants. La région peut également compter sur la grande richesse de ses pratiques culturelles, spirituelles, sanitaires et curatives traditionnelles.

3. Toutefois, les politiques et tendances macroéconomiques mondiales ont des conséquences sur la région en y entraînant des pertes d'emplois, des difficultés plus grandes et des migrations accrues, la pollution et la destruction de l'environnement, ainsi qu'une accentuation des conflits. Ces facteurs sociaux, économiques et environnementaux plus profonds ont une incidence majeure sur la santé des populations et favorisent ainsi la transmission des maladies. Le coût des soins de santé augmente tandis que les dépenses publiques de santé diminuent. Les gains en matière de santé engrangés au cours des cinq dernières décennies commencent à être remis en question dans plusieurs pays et au sein de certaines catégories de population. Les inégalités grandissent quant aux situations sanitaires et à l'accès aux soins de santé.

4. La capacité des systèmes de santé publique à résoudre ces problèmes est insuffisante compte tenu de l'aggravation et du caractère évolutif des problèmes de santé publique. L'apparition du VIH/sida, du syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) et de la grippe aviaire constitue une mise en garde pour la région et remet en question ses systèmes de santé. Par ailleurs, des fléaux persistants plus anciens comme la tuberculose, le paludisme, la diarrhée et la dénutrition sont également la cause de grandes souffrances et d'un nombre élevé de morts sans pour autant mobiliser l'attention des médias et des responsables politiques. Il est urgent de donner un nouvel élan à la santé publique et à sa pratique et de renforcer les systèmes de santé, en s'appuyant sur les infrastructures mises en place ainsi que sur l'expérience et les compétences acquises au cours des dernières décennies.

5. Le renforcement des capacités dans le secteur de la santé publique, dans le but de faire face plus efficacement aux problèmes de santé émergents compte tenu du contexte de développement, se trouverait facilité par la consolidation des connaissances et le renforcement des compétences du personnel de santé publique ainsi que par l'expansion du réservoir de ressources humaines destinées à

ce secteur. Cette expansion pourrait se faire en mobilisant des acteurs, tels que les communautés et les organisations de la société civile, en faveur de la santé publique. Le renforcement des capacités dans le secteur de la santé publique doit inclure une participation plus grande des communautés, en particulier des populations pauvres et vulnérables, à la prise des décisions concernant leur santé.

## **I. SANTÉ PUBLIQUE, INSTRUMENT INTERSECTORIEL D'ÉQUITÉ ET DE JUSTICE SOCIALE**

6. La santé publique est un domaine d'action et de savoir dynamique et évolutif. La pratique des soins de santé publique et l'amélioration de la conjoncture économique et des conditions de vie ont entraîné des gains de santé importants pour les populations de plusieurs pays à partir du début du XIX<sup>e</sup> siècle. Rendue possible grâce à des politiques sociales introduites avant même la mise au point des vaccins et antibiotiques, cette avancée comprenait également la mise en œuvre de mesures visant à améliorer les équipements sanitaires, les conditions d'hygiène, l'approvisionnement en eau, le logement, la nutrition et la protection sociale.

7. La stratégie des soins de santé primaires axée sur la réalisation de l'objectif social mondial de «la santé pour tous d'ici l'an 2000» a été exposée lors de la Conférence historique d'Alma-Ata (1978). Elle a tenu compte de l'expérience acquise au niveau communautaire, et des difficultés rencontrées sur les différents continents, notamment dans la région de l'Asie et du Pacifique.

8. La stratégie des soins de santé primaires formulée à Alma-Ata reposait sur les principes d'équité et de justice sociale en matière de santé et de soins de santé. Elle a élargi le champ de la santé publique en soulignant l'importance d'accroître l'encadrement social et les processus politiques démocratiques régissant les services de santé et connexes. Elle s'est efforcée de donner aux communautés la possibilité de se faire davantage entendre au sein des systèmes de santé grâce à la décentralisation et aux mécanismes institutionnels de participation à la prise des décisions en matière de santé.

