

La Région européenne de l'Organisation mondiale de la santé compte 900 millions de personnes vivant dans 53 États membres. Ces pays ont accepté de coopérer avec une vigueur renouvelée pour améliorer la santé, l'équité et le bien-être en adoptant le **cadre politique européen Santé 2020**.



Organisation mondiale de la Santé

BUREAU RÉGIONAL DE L' **Europe**

Version 1, 13 février 2012

SANTÉ 2020

Leadership pour la santé et le bien-être en Europe au XXI^e siècle

SANTÉ ET BIEN-ÊTRE – UN OBJECTIF COMMUN, UNE RESPONSABILITÉ PARTAGÉE

Mesdames et Messieurs les Premiers ministres, Ministres, Maires et Bourgmestres,

La santé est une condition indispensable au développement social et économique. Elle peut être sérieusement compromise, à de nombreux égards, par la crise financière qui touche de nombreux pays. Toutefois cette crise peut également être l'occasion d'agir plus et mieux pour la santé des populations. Tous les secteurs et les niveaux de gouvernement sont responsables de la santé. **Votre leadership pour la santé et le bien-être peut avoir une incidence considérable** pour la population de votre pays ou votre ville, et pour l'Europe dans son ensemble. Votre soutien à Santé 2020 est par conséquent capital.

1. La santé et le bien-être sont essentiels pour la vie de tous et le développement de la société. L'ensemble des pays de la Région européenne de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) s'efforcent d'améliorer la santé et le bien-être de leurs populations en termes de résultats et d'équité.

2. Généralement, les conditions favorables à la bonne santé des individus sont également celles qui permettent à ces derniers de disposer d'un emploi, d'accroître leur productivité sur leur lieu de travail et d'avoir des enfants en meilleure santé ayant un bon niveau d'études. Les personnes exerçant une activité qu'elles aiment, vivant dans des communautés qu'elles soutiennent et qui les soutiennent, et dont les enfants réussissent, ont tendance à être en meilleure santé. On sait également que le fait de donner aux personnes les moyens de contrôler leur vie est un élément très important pour créer une cohésion sociale et leur permettre d'agir pour leur santé.

3. La santé des populations en Europe s'est considérablement améliorée au cours de ces dernières décennies et l'espérance de vie moyenne ne cesse d'augmenter. De nombreux secteurs ont contribué à cette réussite. Toutefois, ces améliorations, et les conditions qui les favorisent, ne sont pas réparties équitablement dans chaque pays et entre les pays – des différences substantielles persistent et s'accroissent dans de nombreux cas. Si les avancées sociales et technologiques offrent des opportunités sans précédent pour améliorer la santé, tous les gouvernements européens sont confrontés à des problèmes aux niveaux national, régional et mondial susceptibles d'affecter la santé et le bien-être de leurs populations s'ils ne font pas de sérieux efforts pour y remédier. Ces problèmes sont notamment des incertitudes financières associées à des menaces environnementales et des inégalités croissantes ainsi que d'importantes modifications de la géopolitique, de la structure de morbidité, de la démographie et de la migration.

4. Face à ces défis, les 53 États membres de la Région européenne l'OMS sont convenus de la nécessité d'échanger leurs expériences et connaissances et d'élaborer Santé 2020 en tant que cadre politique commun pour les aider dans leur quête individuelle et collective de santé, d'équité et de bien-être au cours des dix prochaines années.

LES VALEURS FONDAMENTALES DE SANTÉ 2020

Soutenir rigoureusement une approche de la santé et du bien-être fondée sur les droits et les valeurs

La politique européenne Santé 2020 repose sur **les valeurs inscrites dans la Constitution de l'OMS** :

« la possession du meilleur état de santé qu'il est capable d'atteindre constitue l'un des droits fondamentaux de tout être humain ».

Dans Santé 2020, le droit à la santé représente la valeur et l'engagement les plus importants à défendre.

Les valeurs de Santé 2020 reposent sur la pleine reconnaissance et la pleine application des droits de l'homme pour la santé, la solidarité, la justice et la durabilité. Ces valeurs comprennent plusieurs autres principes très importants dans la Région européenne, à savoir l'universalité, l'équité, le droit de participer au processus décisionnel, la dignité, l'autonomie, la non-discrimination, l'égalité des sexes, la transparence et la responsabilité. Toutes ces valeurs sont à la base de Santé 2020.

La santé est devenue un élément des droits démocratiques, de la stabilité sociale et de la légitimité de l'État. Les résidents de la Région européenne attendent une protection contre les risques sanitaires, la promotion de la santé, la prévention des maladies et l'accès à des soins de santé de qualité.

LA VISION DE SANTÉ 2020

Notre vision est de permettre à l'ensemble des habitants de la Région européenne de l'OMS de jouir d'une santé et d'un état de bien-être optimaux, tout en bénéficiant d'un appui à cette fin, et dans laquelle les pays, individuellement ou conjointement, œuvrent à la réduction du manque d'équité en santé dans la Région et au-delà.

5. **Santé 2020 est un cadre politique orienté sur l'action et fondé sur des valeurs, capable de s'adapter aux différentes réalités dans les pays de la Région européenne de l'OMS. Il s'adresse non seulement aux ministères de la Santé mais vise aussi à mobiliser les ministres et responsables politiques au sein du gouvernement et les parties prenantes de l'ensemble de la société susceptibles de contribuer à la santé et au bien-être.** Santé 2020 met en avant des priorités politiques communes et des recommandations d'action qui reflètent l'état actuel de la santé et des systèmes de santé de la Région européenne et s'appuient sur les meilleures données disponibles concernant les solutions efficaces. Ces priorités reposent sur la diversité de la Région en tant que source de connaissances et d'inspiration pour apporter des solutions et des innovations.

6. **Santé 2020** s'appuie sur trois décennies d'élaboration de politiques de la santé en Europe, s'inspirant des valeurs, principes, stratégies et objectifs des stratégies de la **Santé pour tous**, des soins de santé primaires ainsi que de la prévention et de la promotion de la santé. La politique de la Santé pour tous a permis d'attirer l'attention sur les conditions préalables à la santé comme l'affranchissement de la peur de la guerre, l'égalité des chances pour tous, la satisfaction des besoins essentiels ainsi que la nécessité d'une volonté politique et d'un soutien public.

7. Santé 2020 démontre par des données factuelles la nécessité de reformuler les politiques, détermine de nouvelles solutions politiques et décrit les principaux changements de gouvernance nécessaires.

8. En outre, Santé 2020 noue le dialogue avec d'autres organisations européennes et mondiales s'employant à promouvoir la santé, à agir sur les déterminants sociaux et à renforcer les systèmes de santé universels – ces organisations sont des alliés importants pour aller de l'avant.

9. Le présent document offre une vue d'ensemble du cadre politique de Santé 2020, de ses fondements, ainsi que des nouvelles voies politiques et approches en matière de gouvernance pour la santé au XXI^e siècle. Il récapitule les données, les résultats et les recommandations ainsi que les stratégies et interventions détaillées présentées dans la version intégrale du document d'orientation de Santé 2020.

Principales bases factuelles sous-tendant les actions : considérations sociales et économiques

10. De nombreux enseignements ont été tirés ces dernières années, dans la Région européenne de l'OMS et au-delà, sur l'étendue et la complexité des défis du XXI^e siècle pour la santé et le bien-être des populations ainsi que sur les nouvelles possibilités de réels progrès.

11. **Il est difficile de remédier aux problèmes de santé actuels en raison de leur complexité et de l'évolution rapide des besoins.** Afin d'obtenir de bons résultats sanitaires, il convient

LES DÉFIS COMMUNS

- Au sein de la Région européenne de l'OMS, **la santé s'améliore globalement mais pas aussi rapidement qu'elle ne le pourrait ou ne le devrait**. Le paysage démographique et social de la Région européenne se transforme radicalement. L'augmentation de la longévité de la population, ainsi que la migration et les tendances en matière d'urbanisation entraînent de nouveaux problèmes pour les responsables politiques.
- **Les maladies non transmissibles** constituent la majeure partie de la charge de morbidité dans la Région européenne, les troubles dépressifs et les cardiopathies étant les principales causes d'années de vie perdues. La charge constituée par les pathologies chroniques et invalidantes constitue le grand défi lancé aux systèmes de santé.
- Malgré les progrès spectaculaires réalisés dans de nombreux pays en ce qui concerne la lutte contre les **maladies infectieuses**, comme la poliomyélite, la rougeole et le paludisme, la Région européenne éprouve de sérieuses difficultés en matière de lutte contre l'infection à VIH, la tuberculose et les maladies à prévention vaccinale dans certains pays ainsi qu'en matière d'émergence d'organismes résistants aux antibiotiques.
- **Les systèmes de santé** en Europe sont confrontés à de nombreux problèmes communs. Il s'agit notamment de l'augmentation des coûts des services de santé ; de la faiblesse des systèmes de soins de santé primaires et du caractère archaïque des capacités de santé publique ; de la nécessité de renforcer les services de prévention et d'adapter les systèmes de santé à la prise en charge des maladies chroniques ; et de la nécessité d'améliorer les performances. L'accès inadéquat à des services de santé efficaces et de qualité, en particulier pour les groupes vulnérables et socialement défavorisés, reste un obstacle majeur.

d'adopter une approche sur toute la durée de la vie, en envisageant la transmission de la santé d'une génération à l'autre. Les processus économiques, sociaux, politiques et culturels agissent tout au long de la vie, déterminant la position et la cohésion sociales. Les problèmes tels que l'obésité, l'usage nocif de l'alcool, le manque d'équité croissant en santé, les changements démographiques, les menaces environnementales, les épidémies de maladies majeures, les pressions financières sur les systèmes de santé et de protection sociale et les transformations sociales et technologiques accentuent tous la nécessité d'une innovation politique. Compte tenu des nombreuses étapes existant entre la cause et l'effet, il n'existe pas de résolution rapide, ni de solutions simple.

