



EUR/08/5085699/6
13 juin 2008
81556
Original : anglais

La Charte de Tallinn : des systèmes de santé pour la santé et la prospérité

Version provisoire, 13 juin 2008

Préambule

1. La présente Charte a pour objet de sceller l'engagement des États membres de la Région européenne de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) à améliorer la santé de la population par un renforcement des systèmes de santé, tout en reconnaissant la diversité sociale, culturelle et économique qui existe dans la Région. La Charte de Tallinn réaffirme et adopte les valeurs inscrites dans les chartes et déclarations antérieures¹.
2. Au sein du cadre politique et institutionnel de chaque pays, un système de santé est l'ensemble des organismes, institutions et ressources du secteur public et du secteur privé mandatés pour améliorer, maintenir ou rétablir la santé. Les systèmes de santé englobent à la fois des services aux personnes et des services à la population, et des activités visant à influencer les politiques et les actions d'autres secteurs pour agir vis-à-vis des déterminants sociaux, environnementaux et économiques de la santé.
3. Tous les pays de la Région européenne de l'OMS doivent relever des défis sanitaires majeurs dans un contexte de mutation démographique et épidémiologique, de disparités socioéconomiques croissantes, de ressources limitées, de développement technologique et d'attentes grandissantes.
4. Au-delà de sa valeur intrinsèque, l'amélioration de la santé contribue au bien-être social par ses effets sur le développement économique, la compétitivité et la productivité. Des systèmes de santé hautement performants contribuent au développement économique et à la prospérité.
5. Aussi nous, les États membres et partenaires, estimons² que :
 - investir dans la santé, c'est investir dans le développement humain, le bien-être social et la prospérité ;
 - il est inacceptable, aujourd'hui, de devenir pauvre en raison d'un mauvais état de santé ;
 - les systèmes de santé dépassent le cadre des services de santé et incluent la prévention des maladies, la promotion de la santé et les efforts visant à inciter d'autres secteurs à traiter des questions de santé dans leurs politiques ;

¹ La Conférence ministérielle européenne de l'OMS sur les systèmes de santé a lieu alors que nous commémorons le trentième anniversaire de la Déclaration d'Alma-Ata sur les soins de santé primaires, dont la recommandation suivant laquelle les systèmes de santé devraient être centrés sur les citoyens, les communautés et les soins médicaux primaires reste aussi pertinente aujourd'hui qu'elle l'était il y a 30 ans. Cette charte reconnaît également l'importance d'autres chartes et déclarations relatives à la promotion de la santé (Ottawa 1986, Jakarta 1997, Bangkok 2005), de la Conférence de Ljubljana sur la réforme des systèmes de santé (1996), de la Déclaration de Mexico sur la recherche en santé (2004) et de la politique-cadre de la Santé pour tous dans la Région européenne de l'OMS dans sa version actualisée de 2005. Par ailleurs, le droit à jouir du meilleur état de santé possible est expressément inscrit dans la Constitution de l'OMS, la Déclaration universelle des droits de l'homme, la Convention relative aux droits de l'enfant et dans les objectifs du Millénaire pour le développement, soutenus par l'ONU.

² Cette foi se fonde sur des bases factuelles, notamment sur les documents de référence produits par l'OMS pour la Conférence ministérielle européenne de l'OMS sur les systèmes de santé.

- des systèmes de santé efficaces sont essentiels pour une amélioration de la santé : des systèmes de santé renforcés sauvent des vies ; dès lors,
- les systèmes de santé doivent faire la démonstration de leurs bonnes performances.

