

Heads of Health Meeting

Réunion des directeurs de la santé

(18-19 avril 2018, Denarau, Fidji)

Principales décisions

1. Nomination à l'Organisation mondiale de la Santé (OMS)

Les directeurs de la santé félicitent Mme Elizabeth Iro, ancienne secrétaire à la santé des Îles Cook et ancienne présidente de la réunion des directeurs de la santé, pour sa nomination au poste d'Infirmière-Administratrice en chef à l'OMS, organisation basée à Genève, et conviennent de lui adresser une lettre de félicitations.

2. Examen des suites données aux décisions prises lors des réunions 2017 des directeurs de la santé et des ministres de la Santé des pays océaniques

2.1 Les directeurs de la santé prennent acte des progrès réalisés dans les thèmes abordés lors des réunions 2017 des directeurs de la santé et des ministres de la Santé des pays océaniques, dont la couverture sanitaire universelle (CSU), le cadre de suivi des îles-santé, les ressources humaines pour la santé, la lutte contre les maladies non transmissibles (MNT), particulièrement l'obésité infantile, et la Feuille de route relative aux MNT (augmentation des taxes sur les produits du tabac dans huit États et Territoires insulaires océaniques, tandis que d'autres se rapprochent de l'objectif fixé).

Révision du mandat des directeurs de la santé

2.2. Les directeurs de la santé :

- i. notent que leur mandat doit être révisé en raison de l'évolution du contexte régional, caractérisée en particulier par l'accent mis à nouveau sur le concept des îles-santé, la mise en œuvre du Cadre pour le régionalisme dans le Pacifique, et l'intégration de l'Association océanique des fonctionnaires des services de santé (PIHOA) au sein du secrétariat de la Réunion des directeurs de la santé, la PIHOA devenant un partenaire incontournable aux côtés de la Communauté du Pacifique (CPS) et de l'OMS ;
- ii. approuvent les changements proposés par le groupe de travail chargé d'examiner les mandats pendant la réunion (les mandats révisés sont joints à l'annexe 1).

3. Couverture sanitaire universelle (CSU) / Soins de santé primaires (SSP)

Principales décisions prises lors de la sixième réunion des directeurs de la santé

Les directeurs de la santé :

- i. prennent acte des conclusions de l'analyse régionale des politiques de détermination des attributions ;
- ii. conviennent que les politiques de détermination des attributions sont intéressantes pour planifier l'offre de services de santé essentiels et l'affectation des ressources dans le cadre de la mise en place progressive de la CSU ;
- iii. expriment leur intérêt vis-à-vis d'une étude de cas réalisée aux Îles Salomon, portant d'une part, sur les politiques de détermination des attributions favorisant la réforme des systèmes de santé et d'autre part, sur les difficultés rencontrées pour faire correspondre les ressources humaines pour la santé et les besoins des populations rurales et isolées ; et
- iv. conviennent que la prochaine réunion des directeurs de la santé portera également sur le suivi de la mise en œuvre à l'échelon national des politiques de détermination des attributions.

4. Suivi et rapports

4.1. Cadre de suivi des îles-santé - Examen des indicateurs

Les directeurs de la santé :

- i. décident de maintenir l'indicateur de soins prénatals à un minimum de quatre visites prénatales (la première doit idéalement avoir lieu durant le premier trimestre et certains pays envisagent de passer à une cible de huit visites en fonction des moyens disponibles) ;
- ii. approuvent la modification de l'indicateur relatif à la vaccination contre les papillomavirus humains (VPH) (adolescentes de moins de 15 ans ayant reçu deux doses du VPH), plusieurs pays ayant indiqué qu'ils envisageaient une vaccination des garçons de moins de 15 ans ;
- iii. approuvent la modification des définitions des indicateurs de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement (Proportion de la population utilisant des services d'alimentation en eau potable **gérés en toute sécurité** et Proportion de la population utilisant des services d'assainissement **gérés en toute sécurité**) ; et
- iv. confient au secrétariat technique la mission de réviser le cadre en conséquence et de peaufiner progressivement les méthodes de rapport à l'horizon 2019 et au-delà.