12. **Les pays font actuellement face à une nouvelle macroéconomie de la santé** : la santé prend une tranche plus importante qu'auparavant du budget gouvernemental. Les dépenses de santé ont augmenté à un rythme plus rapide que celui de la croissance économique, en particulier dans les pays à revenus faible et intermédiaire, renforçant les pressions financières qui menacent la pérennité des systèmes de santé. Il est essentiel de bien administrer le secteur de la santé et de garantir un financement des soins de santé durable, efficace et équitable. Les pays se heurtent à des contraintes financières, voire pour certains à une pénurie de professionnels de la santé, et ils doivent parfois se faire concurrence pour les médecins et le personnel infirmier. Ils sont également en compétition sur le marché mondial de la recherche et développement et de l'innovation des produits. En outre, la dimension mondiale fait de la santé une partie intégrante de la politique étrangère ; la santé est également devenue une question économique et sécuritaire internationale. Toutefois, cette importance accrue du secteur de la santé n'a pas toujours débouché sur une amélioration de la santé de la population et les gains de santé ne sont pas toujours répartis équitablement entre les groupes sociaux.

13. **Une bonne santé tout au long de la vie** contribue au développement économique et social d'une société de différentes manières : lorsqu'ils sont en bonne santé, les enfants apprennent mieux, les adultes sont plus productifs, les personnes âgées restent actives au sein de la société. Dans les sociétés vieillissantes, une stratégie globale pour gagner deux à trois ans supplémentaires d'espérance de vie en bonne santé peut avoir des effets économiques, sociaux et individuels importants. Investir dans ce dividende de la longévité et la petite enfance est devenu une priorité pour de nombreux secteurs ainsi que pour le développement sanitaire. Ces investissements ne seront pas efficaces s'ils ne tiennent pas compte des différents besoins des garçons, filles, femmes et hommes et n'abolissent pas les barrières existantes à l'égalité d'accès et de chances.

14. **Santé 2020 présente de solides arguments pour évaluer le coût de la charge de morbidité et du manque d'équité en santé dans la Région européenne de l'OMS**. Des arguments socioéconomiques solides et reposant sur des bases factuelles permettent de défendre la cause de la santé et du bien-être. La recherche montre que les maladies non transmissibles, y compris les troubles mentaux, par exemple, ont d'importants impacts

ÉQUITÉ EN SANTÉ

SITUATION SANITAIRE

En ce qui concerne la situation sanitaire et l'équité en santé, les pays en sont à des points de départ très différents.

On observe une différence de 16 ans entre l'**espérance de vie à la naissance** la plus basse et la plus élevée dans les pays de la Région européenne de l'OMS, avec des disparités entre les hommes et les femmes.

Par exemple, les 15 pays de l'Union européenne (UE) avant 2004 (UE15) ont déjà atteint l'espérance de vie prévue pour 2050 dans toute la Région (85 ans). En revanche, les pays de la Communauté des États indépendants (CEI) ne devraient atteindre qu'une espérance de vie de 75 ans d'ici 2050, c'est-à-dire le niveau observé 40 ans plus tôt dans la Région européenne ou celui atteint 65 ans plus tôt dans les pays de l'UE15.

Il existe une différence de 1 à 42 dans la **mortalité maternelle** entre les pays de la Région.

Les pays de la Région européenne n'ont pas tous atteint l'objectif de **couverture universelle** qui nécessite un engagement pour offrir à 100 % de la population des services de santé publique et de soins de santé efficaces.

économiques à court et long termes (au sein et à l'extérieur des systèmes de soins de santé) représentant des centaines de milliards d'euros chaque année dans la Région européenne. Une importante charge de morbidité, notamment due aux maladies non transmissibles chroniques, a de lourdes incidences sur le marché du travail et la productivité. Les maladies alimentent les disparités en matière de possibilités d'emplois et de rémunérations. Elles influent sur la productivité au travail, et provoquent une augmentation des congés de maladie ainsi que de la demande d'allocations sociales. Les traitements médicaux onéreux font grimper les coûts de prise en charge des maladies chroniques et du nombre (de plus en plus important) de morbidités multiples. En outre, ces maladies et invalidités réduisent également les chances de réussite dans la vie et les choix de vie des personnes touchées. Ces éléments peuvent constituer des arguments en faveur d'investissements plus judicieux dans la santé et les systèmes de santé.

15. **Les études révèlent qu'il est possible d'éviter de nombreux coûts** grâce à la promotion de la santé et du bien-être au sein de la société (en agissant notamment sur les déterminants de la santé), et en investissant dans la prévention des maladies (notamment avec une réorientation et une intégration renforcée du système de soins de santé). De solides arguments économiques peuvent être avancés pour la prise de mesures en faveur de la promotion de la santé et de la prévention des maladies. Ils reposent sur une somme croissante d'informations factuelles issues d'études économiques mettant en valeur les domaines où l'adoption de politiques appropriées peut induire des bienfaits sanitaires à un coût abordable, parfois en réduisant les dépenses de santé et en permettant en même temps d'aplanir le manque d'équité en santé. Les études de modélisation sont de plus en plus utilisées pour évaluer les éventuels avantages économiques et sanitaires à long terme sur la santé et ses déterminants. Cependant, les pouvoirs publics ne consentent en réalité, et dans le meilleur des cas, qu'une petite fraction de leur budget de santé à la prévention (environ 3 % du total des dépenses de santé dans les pays de l'OCDE). Une plus grande efficacité et une rentabilité accrue peuvent aussi être promues au sein des systèmes de soins de santé, par la reconfiguration des services et des responsabilités. Parmi les exemples, il convient de mentionner la coordination améliorée des soins, et l'autonomisation et la participation des personnes atteintes de maladies chroniques dans la prise en charge de leurs affections, en faisant un usage optimal des nouvelles technologies qui accompagnent ces développements. Les systèmes d'information sanitaire et la recherche sur les systèmes de santé, tout comme leur intégration et leur harmonisation au niveau régional, sont d'une importance capitale.

MISSION ET OBJECTIFS

16. La **mission** de Santé 2020 est « d'améliorer la santé et le bien-être des populations, de réduire le manque d'équité en santé et de mettre en place des systèmes de santé durables axés sur l'individu ».

LES DÉTERMINANTS SOCIAUX DE LA SANTÉ

La Déclaration politique de Rio sur les déterminants sociaux de la santé de 2011 stipule :

« Nous réaffirmons que les inégalités en matière de santé dans chaque pays et entre les pays sont politiquement, socialement et économiquement inacceptables, mais aussi le plus souvent injustes et évitables, et que la promotion de l'équité en santé est essentielle au développement durable, à une meilleure qualité de vie et au bien-être de tous, facteurs qui contribuent à la paix et à la sécurité. »

La déclaration ministérielle de Moscou sur les modes de vie sains et la lutte contre les maladies non transmissibles de 2011 stipule :

« Nous reconnaissons qu'un changement de paradigme s'impose face aux défis que posent les maladies non transmissibles, que ces maladies sont causées par des facteurs biomédicaux mais qu'elles peuvent aussi être causées ou fortement influencées par des facteurs comportementaux, environnementaux, sociaux et économiques. »

17. Santé 2020 porte sur **quatre objectifs stratégiques** :

- Travailler ensemble : apport de valeur ajoutée par les partenariats
- Définir des priorités stratégiques communes
- Améliorer la gouvernance pour la santé et accroître la participation
- Accélérer l'utilisation des nouvelles connaissances et des innovations par le leadership.

18. En s'intéressant à ces quatre objectifs, Santé 2020 s'appuie sur un processus en cours consistant à collecter, examiner et partager le savoir-faire, les informations factuelles, les données d'expérience et les pratiques dans la Région européenne et au-delà. Des études réalisées spécialement sur les déterminants sociaux de la santé et la fracture sanitaire en Europe et la gouvernance pour la santé au XXI^e siècle, par exemple, ont fourni de nombreuses informations pratiques et utiles à tous les pays de la Région*. Santé 2020 donne également des conseils qui permettent de comprendre et de mettre en œuvre les notions et idées prometteuses et d'interpréter les questions contextuelles qui sont essentielles pour réussir.

TRAVAILLER ENSEMBLE : APPORT DE VALEUR AJOUTÉE PAR LES PARTENARIATS

19. **Seul un effort collectif permettra de réaliser la mission de Santé 2020.** Santé 2020 offre une plateforme pour établir un dialogue et résoudre les problèmes entre les principaux acteurs : pouvoirs publics, société civile, secteur privé, universités, communautés – et chaque individu. Face à l'important fardeau économique imposé par les problèmes de santé à la société et au coût du manque d'équité, il est impératif de travailler ensemble. Au sein des pouvoirs publics, cela concerne de nombreux secteurs différents avec des responsabilités qui englobent les conditions dans lesquelles les individus naissent, grandissent, vivent, travaillent et vieillissent, comme l'alimentation, l'eau, les transports, le logement, la migration, le travail, l'environnement et l'éducation.

20. Pour aller de l'avant, les pays peuvent s'appuyer sur l'expérience appréciable acquise en Europe en matière d'action intersectorielle – comme le processus Environnement et santé de la Région européenne de l'OMS et la mise en œuvre des stratégies de la « santé dans toutes les politiques », déjà présentes dans plusieurs pays.

21. Tous les responsables politiques ont beaucoup à gagner à travailler avec d'autres au sein de partenariats pour relever les nombreux défis de santé qu'ils ont en commun. Le nombre d'acteurs de la santé en Europe et dans le monde a considérablement augmenté et la coopération avec d'autres organisations internationales et européennes et organisations non gouvernementales (ONG) peut renforcer l'impact et l'efficacité et entraîner une plus grande cohérence politique.

INVESTIR DANS LA PRÉVENTION DES MALADIES

La majoration de la fiscalité constitue la politique antitabac la plus rentable. En effet, une hausse de prix de 10 % peut se traduire par une baisse de 0,6 à 1,8 million de décès prématurés dans les pays d'Europe orientale et d'Asie centrale, moyennant un coût de seulement 3 à 78 USD par année de vie corrigée du facteur invalidité (AVCI) dans le court terme.

Selon des estimations, parmi les avantages tangibles découlant de l'augmentation de la fiscalité sur l'alcool en Angleterre, il convient de mentionner une réduction de 183 millions d'euros en termes de coûts de santé et sociaux, et de 405 millions d'euros en termes de réduction des pertes de main-d'œuvre et de productivité, moyennant un coût inférieur à 0,10 euro par habitant (3,7 millions d'euros) pour son application. Les économies réalisées par le service de santé ont été estimées à 65 millions d'euros grâce à la baisse des hospitalisations lors de la première année, et à 118 millions d'euros en termes de coûts liés à la criminalité

Dans certains pays comme la Fédération de Russie, un programme complet de prévention contre l'obésité, dont des interventions visant à améliorer les régimes alimentaires et à accroître l'activité physique ainsi que des mesures visant à endiguer le tabagisme et la consommation d'alcool et à lutter contre l'hypertension et l'hypercholestérolémie, ne coûterait pas plus de 4 USD par habitant et par an.