Engagement à agir

6. Nous, les États membres, nous engageons à :
 - **promouvoir les valeurs partagées de solidarité, d'équité et de participation** dans les politiques de la santé, dans l'affectation des moyens et dans d'autres actions, en veillant à ce que les besoins des pauvres et d'autres groupes vulnérables reçoivent l'attention nécessaire ;
 - **investir dans les systèmes de santé et favoriser les investissements multisectoriels qui influencent la santé**, en se fondant sur les bases factuelles disponibles concernant les liens entre le développement économique et la santé ;
 - **promouvoir la transparence et rendre des comptes** quant à la performance des systèmes de santé dans la production de résultats mesurables ;
 - **rendre les systèmes de santé plus réactifs** aux besoins, aux préférences et aux attentes des personnes, tout en reconnaissant les droits et responsabilités de celles-ci en ce qui concerne leur propre santé ;
 - **faire participer les groupes concernés** à l'élaboration et à la mise en œuvre des politiques ;
 - **favoriser l'apprentissage et la coopération entre pays** en matière de conception et de mise en œuvre des réformes des systèmes de santé à l'échelle nationale et infra-nationale ;
 - **veiller à ce que les systèmes de santé soient à même de réagir aux crises**, et à ce que nous collaborions les uns avec les autres et mettions en application le Règlement sanitaire international.
7. L'OMS apportera son soutien à ses États membres européens pour développer leurs systèmes de santé et assurera une coordination entre les pays dans la mise en œuvre de la Charte, y compris pour la mesure de la performance et l'échange d'expériences au sujet des engagements énoncés ci-dessus.
8. Nous, l'OMS, la Banque mondiale, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance et le Conseil de l'Europe, nous engageons à œuvrer à la mise en application de la présente Charte avec les États membres, conformément aux termes de nos statuts et mandats, afin d'aider à améliorer la performance des systèmes de santé. Nous invitons la Commission européenne et les institutions apparentées à tenir compte des objectifs de la présente Charte lorsqu'elles organisent leurs activités sur les systèmes de santé. La Banque européenne d'investissement cherchera à travailler avec les États membres et à coopérer avec les institutions signataires, conformément à ses mandats et dispositions statutaires et dans les limites déterminées par ceux-ci, afin de soutenir la mise en œuvre de la présente Charte. Nous, les États membres, invitons les autres partenaires qui le souhaitent à se joindre à nous.

Renforcement des systèmes de santé : des valeurs à l'action

9. Tous les États membres de l'OMS dans la Région européenne partagent la valeur qui fait du meilleur état de santé qu'il est capable d'atteindre un droit fondamental de l'être humain ; dès lors, chaque pays doit s'efforcer d'améliorer la performance de son système de santé afin de concrétiser l'objectif d'une amélioration de la santé sur une base équitable, en répondant aux besoins en santé spécifiques liés au sexe, à l'âge, à la spécificité ethnique et aux revenus.
10. Chaque pays doit également chercher à contribuer au bien-être social et à la cohésion sociale en veillant à ce que son système de santé :
 - répartisse équitablement la charge de financement en fonction des moyens de chacun, de manière à ce qu'aucune personne ou famille ne s'appauvrisse en raison d'un mauvais état de santé ou du recours à des services de santé ;

- soit réactif aux besoins et préférences des personnes, les traitant avec dignité et respect lorsqu'elles entrent en contact avec le système.

11. Les pays doivent poursuivre ces objectifs généraux de performance dans la pleine mesure de leurs moyens. Cela requiert de l'efficacité : faire le meilleur usage possible des ressources disponibles.

12. L'application pratique de ces objectifs généraux dans chaque pays requiert de déterminer des objectifs qui soient associés aux buts, inspirent des politiques et soient pertinents dans le contexte des priorités sociopolitiques du pays et de ses moyens économiques et fiscaux. Améliorer l'accès à des soins médicaux de haute qualité et développer les connaissances de la population sur les façons dont chacun peut améliorer sa propre santé sont des exemples qui valent pour tous les pays. Les objectifs devraient être spécifiés de façon mesurable, afin de permettre le suivi explicite des progrès accomplis. Cette stratégie oriente l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation des réformes des systèmes de santé.

13. Les systèmes de santé présentent de la diversité, mais ils ont en commun une série de fonctions qui permettent d'organiser l'identification des objectifs et mesures exposés ci-dessous.

- **Fourniture de services de santé** aux personnes et aux populations

- Dans toute la Région, les décideurs politiques apprécient que des services de qualité soient fournis et s'efforcent de permettre que ce soit possible pour tous, particulièrement pour les groupes vulnérables, en réponse à leurs besoins, et de développer la capacité des personnes d'opérer des choix de mode de vie favorables à la santé.
- Les patients veulent accéder à des soins de qualité, et être assurés que les professionnels de santé s'appuient sur les meilleures connaissances factuelles produites par la science médicale et utilisent la technologie la mieux appropriée en vue de garantir une efficacité accrue et une plus grande sécurité pour le patient.
- Les patients veulent également établir avec leurs professionnels de santé une relation basée sur le respect de la vie privée, de la dignité et de la confidentialité.
- Des services de santé de proximité (soins de santé primaires) efficaces sont essentiels pour promouvoir ces buts, en fournissant une base pour assurer l'interface des services de santé avec les communautés et les familles, ainsi que pour la coopération intersectorielle et interprofessionnelle et pour la promotion de la santé.
- Les systèmes de santé devraient intégrer les programmes portant sur une maladie spécifique aux structures et services existants, afin d'atteindre des résultats meilleurs et pérennes.
- Les systèmes de santé devraient assurer une approche holistique des services, impliquant la promotion de la santé, la prévention des maladies et des programmes intégrés de gestion des pathologies, ainsi que la coordination de prestataires de services, d'institutions et de lieux de soins multiples, que ceux-ci se situent dans le secteur public ou le secteur privé, et incluant les services de proximité, les structures de soins aigus et de longue durée, le domicile des personnes, etc.