4.2. Renforcement des systèmes électroniques d'information sanitaire

Les directeurs de la santé :

Principales décisions prises lors de la sixième réunion des directeurs de la santé

- i. prennent bonne note des conclusions qui se dégagent d'une évaluation des systèmes électroniques d'information sanitaire (SIS) dans les pays océaniques ;
- ii. notent que les pays utilisent un large éventail de méthodes pour identifier les patients et que de nombreux systèmes, fragmentés, ne permettent pas de partager des données au sein du système de santé ;
- iii. reconnaissent que les SIS doivent être développés conformément aux cadres juridiques relatifs au respect de la vie privée et à la sécurité prévalant dans tous les pays ;
- iv. soulignent la nécessité d'effectuer une évaluation méticuleuse afin de déterminer si les technologies SIS sont adaptées aux contextes nationaux, ainsi qu'aux besoins des utilisateurs finaux et des professionnels de santé, sachant que certains pays mettent actuellement en place des solutions biométriques et peuvent faire part de leurs expériences à cet égard ; et
- v. conviennent qu'en termes d'efficacité, il est préférable de mener une action de niveau régional pour s'attaquer aux problématiques communes relatives au développement des SIS, comme la création d'identifiants uniques et la sélection d'outils ou de logiciels adaptés, les organisations régionales intervenant, par leurs conseils et leur soutien, à l'appui de capacités nationales limitées.

5. Ressources humaines pour la santé

5.1 Recommandations émises par les membres des réunions des conseils médicaux régionaux et des directeurs des services cliniques

Les directeurs de la santé :

- i. entérinent les recommandations émises par les membres des réunions des conseils médicaux régionaux et des directeurs des services cliniques, qui se sont respectivement tenues les 16 et 17 avril (ces recommandations sont jointes en annexe) ;
- ii. approuvent la mise en place d'un mécanisme régional visant à soutenir les cadres nationaux d'enregistrement des praticiens de santé ;
- iii. approuvent la proposition de créer un registre des cancers pour le Pacifique par l'intermédiaire de l'Initiative mondiale pour le développement des registres du cancer, sous l'égide du Centre international de recherche sur le cancer, qui est soutenue par plusieurs partenaires, dont l'Australie, la Nouvelle-Zélande, la CPS et l'OMS ; et
- iv. conviennent qu'il serait nécessaire d'examiner plus avant les investissements nécessaires à la création du registre des cancers pour le Pacifique.

Principales décisions prises lors de la sixième réunion des directeurs de la santé

5.2 Formation du personnel de santé - Informations actualisées fournies par l'Université nationale des Fidji (FNU) et l'École de médecine des Fidji

- i. prennent bonne note des informations actualisées fournies sur les programmes en place et les nouveaux programmes d'enseignement élaborés par la Faculté de médecine, des sciences de la santé et d'enseignement des soins infirmiers de l'Université nationale des Fidji et l'École de médecine des Fidji ; et
- ii. se félicitent de la création du poste de vice-Doyen (région) à la Faculté de médecine, des sciences de la santé et d'enseignement des soins infirmiers de l'Université nationale des Fidji, dans l'objectif de mieux répondre aux besoins en personnels de santé des pays océaniques et de soutenir les étudiants de la région qui sont inscrits dans des filières de la FNU consacrées à la santé.

5.3 État des lieux des ressources humaines en santé de la reproduction, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent (SRMNEA)

Les directeurs de la santé prennent note avec intérêt des résultats préliminaires de l'état des lieux des ressources humaines en SRMNEA et de la projection des besoins futurs réalisés par le Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA), et attendent avec impatience les conclusions et recommandations définitives de l'étude.