22. Une étroite coopération entre l'OMS, l'Union européenne, la Communauté des États indépendants et les États membres de l'Europe du Sud-Est sur les questions de santé est indispensable. L'accroissement de la cohérence politique, la mise en place de mécanismes communs pour la surveillance et l'action à l'appui de la santé revêtent une importance primordiale dans la quête des États membres pour améliorer la santé et accroître l'équité en santé. Cette coopération ouvre la voie à d'autres progrès pour obtenir de meilleurs résultats sanitaires en Europe tels que ceux prévus par Santé 2020.

23. La déclaration conjointe de l'OMS et de la Commission européenne comprenant six « feuilles de route » pour une plus grande collaboration constitue une étape importante dans le renforcement du partenariat entre les deux organisations. Ces feuilles de route montrent les efforts accrus pour une coopération concrète et systématique dans le domaine de l'information sanitaire, de la sécurité sanitaire, de l'amélioration du financement pour la santé, du manque d'équité en santé, de la recherche en santé et de la collaboration dans les pays.

24. L'étroite coopération existant déjà entre l'OMS et les organisations internationales actives dans la Région européenne est également renforcée. Il s'agit notamment d'organisations telles que la Banque mondiale, le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE), le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP), Le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO) et le Conseil de l'Europe, ainsi que des agences de développement et des ONG importantes. De nombreux pays de la Région européenne coopèrent avec ces organisations internationales, et il sera essentiel de veiller à utiliser de façon synergique les ressources de plus en plus rares et à éviter la duplication des efforts.

25. **De nouveaux partenariats pour la santé** sont apparus à différents niveaux de gouvernance dans la Région européenne et contribuent de manière importante au processus de Santé 2020. Les pays ont créé différents mécanismes de coopération innovants, comme le Réseau-santé de l'Europe du Sud-Est et la Dimension du Nord. Des réseaux comme les Villes-santé et les Régions-santé, ainsi que les projets de cadres de vie basés sur des réseaux comme les Écoles-santé, la Santé en prison, la Promotion de la santé sur le lieu de travail et les Hôpitaux-santé ont élaboré de nombreuses stratégies et activités efficaces entre les secteurs et les organismes. Le processus de Santé 2020 bénéficie de l'engagement actif de ces partenariats et des connaissances qui en découlent.

DÉFINIR DES PRIORITÉS POLITIQUES COMMUNES

26. Les priorités énoncées dans le cadre politique de Santé 2020 visent à aider les États membres à établir des systèmes et une

LA CHARTE DE TALLINN : DES SYSTÈMES DE SANTÉ POUR LA SANTÉ ET LA PROSPÉRITÉ

Cette charte est axée sur les valeurs partagées de solidarité, d'équité et de participation.

Elle montre qu'il est important d'investir dans des systèmes de santé qui ne se contentent pas de proposer des soins de santé, mais qui se mobilisent également pour prévenir les maladies, promouvoir la santé et inciter les autres secteurs à s'intéresser aux problèmes sanitaires dans leurs politiques.

La Charte de Tallinn souligne que les ministères de la Santé doivent promouvoir l'inclusion d'intérêts et d'objectifs en matière de santé dans toutes les politiques sociétales, approche qui est largement étayée par l'expression « la santé dans toutes les politiques ».

architecture pour la promotion de la santé leur permettant de mieux **faire face aux défis actuels et futurs**. De nombreuses décisions en matière de politique de santé doivent être prises dans des conditions **d'incertitude et de connaissances insuffisantes** : pour nombre des problèmes complexes (comme l'équité en santé, l'obésité et la résistance aux antibiotiques), les pays étudient en permanence ce qui fonctionne le mieux et sous quelle forme combinée ; pour de nombreux aspects de la réforme des systèmes de santé, **les effets sur ces derniers ne peuvent être entièrement prédits** et ne sont pas bien compris. De nouveaux mécanismes sont nécessaires pour acquérir et utiliser rapidement des connaissances afin de sélectionner les priorités politiques. Le secteur de la santé ne peut à lui seul améliorer la santé et réduire le manque d'équité en santé.

Des connaissances et des données qui peuvent faire la différence

27. Néanmoins, **on dispose de plus en plus de données pour une prise de décisions éclairée en matière de politique de santé**. Ceci permet aux décideurs de résoudre les problèmes actuels et de se préparer aux prochains. La Région européenne peut s'inspirer du travail de nombreux établissements universitaires et de recherche dans le monde pour étudier et anticiper des questions telles que : quel sera l'impact des nouvelles politiques et technologies sur la santé ? Quelles sont les meilleures stratégies pour veiller à la santé des personnes particulièrement âgées ? A quoi pourraient ressembler les systèmes de santé du futur ? Quel sera l'impact du changement climatique ? Quel sera l'impact des nouvelles technologies de communication sur la santé ? Disposera-t-on de médecins et d'autres praticiens des soins de santé en nombre suffisant ? De quelles aptitudes et compétences auront-ils besoins ? Aurons-nous besoin de nouveaux types d'hôpitaux et devons-nous en réduire le nombre ? Quel est le potentiel des soins à domicile et de proximité ? Comment se préparer au mieux à un avenir incertain en matière de santé ? Santé 2020 fournit un cadre méthodologique pour cette recherche et une plateforme pour accéder aux résultats et procéder à leur échange.

28. Santé 2020 insiste sur la nécessité de produire, d'utiliser et de relier entre elles différentes données. **Divers types de perspectives et de données** peuvent inspirer les choix politiques sur la promotion et la protection de la santé et la prévention des maladies, ainsi que sur les décisions relatives au type d'interventions sanitaires qui doivent être prioritaires en équilibrant les investissements à l'intérieur comme à l'extérieur du système de santé.

29. **Il existe une somme importante et croissante d'informations factuelles** permettant d'identifier des approches politiques efficaces et rentables pour améliorer la santé et le bien-être des populations. Des données solides montrent que le contrôle, l'autonomisation, la résilience, les ressources « salutogènes » et génératrices de santé et les connaissances en santé sont des éléments essentiels pour l'intervention, même s'ils peuvent être insuffisants pris individuellement. L'une des priorités consiste à évaluer des interventions plus complexes dans le cadre d'ensembles de mesures qui comprennent plusieurs actions pour promouvoir la santé et prévenir les maladies chroniques, comme modifier les

DIX OPÉRATIONS ESSENTIELLES DE SANTÉ PUBLIQUE

Dix opérations essentielles de santé publique sont proposées afin de devenir le fondement unificateur qui oriente toute autorité sanitaire de la Région européenne dans la mise en place, le suivi et l'évaluation des stratégies et actions pour la santé publique.

1. Surveillance des maladies et évaluation de la santé et du bien-être de la population
2. Détermination des problèmes et risques sanitaires prioritaires dans la société
3. Préparation et planification des situations d'urgence en matière de santé publique
4. Opérations de protection de la santé (environnement, hygiène du travail, sécurité sanitaire des aliments, etc.)
5. Prévention des maladies
6. Promotion de la santé
7. Garantir la présence d'un personnel compétent dans le domaine de la santé publique et des soins aux personnes
8. Assurance qualité, financement et gouvernance de base pour la santé publique
9. Communication de base pour la santé publique
10. Recherche dans le domaine sanitaire

environnements physiques et sociaux, ou prendre des mesures d'ordre fiscal et réglementaire afin de faire face à d'importants facteurs de risque comme le tabagisme, la consommation d'alcool, les régimes alimentaires peu sains et la sédentarité. Il a été démontré que si celles-ci pouvaient entraîner des gains de santé importants, avec un profil de rentabilité très favorable, elles nécessitaient une approche intégrée de « santé dans toutes les politiques » – souvent au niveau local. Les évaluations économiques et d'impact sur la santé peuvent être utilisées pour quantifier les effets potentiels sur la santé des politiques, programmes ou projets, hors du secteur de la santé pour la plupart. Ajouter une dimension éthique à ces évaluations garantit une reconnaissance des effets distributifs.

30. **Les interventions doivent intégrer l'apprentissage continu** : cela consiste à rassembler et échanger des connaissances de plusieurs parties prenantes et à mettre en place des mécanismes pour encourager l'ajustement politique. Les interventions politiques dans un domaine peuvent avoir des conséquences imprévues dans un autre, et les études révèlent l'intérêt de promouvoir une grande variété d'interventions à petite échelle, quoique complexes, afin de s'attaquer au même problème aux niveaux local et communautaire, et d'encourager l'apprentissage et l'adaptation.

Pays à des points de départ différents

31. En s'engageant eux-mêmes dans le processus de Santé 2020, les États membres européens ont accepté le fait que malgré leur grande diversité, ils vont travailler ensemble avec une vigueur renouvelée sur des questions relatives à la santé, à l'équité et au bien-être. Ainsi, ils choisiront **des options politiques et les adapteront à leur contexte national particulier**, et coopéreront avec d'autres pays, secteurs et parties prenantes aux niveaux local, national et international afin de renforcer le potentiel de santé de tous les individus vivant dans la Région européenne.

32. Les enseignements tirés des mesures qui fonctionnent pour renforcer l'adaptabilité et la résilience des systèmes seront appliqués dans des contextes nombreux et divers. **Les pays choisiront des voies différentes pour atteindre un objectif fixé et ce, pour de nombreuses raisons** : leur système politique et leur culture politique, l'organisation de leur système de santé ou les objectifs spécifiques fixés par le gouvernement en place. Par exemple, certains pays vont se concentrer sur l'égalité des chances, et d'autres sur l'égalité des résultats. De même, constituer des communautés résilientes offre toute une gamme d'options pour les responsables politiques : certains peuvent choisir d'investir davantage sur la protection sociale, d'autres se pencheront sur les mécanismes qui autonomisent les personnes et leur donnent le contrôle sur leur vie et leur santé. Il existera différentes voies et démarches pour mettre en œuvre une approche pangouvernementale. Dans certains pays, la prise de décisions décentralisée et l'auto-organisation ou le réseautage social permettent aux parties prenantes de réagir aux événements non anticipés de façon rapide et innovante. La participation de la société civile est indispensable à la réalisation de tous les objectifs de Santé 2020.