- **Financement du système**

- Il n'existe pas de stratégie idéale unique pour le financement de la santé. Les distinctions entre les différents « modèles » s'estompent au fur et à mesure que les pays élaborent de nouvelles combinaisons d'approches pour la collecte des financements, leur mise en commun et leur utilisation en fonction de leurs besoins, de leur contexte historique, fiscal et démographique, ainsi que de leurs priorités et préférences sociales.
- Les formules de financement devraient supporter la redistribution des ressources pour répondre aux besoins de santé, réduire les obstacles financiers à l'utilisation des services nécessaires, et protéger contre le risque financier inhérent au recours aux soins, et ce d'une manière fiscalement responsable.

- Les modes de financement devraient également comporter des mesures incitatives pour l'organisation efficiente et la fourniture des services de santé, lier le financement des prestataires de services à leur performance et aux besoins de la population et promouvoir la responsabilisation et la transparence dans l'utilisation des fonds.
 - Dans l'affectation globale des ressources, il faudrait parvenir à un équilibre correct entre les services de santé, la prévention des maladies et la promotion de la santé pour répondre aux besoins en santé actuels et futurs.
 - **Création de ressources**
 - Dans un monde caractérisé par une globalisation rapide, la production du savoir, des infrastructures, des technologies et, surtout, des ressources humaines disposant d'un ensemble d'aptitudes et de compétences approprié, requiert une planification et un investissement à long terme pour répondre aux changements des besoins en matière de services de santé et des modèles d'organisation sanitaire.
 - L'investissement dans le personnel de santé revêt, lui aussi, une importance capitale, étant donné qu'il a des implications non seulement pour le pays investisseur, mais aussi pour d'autres, en raison de la mobilité des professionnels de santé ; le recrutement international de travailleurs de la santé devrait obéir à des considérations éthiques et à la solidarité internationale, et être garanti par un code de bonne pratique³.
 - Il est pertinent pour tous les pays de promouvoir les stratégies et la recherche sur les systèmes de santé et de faire un usage éthique et efficace des innovations en matière de technologie médicale et de produits pharmaceutiques ; l'évaluation des technologies de la santé devrait être utilisée pour contribuer à une prise de décisions plus éclairée.
 - **Fonction de direction (« stewardship »)**
 - Bien que chaque État membre ait un mode de gouvernance de son système de santé qui lui est propre, ce sont les ministères de la Santé qui définissent un plan d'avenir pour le développement du système de santé et ont le mandat et la responsabilité en matière de législation, de réglementation et de mise en œuvre des politiques de la santé, ainsi que pour le recueil de bases factuelles sur la santé et ses déterminants sociaux, économiques et environnementaux.
 - Les ministères de la Santé devraient promouvoir l'inclusion de considérations d'ordre sanitaire dans toutes les politiques et défendre leur mise en œuvre effective dans tous les secteurs pour maximiser l'amélioration de la santé.
 - Le suivi et l'évaluation de la performance des systèmes de santé et une coopération équilibrée avec les groupes concernés à tous les niveaux de gouvernance sont essentiels pour promouvoir la transparence et la responsabilisation.
14. Les fonctions du système de santé sont interconnectées ; dès lors, l'amélioration de la performance requiert une approche cohérente impliquant d'agir de façon coordonnée sur de multiples fonctions du système. L'expérience indique qu'une action ciblant une seule fonction ou un seul programme a peu de chances d'entraîner des progrès sensibles ou d'aboutir aux résultats souhaités.
15. Nous, les États membres de la Région européenne de l'OMS, nous engageons à utiliser la présente Charte comme base pour transformer nos valeurs communes en actes et à la considérer comme un jalon qui permettra de catalyser la mise en œuvre des engagements pris aux termes de la Charte en vue du renforcement des systèmes de santé.

³ Conformément à la résolution de l'Assemblée mondiale de la santé relative à la migration internationale du personnel de santé : un défi pour les systèmes de santé des pays en développement (WHA57.19) et à la résolution du Comité régional de l'OMS pour l'Europe sur les politiques relatives au personnel sanitaire dans la Région européenne (EUR/RC57/R1).