9. En dépassant le cadre des soins de santé curatifs, la stratégie des soins de santé primaires a mis l'accent sur la collaboration intersectorielle pour analyser les facteurs déterminants plus fondamentaux de la santé. Pour atteindre l'objectif social de la santé pour tous, la stratégie a privilégié l'autonomie au niveau de l'individu, de la communauté et du pays et a recommandé l'utilisation de technologies adaptées aux besoins des populations. Pour réaliser ces objectifs, elle a misé sur l'approche sociale. Toutefois, certains pays ont maintenu l'application des principes de la stratégie et ont préservé leurs gains en matière de santé tandis que d'autres ne les ayant pas mis pleinement en pratique n'ont pu en tirer les avantages en résultant. Le problème consiste à aborder plus en profondeur les facteurs sociaux, économiques et environnementaux ou développementaux agissant sur la santé.

10. Le renforcement des capacités dans le secteur de la santé publique à l'intérieur et à l'extérieur du secteur de la santé, conjugué à des investissements accrus dans la santé et le développement durable, faciliterait la réalisation des objectifs de développement pour le Millénaire.

## **II. MISE EN VALEUR DES RESSOURCES HUMAINES**

### **A. Analyse des insuffisances en matière de ressources**

11. La mise en place d'un réservoir de professionnels et d'agents de la santé publique bien formés, compétents et très motivés est une priorité pour tous les pays de la région. Il serait peut-être nécessaire d'analyser les insuffisances en ressources humaines au sein du système de santé public de nombreux pays de la région. Ces insuffisances peuvent être imputables à des facteurs tels que l'absence pure et simple de ressources humaines et/ou leur répartition inégale. En outre, même lorsqu'elles existent, ces ressources peuvent nécessiter une remise à niveau ou un recyclage. L'analyse des insuffisances permettrait de planifier et d'estimer plus facilement le nombre d'agents formés du secteur de la santé publique requis à différents niveaux du système sanitaire.

12. Le renforcement des capacités dans le secteur de la santé publique doit aller au-delà des seules connaissances techniques et prévoir une formation axée sur le service afin que le personnel de santé publique soit plus attentif et responsable vis-à-vis de sa clientèle, en particulier les populations pauvres et les groupes qui n'ont en général pas accès aux services de santé.

13. La prestation des services de santé publique est devenue plus complexe et nécessite de multiples interventions simultanées. Celles-ci vont des soins prénatals aux programmes de lutte contre telle ou telle maladie comme le paludisme et la tuberculose, en passant par les programmes de vaccination. Ces interventions sont pour l'essentiel effectuées sur le terrain par les mêmes agents de la santé publique. Du fait de la décentralisation, les agents de la santé publique au niveau local se voient en effet de plus en plus contraints de gérer un ensemble de tâches autrement plus complexes que celles pour lesquelles ils ont été formés, notamment des tâches financières, administratives et de suivi.

14. Dans la majeure partie de la région, la formation à la santé publique reste strictement limitée au secteur de la santé. Or, de nombreux facteurs tels que l'approvisionnement en eau potable non polluée, la mise en place d'installations sanitaires appropriées et d'autres mesures de lutte contre la pollution environnementale influent directement sur la santé. Pourtant, la formation du personnel responsable des mesures environnementales tend à exclure la compréhension des conséquences de leur action sur la santé. Aussi est-il nécessaire d'introduire une formation à la santé publique dans le renforcement des capacités des agents de divers secteurs.

15. La formulation de politiques satisfaisantes et globales ayant un impact positif sur la santé publique exige que les décideurs de l'ensemble des secteurs du développement comprennent la notion de «santé publique» dans une acception plus large et agissent en conséquence. L'administration de la santé publique est une tâche spécialisée qui doit être accomplie par des professionnels qualifiés, plutôt que par des généralistes à qui on la confierait de manière purement routinière.

## **B. Élargissement du champ du programme d'études de la santé publique**

16. Il est possible d'améliorer considérablement le programme d'études de la santé publique dispensé aux professionnels de la santé afin de développer leur capacité à comprendre et aborder les conséquences des facteurs développementaux sur la santé. De nombreux pays de la région ne sont pas dotés d'établissements dispensant ce type de formation. En outre, les programmes de santé publique sont assurés par un personnel ayant une formation clinique et non une formation à la santé publique. Il est très utile d'investir dans des établissements qui développent chez les professionnels de la santé publique les aptitudes leur permettant de s'acquitter de leurs fonctions de santé publique dans les contextes propres à leur environnement de travail.