Six domaines d'action politique

- Lutter contre la fracture sanitaire
- Investir pour améliorer la santé des individus, responsabiliser les citoyens et créer des communautés résilientes
- Faire face aux principales charges de morbidité en Europe
- Instaurer des environnements sains et favorables pour la santé et le bien-être
- Renforcer les systèmes de santé axés sur l'individu, les capacités de santé publique et les dispositifs de préparation aux situations d'urgence
- Promouvoir et adopter des approches pangouvernementales, pansociétales et intégrant la santé dans toutes les politiques

Lutter contre la fracture sanitaire

33. La lutte contre la fracture sanitaire requiert de nouveaux systèmes de gouvernance et de prestation. Ceux-ci devront fonctionner à tous les niveaux – faisant intervenir l'ensemble de la société et des pouvoirs publics.

Les principales recommandations politiques de Santé 2020 pour agir contre la fracture sanitaire sont les suivantes :

- *élaborer des politiques, programmes et plans d'action spécifiques qui agissent sur les déterminants sociaux de la santé, assortis d'activités, d'objectifs clairement définis et de mécanismes de responsabilisation et de financement (s'adaptant à la spécificité du contexte national), et qui se concentrent sur des domaines importants comme le développement et l'éducation du jeune enfant, l'emploi et les conditions de travail, la protection sociale, la prévention et le traitement des maladies, et la réduction de l'exclusion sociale et de la vulnérabilité des individus et des communautés ;*
- *remédier aux formes et à l'étendue du manque d'équité en santé ; en particulier en agissant sur les déterminants sociaux connus des maladies et de la mortalité précoce évitables, dans l'ensemble de la population ;*
- *faire en sorte que la réduction du manque d'équité en santé d'année en année devienne l'un des principaux critères utilisés pour évaluer la performance des systèmes de santé et l'efficacité des pouvoirs publics dans leur ensemble. En d'autres termes, il s'agit d'améliorer les systèmes de suivi et de surveillance afin de permettre la collecte systématique et la ventilation des données – au moins par sexe, âge, lieu de résidence, situation d'emploi ou niveaux du revenu du ménage – et de mesurer le manque d'équité en santé et d'analyser l'efficacité aux niveaux national et infranational des politiques visant à les réduire.*

34. **Il est impossible de réduire les inégalités en santé sans réduire les inégalités sociales.** Les pays peuvent utiliser l'approche de « l'équité en santé dans toutes les politiques » afin d'exprimer un

L'APPROCHE PANGOUVERNEMENTALE

Les activités pangouvernementales constituent en fait des actions gouvernementales sur plusieurs niveaux (du niveau local au niveau mondial), et impliquent de plus en plus de groupes en dehors des pouvoirs publics.

Cette approche nécessite d'instaurer une confiance, une éthique commune, une cohésion de la culture et de nouvelles compétences. Elle souligne la nécessité de renforcer la coordination et l'intégration centrées sur tous les objectifs sociaux que défendent les pouvoirs publics.

Dans les pays caractérisés par des systèmes fédéraux ou des niveaux régionaux et locaux politiquement autonomes, une approche pangouvernementale peut être renforcée par de larges consultations entre les différents niveaux du gouvernement.

La « santé dans toutes les politiques » est une approche pangouvernementale conçue afin de faire de la gouvernance pour la santé et le bien-être une priorité pour d'autres secteurs que celui de la santé. Elle fonctionne dans les deux directions, et fait en sorte que l'ensemble des secteurs comprennent et mettent en application leur responsabilité pour la santé, tout en reconnaissant l'impact de la santé sur d'autres secteurs.

engagement majeur en vue de réduire le manque d'équité en santé et d'agir sur les déterminants sociaux de la santé.

35. **Les approches pangouvernementales doivent être adaptatives** et refléter les complexités des relations de cause à effet tout au long de l'existence. Des mécanismes en vue d'améliorer l'équité en santé doivent être intégrés dans les modes de gouvernance, afin de montrer clairement un niveau élevé de volonté et d'engagement politiques. Les actions intersectorielles peuvent prévoir notamment la mise en place de groupes interministériels de hauts responsables assumant des responsabilités spécifiques, notamment en ce qui concerne la réduction du manque d'équité en santé. Ces processus sont nécessaires pour permettre une approche commune et cohérente pour agir sur les déterminants sociaux de la santé et le manque d'équité en santé dans les pays. Les actions politiques spécifiques doivent se baser sur la reconnaissance de la santé et de ses déterminants sociaux comme des droits de la personne humaine ; le besoin d'équité au sein et entre les générations ; les processus économiques, sociaux, politiques et culturels (pendant toute la durée de l'existence) qui peuvent conduire à l'exclusion et à la vulnérabilité ; et l'importance de l'autonomisation et de la maîtrise à la fois pour les individus et les communautés. Un domaine clé de l'action est sans aucun doute la prévention des processus qui excluent les personnes des conditions de vie et de travail favorables – et à cause desquels elles deviennent vulnérables.

36. **La recherche révèle que la plupart des déterminants peuvent faire l'objet d'interventions efficaces.** L'augmentation des investissements en matière de capacités de santé publique, de promotion de la santé et de prévention des maladies laisse entrevoir des voies essentielles pour la santé – ainsi qu'un traitement et une rééducation plus efficaces pour les personnes malades. Différents modèles de collaboration peuvent contribuer à lutter contre les formes et l'étendue du manque d'équité en santé ; à mieux répartir les déterminants agissant sur les chances d'être en bonne santé ; et à réduire le risque et les conséquences de la maladie et de la mortalité prématurée dans l'ensemble de la population. Pour ce faire, il faut renforcer les soins de santé primaires universels, la prévention et les interventions de traitement et, si nécessaire, mettre au point des interventions ciblées. Avec des affections ou des maladies telles que les méfaits de l'alcool, la tuberculose ou d'autres problèmes de santé, l'objectif est d'assurer la coopération et la coordination avec les services sociaux et d'autres ministères afin que la participation au traitement n'entraîne pas de conséquences négatives comme la perte de l'emploi et de la rémunération et davantage de stigmatisation.

37. Les données indiquent également que les interventions efficaces pour lutter contre le manque d'équité exigent des gouvernements qu'ils **renforcent la cohérence des politiques, investissements, services et actions entre les secteurs et les parties prenantes en gardant à l'esprit l'équité.** Parmi les exemples figurent l'amélioration des performances en matière d'éducation, la promotion de l'intégration et de la cohésion sociales, la réduction de la pauvreté et l'amélioration de la résilience communautaire et du bien-être. Ces priorités communes offrent un point de ralliement pour l'action entre les secteurs qui, en prêtant attention à la répartition,

L'APPROCHE PANSOCIÉTALE

Il s'agit d'une approche visant à élargir la démarche pangouvernementale en mettant davantage l'accent sur les rôles du secteur privé et de la société civile, ainsi que des responsables politiques comme les parlementaires.

De plus en plus, les réseaux politiques s'étendent au-delà du gouvernement pour inclure d'autres acteurs sociaux, notamment en tenant compte des problèmes complexes comme l'obésité et la préparation à la pandémie.

En mobilisant le secteur privé, la société civile, les communautés et les individus, l'approche pansociétale peut renforcer la résilience des communautés face aux menaces pour leur santé, leur sécurité et leur bien-être.

Une approche pansociétale va au-delà des institutions : elle influence et mobilise la culture et les médias aux niveaux local et mondial, les communautés rurales et urbaines, et tous les secteurs concernés, comme le système d'enseignement, le secteur des transports, l'environnement et même l'urbanisme, comme le montre le cas de l'obésité et du système alimentaire mondial.

Les approches pansociétales sont une forme de gouvernance collaborative, qui met l'accent sur la coordination par des valeurs normatives et l'instauration de la confiance entre les différents acteurs.

Une approche pansociétale reconnaît et combat les obstacles à la participation que peuvent rencontrer les hommes et les femmes en raison des inégalités des sexes et au regard des processus d'exclusion.

sera bénéfique aux individus, y compris pour leur santé et l'équité en santé.

Investir pour améliorer la santé des individus, responsabiliser les citoyens et créer des communautés résilientes

Les principales recommandations politiques, stratégies et interventions de Santé 2020 reposent sur une perspective d'ensemble tenant compte du déroulement continu de la vie. Il s'agit notamment :

- *de donner aux individus un bon départ dans la vie (promouvoir la santé sexuelle et génésique, la planification familiale et les choix éclairés^a) et de protéger la santé des mères et des nouveau-nés par la prestation de services avant, pendant et après la naissance fondés sur des bases factuelles) ;*
- *de protéger les enfants contre les mauvaises expériences et de promouvoir leur sécurité et leur bien-être pendant l'enfance ;*
- *de dispenser des services de santé adaptés aux adolescents ;*
- *de promouvoir le vieillissement en bonne santé (en mettant l'accent sur l'aide aux individus pour leur permettre d'être actifs, en sécurité, indépendants, et de vivre dans la dignité) ;*
- *d'améliorer la coordination des services sanitaires et sociaux, d'offrir une promotion de la santé ciblée, une réadaptation et une rééducation, un soutien aux personnes atteintes d'invalidités et de troubles mentaux, et des soins de longue durée, et de fournir un ensemble de base de soutien pour les soins informels afin de permettre aux personnes âgées de rester chez elles et indépendantes le plus longtemps possible.*

38. Santé 2020 apporte un nouveau dynamisme au concept de **promotion de la santé** en s'appuyant sur des avancées prometteuses, et met en avant des mesures concrètes pour l'autonomisation des individus et des communautés.

39. La façon dont la santé est vécue et assurée dans le cadre de la vie quotidienne des individus est au cœur des stratégies pour l'amélioration – l'état de santé est déterminé par des facteurs sociaux, économiques, environnementaux et comportementaux. La promotion de la santé est un processus qui permet aux populations d'acquérir une maîtrise accrue de leur santé et de ses déterminants. Sans la participation des individus, de nombreuses occasions de promouvoir et de protéger la santé ne peuvent se concrétiser. L'opinion de la société civile, y compris les organisations de patients, est également essentielle pour attirer l'attention sur les environnements ou produits néfastes à la santé ou sur les disparités en matière de qualité et de prestation des soins de santé.

40. Il est essentiel de **responsabiliser les citoyens**, les consommateurs et les patients pour améliorer les résultats sanitaires ainsi que les performances des systèmes de santé et la satisfaction des

^a Conformément à la Stratégie pour la santé génésique afin d'accélérer les progrès en vue de la réalisation des objectifs et cibles de développement internationaux adoptés par la Cinquante-septième Assemblée mondiale de la santé.