6. Sécurité sanitaire

6.1 Règlement sanitaire international (RSI)/Plan de coordination pour la sécurité sanitaire dans le Pacifique (PaHSeC)

Les directeurs de la santé :

- i. prennent note des avancées réalisées au regard du plan stratégique mondial quinquennal visant à améliorer la préparation et la riposte en santé publique, des modifications apportées au rapport annuel des États Parties, ainsi que de l'élan international en faveur de la mise en œuvre des quatre composantes du cadre de suivi et d'évaluation du RSI, notamment l'évaluation extérieure conjointe ;
- ii. conviennent de poursuivre les autoévaluations annuelles relatives à la mise en place des principales capacités requises au titre du RSI, y compris l'examen du niveau de ressources nationales allouées à la sécurité sanitaire, afin d'étayer les plans de mise en œuvre du RSI à l'échelon national ;

Principales décisions prises lors de la sixième réunion des directeurs de la santé

- iii. conviennent d'encourager et de soutenir activement la réalisation, chaque année, d'exercices de simulation et l'établissement de rapports après action sur les interventions conduites en cas de flambées épidémiques ou d'autres situations d'urgence ; et
- iv. prennent note des progrès accomplis au cours de la phase initiale du plan de coordination 2017-2022 pour la sécurité sanitaire dans le Pacifique, ainsi que des possibilités de financement, par le truchement du plan, d'activités nationales et régionales en faveur du renforcement de la sécurité sanitaire et de l'application du RSI.

6.2 Réunion régionale du Réseau océanien de surveillance de la santé publique (ROSSP) : bilan

Les directeurs de la santé :

- i. notent que les demandes d'assistance destinées au Réseau mondial d'alerte et d'action en cas d'épidémie (GOARN) doivent être déposées auprès de l'OMS ;
- ii. notent que la CPS sera l'organisation qui chapeaute la soumission de candidats océaniens pour la fourniture d'une assistance internationale par le truchement du GOARN ;
- iii. notent que le financement Agence française de développement (AFD) / CPS destiné au projet de renforcement du ROSSP, qui s'élève à trois millions d'euros, n'est que partiel et devra être complété par les contributions des partenaires du ROSSP et des pays océaniens ;
- iv. reconnaissent la nécessité d'un apport permanent de ressources afin de conserver l'accréditation des laboratoires, si certains pays optent pour une certification complète ;
- v. conviennent d'envoyer un communiqué afin de demander à la FNU de revoir le descriptif du diplôme d'études supérieures en épidémiologie de terrain pour que les cinq modules soient proposés chaque année et puissent être réalisés sur une période de deux ans ;
- vi. conviennent d'exhorter particulièrement la FNU, par l'intermédiaire des ministères de la Santé et de l'Éducation, de faire preuve d'une certaine flexibilité en ce qui concerne les conditions d'admission et le calendrier des cours dispensés dans le cadre du programme Données pour la prise de décision (DDM)/Renforcement des interventions en santé publique dans le Pacifique (SHIP).

7. Maladies non transmissibles (MNT)

7.1. Incidence des mesures fiscales – Résultats préliminaires obtenus aux Tonga concernant l'augmentation des taxes

Les directeurs de la santé :

Principales décisions prises lors de la sixième réunion des directeurs de la santé

- i. prennent note des conclusions préliminaires tirées du travail d'analyse intitulé « Lutte contre la crise des MNT en Océanie : pour une meilleure utilisation de la fiscalité sur le tabac, l'alcool et les aliments et boissons néfastes pour la santé : Étude de cas aux Tonga » ;
- ii. conviennent de renforcer les efforts déployés pour suivre la mise en œuvre et les retombées des mesures de lutte contre les MNT axées sur la politique fiscale, en particulier dans les pays qui ont relevé leur taxation de manière significative au cours des dernières années, afin de veiller à ce que ces mesures ne servent pas uniquement à générer des recettes publiques, mais soient plutôt destinées à permettre aux populations d'adopter des modes de vie plus sains, ce qui améliorerait la santé publique tout en contribuant à la prospérité de l'économie ; et
- iii. conviennent d'utiliser des données factuelles pour améliorer l'élaboration des mesures fiscales de lutte contre les MNT.