17. Concernant la prise des décisions en matière de santé publique, il n'existe généralement pas de données ou d'informations fiables. Toutefois, même si elles existaient, il faudrait, pour les utiliser efficacement, disposer de compétences analytiques qui peuvent ne pas être aisément accessibles dans certaines parties de la région. Des aptitudes spécifiques pour la conception, l'évaluation et le financement des interventions seraient nécessaires pour pallier à cette carence. Les analystes de politiques et les administrateurs spécialisés dans la santé sont deux catégories de professionnels dont les contributions pourraient être essentielles pour la santé publique.

18. L'évaluation d'impact sanitaire est une approche évolutive qui pourrait être utile pour étudier l'effet potentiel ou réel, d'une politique, d'un programme ou d'un projet sur la santé. Une telle évaluation permet de comprendre et de maîtriser les risques sanitaires avant qu'ils deviennent ingérables. Il est encourageant de constater que de nombreux pays de la région effectuent aujourd'hui des évaluations d'impact sanitaire sous une forme ou une autre, ou mettent en œuvre des programmes analogues. Il est possible d'améliorer encore les capacités d'évaluation d'impact sanitaire non seulement des ministères de la santé mais également des autres ministères dont les décisions et actions ont des conséquences pour la santé.

19. La pratique de la santé publique est souvent perçue comme dogmatique, dictée par des experts. Au contact des populations de la région de l'Asie et du Pacifique dotées de leurs propres cultures et bases de connaissances, cette pratique doit tenir compte des valeurs culturelles et des systèmes de croyance des sociétés de la région, tout en mettant à profit la richesse de leurs connaissances et leurs médecines traditionnelles.

20. Au cours des dernières décennies, une grande expérience a été accumulée grâce aux initiatives de santé et de développement communautaires dans le secteur bénévole quant à l'utilisation de méthodes d'apprentissage fondées sur la participation et l'expérience. Ces méthodes comprennent la conscientisation et la réflexion, le travail en équipe, les aptitudes sociales, la compréhension de la dynamique culturelle et communautaire, les dimensions spirituelles et morales de la santé et l'éthique de la santé publique. Elles ont été utilisées dans la formation des professionnels pour accroître leur motivation personnelle, améliorer leur capacité à aider les communautés, et favoriser le réseautage des agents de la santé publique.

21. Les responsables des services sanitaires à tous les niveaux jouent un rôle important en tant que chefs d'équipe sanitaire. Les exercices de formation aux responsabilités, de communication, de travail en équipe, de sensibilisation à la sexospécificité, d'analyse sociale, de compréhension de la dynamique et de l'organisation communautaires, et d'éthique de la santé publique sont importants pour compléter les volets traditionnels de la formation à la santé publique.

22. Dans plusieurs pays, les systèmes modernes de santé publique et les systèmes sanitaires et curatifs autochtones se sont enrichis mutuellement. Les systèmes et pratiques autochtones bénéfiques pour la santé doivent être pris en compte de manière appropriée dans la formation des agents et professionnels de la santé publique.

### **III. RENFORCEMENT DE LA PARTICIPATION COMMUNAUTAIRE À LA SANTÉ PUBLIQUE**

23. La participation des communautés et des organisations de la société civile peut apporter de nouvelles ressources institutionnelles, techniques, politiques et financières à la santé publique, mais il faut pour cela créer les capacités nécessaires pour élaborer des politiques et programmes fondés sur les données et enseignements tirés des bonnes pratiques.

24. Les organisations de la société civile pourraient contribuer à la santé publique en interagissant avec les systèmes de santé nationaux. Ces interactions pourraient consister en prestation de services hospitaliers, en secours d'urgence et en interventions médicales à l'intention des populations pauvres et vivant dans des zones reculées. Il existe de nombreux cas prouvant que la société civile a contribué à renforcer le droit de regard du public sur les processus politiques et à attirer l'attention sur des domaines d'intervention de santé publique nécessitant une action sociale, une sensibilisation du public ou des solutions novatrices et communautaires pour faire face à des problèmes de santé. Au niveau international, les organisations de la société civile, naguère à l'écart, sont devenues des acteurs avisés à même de peser sur le processus décisionnel.