20 ANNÉES D'ACTION EUROPÉENNE EN MATIÈRE D'ENVIRONNEMENT ET DE SANTÉ

L'environnement est un déterminant fondamental de la santé et concourt, selon des estimations, à près de 20 % de la mortalité totale dans la Région européenne de l'OMS.

En 1989, préoccupés par la multiplication des éléments de preuve corroborant l'impact des environnements dangereux sur la santé humaine, les pays européens, conjointement avec l'OMS/Europe, ont lancé le processus Environnement et santé, le premier du genre, afin d'éliminer les menaces environnementales les plus importantes pour la santé humaine.

Les progrès accomplis en vue de la réalisation de cet objectif sont stimulés par une série de conférences ministérielles tenues tous les cinq ans et coordonnées par l'OMS/Europe. Ces conférences sont uniques : elles se veulent multisectorielles et visent à structurer les politiques et mesures européennes en matière d'environnement et de santé.

La collaboration entre les différents secteurs est essentielle pour protéger la santé humaine face aux risques d'un environnement dangereux ou contaminé.

patients. Les individus veulent participer davantage et avoir plus de choix et de responsabilités dans le contrôle de leur vie. Ils utilisent beaucoup Internet pour avoir accès aux informations et aux nouveaux médias sociaux afin d'échanger leurs expériences et défendre leurs causes. Malgré les réticences de certains professionnels de santé à cet égard, les études montrent qu'une telle responsabilisation et qu'une telle participation peuvent améliorer la santé et le bien-être, limiter le recours aux services de santé, réduire les frais de soins et améliorer la communication entre les patients et les professionnels de santé ainsi que l'observance des schémas thérapeutiques. Tous les individus doivent pouvoir bénéficier de cette responsabilisation en toute égalité. Elle permettra un allongement de l'espérance de vie, plus de contrôle sur la maladie, une plus grande estime de soi, une meilleure intégration dans la société et une meilleure qualité de vie. On ne saurait trop insister sur l'importance de veiller à ce que les politiques et interventions prennent en considération les besoins des deux sexes.

41. **L'instauration de communautés en bonne santé** est considérée comme une stratégie viable et durable dans la promotion et la protection de la santé et du bien-être. La résilience est reconnue comme un élément essentiel de la protection et la promotion de la santé ; cela s'applique au niveau individuel mais également communautaire. Donner aux individus et aux communautés le contrôle de leur vie crée la résilience. Les communautés résilientes sont capables de réagir de manière proactive aux situations nouvelles ou difficiles : elles se préparent au changement économique, social et environnemental et réagissent mieux à la crise et aux difficultés. Une approche consiste à créer des ressources pour la santé et le bien-être dans le cadre d'un programme de développement communautaire. Les interventions des pouvoirs publics doivent faciliter les choix sains et en aucune façon affecter les ressources de santé et la résilience des communautés. Le mouvement Villes et Communautés-santé de l'OMS a permis d'acquérir beaucoup de connaissances sur la façon de créer des communautés en bonne santé, en particulier en impliquant les citoyens et en favorisant l'adhésion communautaire.

Lutter contre la principale charge de morbidité en Europe

42. Santé 2020 offre un ensemble de stratégies et interventions efficaces et les plus avantageuses (« meilleures options ») qui visent à relever les défis de santé publique de la Région en mettant particulièrement l'accent sur l'épidémie de **maladies non transmissibles**, d'ailleurs inégalement répartie dans chacun des pays et entre les pays.

Les principales recommandations politiques de Santé 2020 pour lutter contre l'épidémie de maladies non transmissibles sont les suivantes :

- *mettre en application les textes internationaux et régionaux, tels que la Déclaration politique des Nations Unies sur les maladies non transmissibles de 2011, la Convention-cadre pour la lutte antitabac, la Stratégie mondiale sur l'alimentation et l'activité physique, la Stratégie mondiale et le Plan d'action européen visant à réduire l'usage nocif de l'alcool et la Stratégie et le Plan d'action régionaux pour la prévention et la lutte contre les maladies non transmissibles ;*

SANTÉ 2020 AIDE LES RESPONSABLES POLITIQUES DE TOUS LES SECTEURS

Santé 2020 repositionne fermement la santé et le bien-être dans la sphère politique, économique et sociale. Elle reconnaît que, face aux pressions mondiales, les systèmes de santé européens sont constamment sollicités pour préserver les valeurs auxquelles ils adhèrent, à savoir notamment l'universalité, l'accès à des soins de qualité, un financement équitable, l'équité et la solidarité.

- *promouvoir les choix favorables à la santé par la formulation et la conception des produits, la réglementation du marketing, la fiscalité et les subventions, l'éducation des consommateurs, et la définition des valeurs sociétales en matière de comportement (« nudging ») ;*
- *instaurer des cadres et environnements sains par une action de plusieurs secteurs, parties prenantes et niveaux sur les déterminants des problèmes de santé afin de protéger la santé des ressources humaines et des étudiants, de promouvoir la sécurité routière et la vie active, d'incorporer la santé dans toutes les politiques pour développer des transports sains, l'éducation et les systèmes d'alimentation avec la participation de toutes les parties prenantes, et de promouvoir des environnements physiques et sociaux sans danger pour protéger les personnes vulnérables des traumatismes et de la violence ;*
- *renforcer les systèmes de santé en créant des systèmes de soins de santé primaires capables de gérer le risque de maladies non transmissibles et de dépister et prendre en charge le cancer à un stade précoce ; assurer une approche intégrée à tous les niveaux de soins (y compris les soins chroniques pour le VIH/sida, la tuberculose et les affections telles que les troubles musculo-squelettiques à tous les stades de la vie) ; responsabiliser et mobiliser les personnes souffrant de maladie non transmissibles par des mécanismes comme la prise de décisions commune, les soins auto-administrés, l'auto-prise en charge et la promotion de l'instruction en santé ; renforcer les capacités pour identifier, diagnostiquer et traiter les personnes atteintes de problèmes mentaux et les orienter correctement.*
- *promouvoir la santé mentale et les droits de l'homme par la mise en œuvre de la Déclaration sur la santé des enfants et des jeunes atteints de déficiences intellectuelles et leur famille, la protection des droits des groupes vulnérables, et l'élaboration de services de santé mentale qui luttent contre la stigmatisation et aident à la réintégration dans la société.*

43. Les **maladies transmissibles** restent un défi face auquel aucun État ne peut se permettre de relâcher sa vigilance ; tous les pays doivent consentir des efforts permanents au maintien des normes les plus élevées à cet égard.

Les principales recommandations politiques de Santé 2020 pour agir contre les maladies transmissibles sont les suivantes :

- *atteindre et maintenir la couverture vaccinale recommandée pour les maladies évitables par la vaccination (prévenir les maladies et décès évitables, et atteindre les objectifs d'élimination régionaux) ;*
- *mettre en œuvre les politiques et plans d'action régionaux relatifs à l'usage prudent des antibiotiques et à la lutte anti-infectieuse (pour endiguer l'émergence et la propagation des organismes pharmacorésistants et des infections liées aux soins) ;*

COHÉRENCE AVEC LES INITIATIVES ET DÉVELOPPEMENTS MONDIAUX DANS LE DOMAINE DE LA SANTÉ

Santé 2020 est totalement cohérente avec les exigences et les initiatives du développement sanitaire mondial. Elle incarne la vision mondiale – aider les populations à atteindre un état de santé et de bien-être à la fois meilleur et plus égalitaire – à laquelle a fait référence le directeur général de l'OMS, le docteur Margaret Chan, le 16 janvier 2012, lors de la session du Conseil exécutif de l'OMS :

« Notre souhait est de voir la santé et le bien-être s'améliorer pour l'ensemble des populations. Il s'agit du même droit pour tous. On ne peut acheter une meilleure santé.

L'adoption de bonnes politiques qui promeuvent l'équité a une meilleure chance à cet égard. Nous devons nous attaquer aux causes fondamentales (des problèmes de santé et du manque d'équité) en appliquant une approche axée sur les déterminants sociaux aux niveaux pangouvernemental et pansociétal. »

- *faciliter l'accès des populations vulnérables au système de soins de santé et aux interventions fondées sur des bases factuelles (afin de lutter totalement contre les principales maladies comme la tuberculose, le VIH/sida, la grippe et les maladies à prévention vaccinale).*

44. La **sécurité sanitaire** est un domaine important relevant de la responsabilité des pouvoirs publics aux niveaux local et mondial et des différents secteurs et niveaux du gouvernement.

Les principales recommandations politiques de Santé 2020 en matière de sécurité sanitaire sont les suivantes :

- *mettre en œuvre intégralement le Règlement sanitaire international, en particulier les principales capacités requises pour la surveillance et l'action (détection rapide et intervention en temps voulu en cas de survenue et de risque de propagation internationale d'urgences de santé publique) ;*
- *renforcer l'échange d'informations et, le cas échéant, la mise en place d'activités conjointes de surveillance et de lutte contre les maladies entre les autorités de la santé publique, des soins vétérinaires, de l'alimentation et de l'agriculture (pour mieux lutter contre les maladies infectieuses pouvant être transmises de l'animal à l'homme, y compris les maladies infectieuses émergentes, les organismes pharmacorésistants et les infections d'origine alimentaire) ;*
- *élaborer une stratégie de préparation aux situations d'urgence intersectorielle et multi-risques (pour faire face aux multiples facettes des menaces de santé publique, y compris les flambées et épidémies de maladies infectieuses, les accidents industriels, chimiques ou nucléaires, les catastrophes naturelles comme les inondations et les séismes, les conflits humains et les guerres, ainsi que la diffusion intentionnelle d'agents biologiques, chimiques ou nucléaires nocifs).*

Instaurer des environnements sains et favorables pour la santé et le bien-être

45. Les chances des individus d'être en bonne santé sont étroitement liées aux conditions dans lesquelles ils naissent, grandissent, travaillent et vieillissent. C'est pourquoi la politique de santé doit prévoir la création d'environnements physiques, économiques et sociaux protecteurs et favorables à la santé.