7.2 Alliance océanienne pour le suivi de la lutte contre les MNT (MANA) – Point sur les progrès accomplis

Les directeurs de la santé :

- i. prennent note des activités réalisées par l'Alliance océanienne pour le suivi de la lutte contre les MNT au cours de l'année écoulée, ainsi que des principales conclusions du rapport intitulé « Status of NCD policy and legislation in Pacific Island Countries and Territories, 2018 » ;
- ii. conviennent de l'importance d'utiliser, au niveau national, le tableau de bord océanien pour le suivi de la lutte contre les MNT afin de définir les domaines d'action prioritaires à l'échelon national et d'évaluer les progrès réalisés dans la mise en place de lois et politiques relatives aux MNT ;
- iii. conviennent d'utiliser, au niveau régional, le tableau de bord océanien pour le suivi de la lutte contre les MNT comme mécanisme de responsabilité mutuelle afin de suivre les progrès accomplis par les pays en matière de lutte contre les MNT et d'en faire rapport à chaque Réunion des directeurs de la santé et à chaque Réunion des ministres de la Santé des pays océaniens.

7.3 Cadre législatif régional pour la lutte contre les MNT

Les directeurs de la santé :

- i. examinent les trois solutions proposées pour faire progresser les travaux d'élaboration du cadre législatif pour la lutte contre les MNT dans le Pacifique ;

Principales décisions prises lors de la sixième réunion des directeurs de la santé

- ii. conviennent que le secrétariat devrait développer plus avant l'Option 1 : Un cadre intégrant l'ensemble des mesures législatives jugées pertinentes pour lutter contre les MNT, soulignant qu'étant donné que les pays océaniques ne se trouvent pas tous au même stade, une approche progressive sera suggérée pour la mise en œuvre de cette solution ; et
- iii. notent que les résultats de ces travaux seront communiqués aux directeurs de la santé et aux ministres de la Santé lors de leur réunion 2019 pour débat et décision finale.

7.4 Réseau océanique pour mettre fin à l'obésité de l'enfant (ECHO)

Les directeurs de la santé :

- i. approuvent la création du réseau ECHO et le dispositif de gouvernance proposé ;
- ii. répondent aux priorités identifiées en axant les premières mesures collectives du réseau sur l'activité physique, les mesures fiscales et la restriction de la commercialisation d'aliments et de boissons non alcoolisées destinés aux enfants ;
- iii. prennent acte de la demande soumise au Secrétariat du Forum des Îles du Pacifique dans le cadre de la Consultation de politique régionale intitulée « Protecting our future generations from NCDs – Pacific Ending Childhood Obesity (ECHO) » (Protéger les générations futures contre les maladies non transmissibles [MNT] – Mettre fin à l'obésité infantile dans le Pacifique [ECHO]), dont l'objectif est de placer l'action du réseau ECHO au cœur des priorités régionales.

7.5 Point sur l'application de la Feuille de route régionale relative aux MNT

Les directeurs de la santé :

- i. reconnaissent que, si de nombreuses mesures ont été prises au regard de la Feuille de route relative aux MNT, celles-ci demeurent insuffisantes pour juguler la crise des MNT et que des mesures complémentaires sont nécessaires pour accélérer l'application de ce plan ;
- ii. s'engagent à respecter des calendriers à l'échelon national pour la mise en œuvre des principales recommandations de la Feuille de route relative aux MNT, ce qui suppose notamment la définition d'objectifs quantifiables et mesurables pour la concrétisation des priorités énoncées dans ce document ;
- iii. conviennent qu'il est nécessaire d'engager des ressources accrues pour combattre efficacement les MNT et s'engagent à étudier de nouvelles pistes en vue d'accroître les moyens disponibles et d'atteindre un niveau de financement plus adapté à la charge de morbidité des MNT ;

Principales décisions prises lors de la sixième réunion des directeurs de la santé

- iv. notent que les pays du Pacifique auront la possibilité de faire entendre leur voix lors de la troisième réunion de haut niveau des Nations Unies sur les MNT (27 septembre 2018).