25. Les représentants élus au sein des entités locales ont des responsabilités en matière de santé et il est nécessaire de leur offrir une formation novatrice afin d'améliorer la gouvernance au sein du système de santé publique.

26. Les groupes d'entraide, de femmes notamment, sont une force de développement toujours plus importante dans la région. L'intégration d'une dimension sanitaire et sociale à leurs activités a été utile dans plusieurs pays de la région et pourrait être étendue.

27. L'expérience acquise dans toute la région témoigne de l'utilité d'associer les communautés à la santé publique par de multiples moyens pour développer leur implication dans les centres de soins et la gestion de ces derniers. Ces moyens sont notamment:

- Des comités sanitaires au niveau local;
- Des mécanismes conçus pour maintenir et faire respecter l'obligation de responsabilité;
- Des entités locales ou des représentants élus investis de responsabilités statutaires spécifiques en matière de gouvernance dans l'administration des établissements et programmes de santé; et
- Des mécanismes de gestion participative des établissements de santé qui rendent clairement compte des avis des communautés quant à l'action à mener pour répondre à leurs problèmes de santé.

28. Les gouvernements et organisations de la société civile pourraient utiliser, de manière proactive, les technologies de l'information et de la communication (TIC) pour remédier à l'insuffisance des connaissances en matière de santé publique. Un modèle de participation communautaire du «Centre télémédical», projet dirigé par l'Organisation mondiale de la santé, a montré que l'échange d'information sur la santé avec les communautés et les travailleurs et fonctionnaires de la santé par le truchement de divers modes de communication, les TIC notamment, avait contribué à l'amélioration des services d'information en matière de santé publique.

29. La participation communautaire a été une réussite dans le domaine de la recherche-action sur les facteurs développementaux déterminants influant sur la santé, tels que la pollution industrielle, l'usage des pesticides et les industries extractives. La participation des communautés au suivi de la qualité de l'eau et de l'air leur a permis de recueillir des informations et de devenir des agents de changement.

30. Les campagnes publiques sur les questions liées à la santé sont de plus en plus fréquentes tant dans la région qu'au niveau mondial. Le mouvement féministe a efficacement contribué à une prise en compte accrue de la sexospécificité dans les politiques sanitaires, à la promotion des droits génésiques, au renforcement de la sensibilisation dans les secteurs de la recherche en santé et de la formation médicale. L'une des campagnes actuelles a pour objectif d'élargir l'accès des femmes aux soins de santé primaires et de réduire la violence contre les femmes. Le mouvement «Luttons pour la santé des peuples» a milité pour une revitalisation de l'esprit et des principes des soins de santé primaires. Il est possible de «sentir» les besoins des peuples et d'y répondre en écoutant les questions soulevées par les campagnes et les mouvements d'opinion publique.

### **Conclusion**

31. Pour assurer une bonne santé des populations dans la région, il est nécessaire de modifier la méthode et l'approche opérationnelle du secteur de la santé publique. Celle-ci doit réagir face aux facteurs sociaux, économiques et environnementaux déterminants influant sur la santé et insuffisamment pris en compte à ce jour.



32. Le renforcement des capacités dans le secteur de la santé publique permet aux systèmes de santé de prendre en compte les facteurs déterminants de la santé et ce faisant, intégrer la hausse rapide du volume des connaissances et des changements constants spécifiques à chaque contexte. Il faut également qu'il s'étende à plusieurs secteurs afin d'approfondir la compréhension de la santé dans sa dimension multisectorielle. Les communautés sont un riche vivier de compétences et connaissances jouant un rôle essentiel pour répondre aux besoins des populations en matière de santé.

33. Les difficultés auxquelles se heurtent les pays de la région dans leur effort d'amélioration de leurs systèmes de santé proviennent en grande partie de la négligence dont ont longtemps souffert la planification et la gestion du renforcement des capacités en matière de santé publique. Pour que la région réalise les objectifs de développement du Millénaire, il est nécessaire d'améliorer les moyens de la santé publique tant en qualité qu'en couverture.

- - - - -