Les principales recommandations politiques de Santé 2020 sur les environnements sains et favorables sont les suivantes :

- *évaluer l'impact sur la santé des politiques sectorielles afin de promouvoir des politiques visant à la protection et la promotion de la santé et du bien-être, ainsi qu'à la prévention des maladies ou des incapacités ;*
- *mettre en œuvre intégralement les accords multilatéraux sur l'environnement afin de promouvoir un environnement sain et réduire la charge de morbidité liée à l'environnement ;*

- *mettre en œuvre des technologies et des politiques relatives à la santé et à l'environnement dans tous les secteurs, qui contribuent au développement durable en garantissant la protection et l'utilisation et la gestion durables des ressources naturelles (eau, sols, aliments, énergie, biosphère), ainsi que la promotion des services de santé verts et écologiquement durables ;*
- *développer la résilience des services de santé à l'évolution de l'environnement.*

Renforcer les systèmes de santé axés sur l'individu, les capacités de santé publique et les dispositifs de préparation aux situations d'urgence

46. Pour lutter contre la charge de morbidité du XXI^e siècle, les systèmes de santé doivent recourir à des solutions innovantes qui sont centrées sur la personne, fondées sur des bases factuelles et résistantes aux cycles économiques.

47. La revitalisation de la santé publique est au cœur de l'amélioration de la santé. L'investissement dans les **services de santé publique** doit être considéré comme un investissement dans la santé et le bien-être à long terme de la population dans son ensemble, éléments ayant une valeur intrinsèque et contribuant à la productivité économique et à la création de richesse. Les responsables de la santé publique doivent être capables de lancer et d'éclairer le débat de fond aux niveaux politique, professionnel et public afin de prôner la prise de mesure visant à améliorer la santé. Le cadre de l'OMS pour le renforcement des capacités et services de santé publique en Europe énonce les changements de politiques spécifiques et les innovations nécessaires pour rendre les services de santé publique plus efficaces et coopératifs. La nécessité de renforcer la santé publique requiert un solide engagement des pouvoirs publics à la fois en matière de législation et de financement garanti.

Les principales recommandations politiques de Santé 2020 sur le renforcement de l'intervention du système de santé exigent le recours aux orientations politiques suivantes :

- *accélérer l'amélioration des résultats en matière de santé dans le domaine des maladies chroniques par des systèmes de santé axés sur l'individu, les soins de santé primaires étant la pierre angulaire pour les autres niveaux ;*
- *soutenir l'auto-prise en charge en donnant aux patients les moyens de s'occuper de leur santé et de gérer leur maladie le cas échéant, ainsi que la prestation de soins aussi près que possible du domicile, tant que ces derniers restent sûrs et rentables ;*
- *garantir une bonne continuité des soins et renforcer la coordination des soins entre les prestataires et dans le temps, y compris l'aide sociale ;*

-
- améliorer l'accès à des médicaments de qualité et à prix abordable ;
 - encourager l'amélioration continue de la qualité.

48. La revitalisation de la santé publique et la transformation de la prestation de services requièrent de repenser la **formation des professionnels de santé**. Il s'agira de produire une main-d'œuvre plus flexible et polyvalente pour répondre aux problèmes croissants de l'épidémiologie, en encourageant la prestation de soins basée sur une équipe, en étudiant et en appliquant de nouvelles formes de prestations de services (y compris des soins à domicile), en inculquant au personnel les compétences permettant l'autonomisation des patients et en encourageant les capacités de prise en charge et de leadership.

49. Pour améliorer l'accès à des **médicaments de qualité et à prix abordable**, il faut envisager un ensemble complet d'instruments politiques, notamment l'usage rationnel des médicaments et l'évaluation des résultats sanitaires, l'introduction de formulaires électroniques et de directives cliniques, un retour d'information sur l'usage des médicaments et l'adoption de politiques sur la tarification, le remboursement et la maîtrise des coûts pour optimiser les ressources financières. Les pays doivent développer au maximum l'usage de médicaments génériques, ce qui nécessite un engagement et des compétences.

50. Ces transformations au sein des systèmes de santé nécessitent de solides dispositifs de **financement de la santé** pour garantir une couverture universelle tout en répondant aux soucis de durabilité, en incitant les acteurs du système de santé à être efficaces et en réduisant la vulnérabilité face aux cycles économiques.

- La **couverture universelle** appelle à accroître le financement public pour la santé ; à réduire la fragmentation des canaux de financement (mise en commun des fonds) ; à adopter des mécanismes d'achat qui incitent à un comportement efficace ; à réduire l'inefficacité dans la structure de la prestation de services ; et à mettre en place des mécanismes de réglementation pour contrôler les coûts des médicaments^b.
- Il est indispensable de s'engager à **lutter contre l'inefficacité** si l'on veut obtenir un soutien populaire et politique à l'augmentation des dépenses. La transition vers un nouveau système de prestation à faible coût doit être soigneusement gérée en cherchant des gains durables comme améliorer l'efficacité énergétique, confier davantage de soins aux services ambulatoires, et attribuer davantage de ressources aux soins primaires et programmes de santé publique rentables.
- Il existe des solutions de financement de la santé qui garantissent un **apport de revenu stable** pendant tout le cycle économique. Les pays qui accumulent des réserves

^b *Rapport sur la santé dans le monde 2010 : le financement des systèmes de santé : le chemin vers une couverture universelle*. Genève, Organisation mondiale de la santé, 2010.

LA GOUVERNANCE POUR LA SANTÉ REQUIERT GÉNÉRALEMENT UNE COMBINAISON DE STRATÉGIES

En guise d'exemple de gouvernance pour la santé, des stratégies rentables et fondées sur des bases factuelles pour réduire le tabagisme ont été identifiées, notamment la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac et six stratégies MPOWER soutenant la Convention au niveau des pays :

- 1) surveiller la consommation de tabac et l'efficacité des mesures de prévention ;
- 2) protéger la population contre l'exposition à la fumée du tabac ;
- 3) offrir une aide au sevrage tabagique ;
- 4) mettre en garde contre les méfaits du tabagisme ;
- 5) faire respecter l'interdiction de la publicité en faveur du tabac, de la promotion et du parrainage ;
- 6) augmenter les taxes sur le tabac.

Après la vaccination des enfants, les interventions de lutte contre le tabagisme constituent le second meilleur investissement pour améliorer la santé.

Des stratégies similaires fondées sur des bases factuelles doivent être élaborées pour d'autres risques sanitaires systémiques, tels que l'obésité. Pour l'alcool, une stratégie a déjà été adoptée par les États membres aux niveaux régional et mondial.

pendant la croissance économique ou réduisent leur déficit budgétaire et leur dette extérieure peuvent opter pour le financement du déficit en empruntant ou en puisant dans les réserves quand l'économie va mal.

51. Un élément fondamental de la gouvernance des systèmes de santé au XXI^e siècle consiste à faire en sorte que ceux-ci soient plus transparents et responsables vis-à-vis des citoyens. Cela nécessite un solide leadership et des processus politiques plus participatifs reposant sur des données probantes. Pour élaborer des politiques fondées sur des bases factuelles, il convient de communiquer les nouvelles connaissances, de renforcer les capacités et de mettre en œuvre des solutions institutionnelles durables. Un environnement favorable est nécessaire pour permettre aux partenariats de se développer, à la société civile de participer au processus décisionnel et aux individus de mieux prendre soin de leur propre santé.

Promouvoir et adopter des approches pangouvernementales, pansociétales et intégrant la santé dans toutes les politiques

52. La valorisation de la santé et du bien-être requièrent la mise en place de structures et de processus institutionnalisés et pangouvernementaux qui privilégient et favorisent la résolution intersectorielle des problèmes et qui remédient aux inégalités de pouvoir. La Région européenne peut apprendre beaucoup et tirer d'énormes enseignements des nombreux exemples probants d'interventions intersectorielles qui incarnent le principe de la « santé dans toutes les politiques », c'est-à-dire des politiques ayant un impact sur la santé. Des approches « pangouvernementales » et « pansociétales » ont également été adoptées par tous les pays lors du Sommet des Nations Unies sur les maladies non transmissibles.

AMÉLIORER LA GOUVERNANCE POUR LA SANTÉ ET ACCROÎTRE LA PARTICIPATION

53. Atteindre ces objectifs nécessite des mécanismes de gouvernance traduisant un intérêt commun dans le secteur de la santé et d'autres secteurs, chez les acteurs privés et publics et chez les citoyens pour l'amélioration de la santé sur un pied d'égalité, et garantissant une action conjointe de leur part et leur responsabilité dans le domaine de la santé. Ces mécanismes peuvent prendre de nombreuses formes différentes.

54. Santé 2020 décrit un ensemble d'approches de gouvernance dont le choix dépendra du contexte spécifique de chaque pays. Une architecture des systèmes, des mécanismes et des instruments, et surtout un renforcement des capacités seront nécessaires pour introduire et mettre en œuvre ces approches.

Gouverner par la collaboration

55. Il convient d'accorder davantage d'attention aux processus de collaboration, et de construire le cercle vertueux entre la communication, la confiance, l'engagement et la compréhension et de renforcer la transparence et la responsabilité. Cette approche est souvent qualifiée de « pangouvernementale » (quand elle implique un ensemble de différents secteurs) ou de « pansociétale » (quand

LA SANTÉ EST L'AFFAIRE DE TOUS

Tout un chacun peut contribuer à améliorer la santé – c'est pourquoi Santé 2020 définit la santé comme étant l'affaire de tous.

Le rôle moteur des ministres de la Santé et des organismes de santé publique aura une importance vitale et sera concentré sur les points suivants :

- élaboration et mise en œuvre de stratégies de santé nationales et infranationales axées sur l'amélioration de la santé ;
- prestation de services de soins de santé efficaces et de qualité ;
- principales fonctions de santé publique, normes et cibles ;
- approches intersectorielles efficaces et efficientes pour la santé – y compris le rôle de négociateur et défenseur de la santé.

elle comprend de nombreux acteurs et parties prenantes, également en dehors des pouvoirs publics).

Gouverner par l'engagement des citoyens

56. Travailler directement avec le public permet de renforcer la promotion de la santé, la santé publique et les prestations de soins de santé ; il est également primordial d'associer et de responsabiliser le public pour garantir le maintien de ces valeurs. L'engagement des citoyens est une dimension critique des approches pansociétales en matière de gouvernance pour la santé.