7.6. Retard de croissance – La face cachée de la malnutrition

Les directeurs de la santé reconnaissent qu'il est important de :

- i. jouer un rôle de chef de file en prônant des mesures plurisectorielles coordonnées visant à lutter contre le retard de croissance ;
- ii. tenir compte de toutes les formes de malnutrition, y compris le retard de croissance, dans les politiques nutritionnelles et alimentaires nationales, et réévaluer les possibilités d'augmentation des investissements en vue de mettre un terme au retard de croissance, par exemple les investissements destinés à augmenter les performances et l'efficacité du secteur de la santé ;
- iii. veiller à ce que les enquêtes nationales permettent de recueillir systématiquement des données sur toutes les formes de dénutrition, y compris le retard de croissance et les carences en micronutriments, en particulier l'anémie ; et
- iv. sensibiliser la population au retard de croissance, en mettant en avant les mécanismes à l'œuvre, les causes, les conséquences et les mesures à prendre au domicile pour y remédier.

9. Changement climatique et santé

Les directeurs de la santé conviennent de continuer à soutenir le processus accéléré pour le lancement du Plan d'action océanien sur le changement climatique lors de la soixante et onzième Assemblée mondiale de la Santé, en mai 2018.

10. Santé mentale

Les directeurs de la santé :

- i. prennent acte des engagements pris à l'occasion de la douzième Réunion des ministres de la Santé des pays océaniques en matière de santé mentale ;
- ii. reconnaissent la nécessité de consentir des efforts à l'échelon national pour garantir un financement adéquat de la santé mentale ;
- iii. conviennent d'inclure les personnels de santé mentale dans les plans nationaux relatifs aux ressources humaines et de continuer à étoffer les effectifs de santé et d'autres professionnels formés en santé mentale ;

Principales décisions prises lors de la sixième réunion des directeurs de la santé

- iv. reconnaissent l'importance d'une stratégie plurisectorielle de promotion de la santé mentale et de prévention des troubles mentaux, des troubles liés à la consommation de substances psychoactives et du suicide ;
- v. conviennent que la santé mentale devrait être intégrée dans les programmes portant sur les MNT, le changement climatique et la gestion des risques de catastrophe ; et
- vi. conviennent de la nécessité d'intégrer la prise en charge médico-psychologique et le soutien psychosocial dans la planification et la conduite des interventions nationales en cas d'urgence/catastrophe.

11. Domaines d'intervention prioritaires pour le secrétariat

Les directeurs de la santé fixent les priorités suivantes :

- i. Élaboration d'un calendrier de vaccination complet dans la région, comprenant le vaccin contre la rougeole, les oreillons et la rubéole (ROR), le VPH, le rotavirus, les infections à pneumocoques et à méningocoques, avec une évaluation des coûts et des financements éventuels ; et
- ii. Étude des possibilités d'achat, comme les achats groupés, afin de permettre aux pays de se procurer des vaccins de qualité à moindre prix.
- iii. Renforcement des effectifs de santé afin de faire correspondre les besoins des pays d'une part et les programmes et formations proposés par les organisations régionales d'autre part.

12. Condoléances

Les participants à la réunion expriment leur profonde tristesse à l'occasion du décès du docteur Burentau Teriboriki, Directeur des services hospitaliers de Kiribati, observent une minute de silence en sa mémoire et adressent leurs sincères condoléances à sa famille et à son pays.