Gouverner en combinant réglementation et persuasion

57. Les réglementations qui s'étendent du niveau mondial au niveau local, comme la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac ou la législation de l'Union européenne, deviennent plus fréquentes et concernent de nombreuses dimensions de la politique de santé. En général, la gouvernance devient une activité plus souple, plus adaptative et plus multipartite à davantage de niveaux. Cela comprend notamment des méthodes de coordination fondées sur une coopération volontaire et des instruments qui ne sont pas juridiquement contraignants, une auto-réglementation, et une gouvernance par la persuasion, les alliances et les réseaux. Parallèlement, la réglementation de la santé publique s'engage dans de nouveaux domaines comme le contrôle des allégations de santé, la restriction en matière de marketing destiné aux enfants, la taxation de la teneur en graisse des aliments ou l'introduction d'un prix minimum pour l'alcool.

Gouverner par des organismes indépendants et des organes d'experts

58. Tandis que la santé gagne en importance politique et économique, les organismes indépendants jouent un rôle de plus en plus important : ils fournissent des données, surveillent les limites éthiques, renforcent la transparence et la responsabilité démocratique en santé, dans des domaines comme la vie privée, l'évaluation des risques, le contrôle qualité, l'évaluation des technologies de la santé et l'évaluation de l'impact sur la santé et l'équité en santé.

Gouverner par des politiques adaptatives, des structures résilientes et la prévoyance

59. Les approches pangouvernementales doivent pouvoir s'adapter et refléter les complexités des relations de cause à effet ; elles doivent pouvoir réagir aux événements non anticipés de façon rapide et innovante, comme par exemple le défi posé par les récentes flambées de maladies transmissibles. Les interventions doivent être itératives et inclure un apprentissage permanent, une acquisition et un partage de connaissances entre les différentes parties prenantes et des mécanismes destinés à encourager la poursuite des délibérations ou l'ajustement automatique des politiques.

Défis et opportunités pour les ministères de la Santé

60. Santé 2020 invite instamment les ministères de la Santé et les agences de santé publique à instaurer le dialogue à l'intérieur et à

l'extérieur du gouvernement afin de trouver des solutions conjointes. Santé 2020 vise à attirer l'attention d'autres secteurs et niveaux de gouvernement pour comprendre leur rôle en matière de santé et agir en conséquence.

61. Les systèmes de santé varient considérablement d'un pays à l'autre – plus généralement en ce qui concerne les principes de financement, les niveaux des dépenses et le degré de décentralisation ou de réglementation ; plus précisément en ce qui concerne les niveaux d'infrastructure et de prestation et de l'expérience en matière d'élaboration et de mise en œuvre des politiques de santé. Toutefois, quels que soient les principes organisationnels d'un pays, les ministères de la Santé sont confrontés aux mêmes défis.

62. Dans la plupart des pays, les ministères de la Santé sont soumis à des pressions politiques et économiques plus importantes. Le secteur de la santé est dans une phase de transformation importante. Alors qu'ils sont confrontés à d'importants défis économiques (par exemple, maîtrise des coûts, durabilité financière et augmentation des coûts des soins de santé), les systèmes de santé doivent être réorientés non seulement pour répondre aux besoins complexes des maladies chroniques et non transmissibles, du vieillissement et de la santé mentale mais également pour être plus efficaces, transparents et responsables, plus centrés sur l'individu et prendre davantage en compte les besoins des deux sexes. De nouveaux profils professionnels et ensembles de compétences sont nécessaires. Les différentes composantes peuvent interagir de manière inattendue – c'est pourquoi le *Rapport sur la santé dans le monde 2010* qualifie les systèmes de santé de systèmes adaptatifs et complexes.

63. Il est de plus en plus difficile pour les ministres de la Santé d'obtenir le soutien politique et public pour la mise en œuvre de politiques reconnaissant à la fois la nécessité d'une réforme du secteur de la santé lui-même et d'une contribution des autres secteurs à la santé, l'équité et au bien-être. De nombreux intérêts sont en jeu et doivent être pris en compte, notamment en ce qui concerne les produits pharmaceutiques, la cybersanté ou l'obésité et d'autres maladies non transmissibles. La gestion des exigences d'intérêts concurrents souligne la nécessité de « privilégier l'équité » dans l'élaboration, la mise en œuvre et le suivi des politiques. De nouveaux mécanismes doivent être mis en place pour nouer le dialogue avec les parties prenantes concernées ; les ministères de la Santé manquent souvent des mécanismes et capacités nécessaires pour s'y atteler

64. La plupart des pays ne disposent pas des mécanismes pour coopérer avec les nombreux secteurs contribuant de façon significative à la santé et ses déterminants. L'action d'autres secteurs du gouvernement – comme l'environnement, l'éducation ou l'agriculture – peut produire d'autres bienfaits pour la santé et des résultats « gagnants-gagnants » pour les individus et la planète. De nombreux résultats sanitaires nécessitent l'implication de toute la société – industrie, médias, société civile et citoyens. Bien que cette approche conjointe ait été énoncée et approuvée par les pays

Pour accélérer le processus de changement, Santé 2020 propose des approches pratiques en matière de gouvernance en fonction de l'architecture, des mécanismes et des instruments spécifiques des systèmes de chaque pays. De nombreux pays devront renforcer et élargir les capacités de leur système afin de progresser.

dans de récentes déclarations ministérielles, des résolutions de l'OMS et les accords des Nations Unies sur les maladies non transmissibles, elle n'a pas encore été totalement adoptée dans de nombreux pays. Cependant, même lorsqu'il existe une action commune et des accords appropriés, leur efficacité ou leur poids politique ne sont pas toujours suffisants. Ces mécanismes doivent déboucher sur des mesures concrètes.

65. Il est particulièrement difficile d'équilibrer les responsabilités des individus, de l'État et du marché. Les programmes de promotion de la santé et de prévention des maladies sont souvent mêlés au débat parfois idéologique et politique sur le « bon » équilibre entre les responsabilités respectives des individus, de l'État et du marché. Créer les conditions pour permettre aux individus de prendre le contrôle sur leur vie et aux communautés de maintenir la cohésion sociale est au cœur de Santé 2020. Des décennies de lutte contre le tabac et le VIH/sida ont permis d'obtenir de nombreuses données indiquant que la combinaison de stratégies comprenant différents types de collaboration est la solution la plus efficace et la plus viable.

FAIRE LA DIFFÉRENCE PAR LE LEADERSHIP

66. Le leadership pour la santé et le bien-être requiert des compétences particulières. À l'avenir, l'autorité des responsables de la santé viendra en grande partie, non pas de la position qu'ils occupent dans le système de santé, mais de leur capacité à convaincre les autres (en usant d'influence plutôt que de contrôle) de l'importance de la santé, de l'équité en santé et du bien-être.

67. Le leadership prend de nombreuses formes et englobe non seulement les dirigeants individuels mais aussi le leadership centré sur les communautés et l'action commune ainsi que le leadership collaboratif. De plus en plus d'acteurs se regroupent pour relever les principaux défis en matière de santé aux niveaux local, national ou mondial. Le mouvement mondial de lutte contre le VIH/sida constitue un exemple éloquent de ce leadership collaboratif tout comme le mouvement des Villes-santé. Un mouvement similaire est en train de naître à propos des maladies non transmissibles.

68. La société civile constitue une force d'une importance capitale dans la promotion de la santé et de l'équité, souvent face à de fortes pressions politiques et financières. Ces organisations agissent du niveau local au niveau mondial et façonnent de façon significative les programmes pour la santé et ses déterminants sociaux. De nombreuses organisations bénévoles et d'entraide considèrent que la santé est un élément important de leur mandat, et de nombreux services de santé continuent à être dispensés dans le cadre de soins familiaux, communautaires et auto-administrés. Leur opinion doit être prise en compte.

69. Le gouvernement à tous les niveaux contribue à créer une approche « pansociétale » de la santé. Selon les constitutions nationales, les autorités locales, les entités fédérées et les régions sont souvent responsables de la santé publique et de la prestation des services de santé. Dans de nombreux pays, ils ont également un

rôle d'innovateurs pour la santé. De nombreux maires et conseils municipaux ont fait avancer le programme de santé par une approche axée sur la « santé dans toutes les politiques ».

70. **Depuis dix ans, on observe un engagement accru de nombreux acteurs pour la santé et le bien-être.** La santé fait désormais partie de leur intérêt et de leur vocabulaire. Par exemple, une attention spéciale a été récemment accordée aux avantages supplémentaires pour la santé des stratégies relatives au changement climatique et au développement durable. **L'importance de la santé n'est pas uniquement exprimée par les ministres de la Santé, mais de plus en plus par les chefs d'État et de gouvernement, les ministères des Affaires étrangères, les autres secteurs et les parlements.** En appliquant leur rôle constitutionnel à la santé, ils peuvent favoriser considérablement la transition vers un nouveau type de politique de santé.

71. **Le secteur privé s'implique de plus en plus.** Si l'on observe de nombreux exemples positifs, la coopération est souvent ambiguë. Certaines branches du secteur privé sont certes opposées aux mesures de santé publique, mais d'autres se sont réunies en plateformes et coalitions pour une meilleure santé – par exemple sur la nutrition des enfants ou l'activité physique – et développent leur gamme de produits et services sains. Il existe également différentes approches et attitudes à l'égard du secteur privé dans différentes parties de l'Europe. Cependant, l'objectif doit être d'obtenir un engagement accru pour la santé de la part des acteurs du secteur privé et d'encourager et de récompenser leur responsabilité sociale.

LA SANTÉ AU CARREFOUR DES DÉFIS DU XXI^e SIÈCLE

72. Partout dans le monde, on observe un lien étroit entre la gouvernance responsable et la santé. La gouvernance pour la santé et la gouvernance des systèmes de santé reposent toutes deux sur un système de valeurs et principes fondamentaux inscrits dans la constitution de l'OMS et réaffirmés à de nombreuses reprises par les États membres. Le droit à la santé est fondamental. C'est en **mettant à exécution les engagements de Santé 2020 que l'on obtiendra une Europe en meilleure santé, plus prospère, plus sûre, plus équitable et plus durable.**

73. Santé 2020 soutient les pays et les encourage à mobiliser les ministères de la Santé et d'autres secteurs ainsi que les parties prenantes et les chefs de gouvernement pour atteindre des objectifs et des résultats communs en matière de santé et de bien-être. Santé 2020 propose un ensemble minimum d'objectifs pour toute la Région dans les six domaines suivants : **gouvernance pour la santé ; lutte contre la fracture sanitaire ; investissement dans une population en bonne santé ; lutte contre la principale charge de morbidité ; instauration d'environnements sains et favorables ; et renforcement des systèmes de santé.** Tous les États membres peuvent contribuer à l'édification et à la réalisation de ces objectifs européens. Un projet de liste restreinte d'objectifs et des informations de référence sur le processus de définition de ces objectifs figurent en annexe.

RÉFÉRENCES

* Plusieurs études ont été réalisées et examinées pour veiller à ce que toutes les analyses et propositions d'action de Santé 2020 reposent bien sur la recherche et l'expérience, et notamment :

- *La gouvernance pour la santé au XXI^e siècle*. Copenhague, Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, 2011.
- *Deuxième rapport intérimaire sur les déterminants sociaux de la santé et la fracture sanitaire dans la Région européenne de l'OMS*. Copenhague, Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, 2011.
- McDaid D, Sassi F, Merkur S, eds. *The economic case for public health action*. Maidenhead, Open University Press (forthcoming).
- McQueen D et al., eds. *Intersectoral governance for health in all policies*. Copenhague, WHO Regional Office for Europe (forthcoming).
- *Review of Member States' and WHO/EURO's commitments between 1990 and 2010: analysis in the light of the Health 2020 strategy*. Copenhague, WHO Regional Office for Europe, 2011 (unpublished).

74. Santé 2020 s'appuie sur la longue expérience acquise en Europe et dans le monde. Une bonne santé requiert une combinaison d'approches de gouvernance – hiérarchiques, décentralisées et participatives – pour favoriser la santé et le bien-être de chacun. Une telle gouvernance anticipera le changement, favorisera l'innovation et sera axée sur l'investissement dans la promotion de la santé et la prévention des maladies.

75. Aujourd'hui, la santé des individus et les déterminants sociaux de la santé peuvent être fragilisés par un éventail complexe de forces mondiales et régionales avec des effets variables. Celles-ci représentent une gamme sans précédent d'opportunités et de défis pour la santé des populations européennes et les politiques de santé sur lesquels reposent les succès passés. Si un plus grand nombre de personnes ont aujourd'hui la chance d'être en meilleure santé que jamais auparavant, aucun pays ne peut à lui seul exploiter le potentiel de l'innovation et du changement ni relever les défis pour la santé et le bien-être. Dans un monde interdépendant, les pays doivent agir ensemble. Santé 2020 vise à apporter une contribution historique à cet effort.

76. Compte tenu des grands défis de santé de la prochaine décennie – instabilité économique, menaces environnementales, changements sociaux et évolution démographique, augmentation des maladies non transmissibles et des problèmes de santé mentale – le *statu quo* n'est pas une option. Les disparités en matière d'équité sont réelles et risquent de s'accroître, entraînant des coûts supplémentaires pour les individus, les économies et les gouvernements. Le leadership et l'innovation sont essentiels, et le cadre et le processus de Santé 2020 offrent une plateforme unique pour accroître l'apprentissage et l'échange de compétences et de données d'expérience entre les pays. L'engagement politique envers ce processus est déterminant pour attribuer les responsabilités et établir la responsabilisation au regard de l'amélioration de la santé à tous les niveaux de la société.

77. L'avenir et la prospérité de l'Europe dépendent de notre volonté et de notre capacité à réagir face aux défis et à saisir de nouvelles occasions pour la santé et le bien-être de l'ensemble de la population actuelle et des générations futures.

ANNEXE

Fixation d'objectifs pour Santé 2020

Afin d'étayer et d'orienter Santé 2020, les pays ont convenu que cette politique devait être complétée et soutenue par un ensemble d'objectifs, certes en nombre limité, mais applicables à toute la Région. Le groupe de travail sur les objectifs de Santé 2020 du Comité permanent du Comité régional de l'OMS pour l'Europe (CPCR), bénéficiant d'ailleurs de l'appui du secrétariat de l'OMS, envisage actuellement des objectifs dans chacun des domaines suivants : gouvernance pour la santé ; action sur les déterminants de la santé et le manque d'équité en santé ; investissement dans la santé (et le bien-être) des populations, et responsabilisation des communautés ; lutte contre le risque systémique : la principale charge de morbidité ; instauration d'environnements sains et propices à la santé ainsi que de moyens propres à y contribuer (y compris l'action sur les facteurs de risque) ; et renforcement des systèmes de santé centrés sur la personne.

La présente annexe récapitule les résultats et les recommandations du groupe de travail du CPCR. Celui-ci a convenu d'un ensemble de critères applicables à l'examen d'une longue liste de 51 objectifs possibles fournie par les divisions du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, afin que les membres du SCRC puissent la ramener à une liste restreinte¹.

Le groupe de travail a recommandé que 17 objectifs proposés (21 si l'on compte séparément les objectifs après « ou ») puissent figurer dans une liste restreinte. Il a également sélectionné des objectifs qui méritent d'être réexaminés, mais non sans une nette clarification². En outre, il a également été convenu qu'un projet de liste restreinte pourrait prévoir trois regroupements d'objectifs, afin d'appréhender différentes perspectives de parties prenantes et mettre en évidence l'essentiel de Santé 2020 : 1) des objectifs pour la charge de morbidité, la mortalité et les facteurs de risque ; 2) des objectifs pour les populations en bonne santé et l'ensemble de la vie, y compris les inégalités, le bien-être et les groupes vulnérables ; et 3) des objectifs processifs dans les domaines de la gouvernance, des valeurs et des systèmes de santé, y compris les droits de l'homme, le renforcement de la santé publique et l'approche pangouvernementale. Le tableau récapitule le projet de liste restreinte.

¹ De plus amples informations, dont des considérations d'ordre méthodologique, figurent à l'annexe 2 de *La nouvelle politique européenne de la Santé – Santé 2020. Cadre politique et stratégie, version provisoire n° 2*.

² Parmi les autres commentaires effectués par le groupe de travail, il convient de mentionner les suivants : s'efforcer de rester dans un rapport de 1 à 3 entre les objectifs et les indicateurs de résultat et de processus ; s'aligner sur les autres actions en cours aux niveaux régional et mondial, notamment le groupe de travail Marmot sur les indicateurs et la feuille de route mondiale sur les maladies non transmissibles ; les objectifs et les indicateurs potentiels relatifs au bien-être seront examinés à l'occasion de plusieurs consultations d'experts sur la mesure du bien-être ; d'autres domaines sont proposés pour la définition d'objectifs, notamment le droit à la santé et le vieillissement ; souligner les progrès de la Région européenne vers la réalisation des OMD et bien noter que Santé 2020 ne reproduit pas ces cibles et objectifs.

Projet de liste restreinte d'objectifs pour Santé 2020

Processus ou résultat	Objectif proposé
Charge de morbidité et facteurs de risque	
Résultat – Réduire les maladies à prévention vaccinale	1. Réaliser et maintenir l'élimination/éradication de certaines maladies à prévention vaccinale (poliomyélite, rougeole, rubéole, prévention du syndrome de rubéole congénitale)
Résultat – Réduire le VIH, traiter le sida	2. Arrêter et faire reculer la propagation du VIH en Europe d'ici à 2020
Résultat – Réduire la résistance aux antimicrobiens	3. Réduire la morbidité, la mortalité et les coûts directs et indirects associés à la résistance aux antibiotiques d'ici à 2020
Résultat – Réduire le nombre de suicides	4. Réduire de 20 % le nombre de décès par suicide
Résultat – Réduire la mortalité par maladies non transmissibles	5. Réduire de 1,5 % par an, en valeur relative, la mortalité globale par maladie cardiovasculaire, cancer, diabète et maladie respiratoire chronique d'ici à 2020
Résultat – Améliorer la sécurité routière	6. Réduire de 40 % la mortalité par accidents de la route d'ici à 2020
Résultat – Réduire l'usage du tabac	7. Réduire de 40 % la prévalence de l'usage quotidien du tabac chez les 15 ans et plus d'ici à 2020
Résultat – Réduire les niveaux élevés de consommation d'alcool	8. Réduire de 10 % la consommation d'alcool par habitant (15 ans et +)
Résultat – Réduire l'obésité dans l'enfance	9. Réduire de 10 % la prévalence moyenne de la surcharge pondérale et de l'obésité dans l'enfance d'ici à 2020

Populations en bonne santé et bien-être, et déterminants (espérance de vie, inégalités, groupes vulnérables)	
Processus (résultat en devenir) – Santé et bien-être de l'enfant	10. Augmenter de X % la santé et le bien-être de l'enfant d'ici à ...
Résultat – Promouvoir la santé et le développement de la jeunesse	11. Réduire de 20 % le nombre des grossesses non désirées chez les adolescentes
Résultat – Réduire la violence	12. Réduire de X % les taux européens de prévalence d'ici à 2020
Résultat – Réduire la mortalité évitable	13. Réduire de 50 % la différence en matière de mortalité prématurée ou évitable dans les populations d'Europe
Résultat – Plus grande équité en santé	14. Sur le plan de la santé, réduire le fossé entre les groupes touchés par l'exclusion sociale et la pauvreté, et le reste de la population
Résultat – Accroître l'égalité hommes-femmes	15. Réduire de X % les disparités hommes-femmes en matière de santé, dans toute la Région

Processus, y compris gouvernance et systèmes de santé	
Processus – Veiller à ce que la santé soit présente dans toutes les politiques	16. Approche pangouvernementale des problèmes de santé et de bien-être (mécanismes et processus en place)
Processus – Adhérer au Règlement sanitaire international	17. Parvenir aux principales capacités requises en renforçant les systèmes d'alerte rapide, de surveillance, de préparation aux situations de crise, de prévention, de lutte et d'intervention

Processus, y compris gouvernance et systèmes de santé	
Processus – Réduire le paiement direct des services de santé	18. Part des paiements directs des patients dans le total des dépenses de santé en dessous de 30 % dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire inférieur, et en dessous de 20 % dans les pays à revenu intermédiaire supérieur et à revenu élevé
Processus – Obtenir un financement public suffisant de la santé dans les domaines sous-financés	19. Accroître les dépenses publiques de santé dans les domaines sous-financés (à retravailler)
Processus – Améliorer la répartition des ressources humaines pour la santé	20. Améliorer la répartition des ressources humaines entre les pays et à l'intérieur de ceux-ci (à reformuler)
Processus – Générer des ressources de qualité pour les systèmes de santé	21. Augmenter d'au moins XX % l'accès à des médicaments de qualité garantie

PROJET