

## 57<sup>e</sup> CONSEIL DIRECTEUR

### 71<sup>e</sup> SESSION DU COMITÉ RÉGIONAL DE L'OMS POUR LES AMÉRIQUES

Washington, D.C., ÉUA, du 30 septembre au 4 octobre 2019

---

*Point 7.6 de l'ordre du jour provisoire*

CD57/INF/6

12 août 2019

Original : anglais

#### RAPPORT DE LA COMMISSION SUR L'ÉQUITÉ ET LES INÉGALITÉS EN MATIÈRE DE SANTÉ DANS LES AMÉRIQUES

##### Antécédents

1. Bien que la santé des populations se soit sensiblement améliorée dans les Amériques ces dernières années, il subsiste des inégalités importantes. Les améliorations constatées ne sont pas uniformes d'un pays à l'autre ni d'un groupe social à l'autre au sein d'un même pays. Les personnes en situation de vulnérabilité, dont le bien-être et la santé demeurent affectés, sont particulièrement désavantagées. Consciente de cette situation, la Directrice du Bureau sanitaire panaméricain (le BSP ou le Bureau) a créé en 2016 la Commission sur l'équité et les inégalités en matière de santé dans les Amériques (la Commission) et lui a confié la tâche de proposer des recommandations visant à réduire les iniquités et les inégalités partout dans la Région des Amériques.<sup>1</sup> Cette initiative a été la première action à être menée à grande échelle pour recueillir des données probantes sur les iniquités et les inégalités en matière de santé dans la Région.

2. Un résumé analytique du rapport de la Commission, qui comprenait les 12 principales recommandations de la Commission, a été présenté au 56<sup>e</sup> Conseil directeur de l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS) en septembre 2018 (document CD56/INF/8) (1, 2). Le rapport final intégral de la Commission sera partagé avec les États Membres lors du 57<sup>e</sup> Conseil directeur en 2019.

3. Le présent document fait une mise à jour sur le rapport final de la Commission. Il résume certaines des conséquences que les constatations et recommandations de la Commission ont sur la coopération technique avec les États Membres visant à hiérarchiser les mesures à prendre en vue d'atteindre l'équité en matière de santé dans la Région.

---

<sup>1</sup> La Commission de l'OPS sur l'équité et les inégalités en matière de santé dans les Amériques a conclu des partenariats avec 15 pays de la Région : l'Argentine, le Belize, le Brésil, le Canada, le Chili, la Colombie, le Costa Rica, Cuba, El Salvador, les États-Unis d'Amérique, la Jamaïque, le Mexique, le Pérou, le Suriname et Trinité-et-Tobago.

---

## **Aperçu des constatations du rapport**

4. La Commission a articulé ses constatations autour d'un cadre conceptuel qui appréhende la santé et le bien-être non seulement comme des fins en soi, mais aussi comme les composants fondamentaux de l'équité en matière de santé et de la dignité humaine. En plus de la biologie et de l'accès aux soins de santé, trois dynamiques sociales sont considérées comme faisant partie intégrante de l'atteinte de la santé et du bien-être : les facteurs structurels, les conditions de la vie quotidienne et la gouvernance de l'équité en matière de santé.

5. En conséquence, les recommandations de la Commission s'articulent de façon semblable autour de ces composants. Bien que les recommandations varient quant à leurs exigences concernant les mesures à prendre par les secteurs de la santé ou autres, ainsi que par les acteurs étatiques et non étatiques, elles présentent aussi d'importants points communs. Tout d'abord, elles concentrent l'action sur les domaines qui touchent la vie quotidienne et la santé, en mettant fortement l'accent sur des impacts différenciés tout au long de la vie. Elles soulignent la nécessité d'une action intersectorielle pour s'attaquer aux déterminants sociaux et environnementaux de la santé et pour promouvoir des systèmes de santé équitables qui soient en mesure de fournir des services qui répondent à ces domaines. De plus, les recommandations reflètent un universalisme proportionné : une approche qui priorise de cibler les populations à risque d'exclusion dans les stratégies à plus long terme visant l'atteinte de la santé universelle. Enfin, les recommandations traitent l'engagement communautaire et public comme des composants essentiels de toutes les mesures en faveur de l'équité.

## **Activités actuelles du BSP conformes aux recommandations de la Commission et appuyant l'équité en matière de santé**

6. Le rapport final et les recommandations de la Commission font partie d'une série d'outils destinés à soutenir les États Membres à mesure qu'ils examinent, contrôlent et évaluent les progrès accomplis vers l'élimination des iniquités et des inégalités en matière de santé. Les recommandations tiennent compte des mandats énoncés dans les résolutions suivantes des Organes directeurs de l'OPS : le Programme d'action sanitaire durable pour les Amériques 2018-2030 (résolution CSP29.R2 [2017]) (3), le *Plan d'action sur la santé dans toutes les politiques* (résolution CD53.R2 [2014]) (4), le *Projet de politique de l'OPS en matière d'égalité des sexes* (résolution CD46.R16 [2005]) (5), *La santé et les droits de l'homme* (résolution CD50.R8 [2010]) (6), la *Stratégie pour l'accès universel à la santé et la couverture sanitaire universelle* (résolution CD53.R14 [2014]) (7) et la *Politique en matière d'ethnicité et de santé* (résolution CSP29.R3 [2017]) (8).

7. L'actuel Plan stratégique 2014-2019 de l'Organisation panaméricaine de la Santé, portant le sous-titre « Défense de la santé : développement durable et équité », s'est efforcé à prôner « un nouveau modèle de développement fondé sur l'équité et la durabilité environnementale » (9). Le projet de Plan stratégique 2020-2025 de l'Organisation panaméricaine de la Santé, « L'équité au cœur de la santé », poursuit la réalisation de cet

engagement et établit un lien plus solide entre les résultats escomptés dans l'ensemble des domaines techniques et plusieurs des recommandations de la Commission concernant spécifiquement les facteurs structurels et les conditions de la vie quotidienne. Il comprend un indicateur d'impact sur la réduction des iniquités au sein même des pays en matière de santé et, comme dans le plan actuel, il comprend un résultat intermédiaire discret servant à mesurer les progrès réalisés dans la mise en œuvre des actions menées sur l'équité en matière de santé, comme l'un des thèmes transversaux (avec le genre, la diversité culturelle et les droits de l'homme) dans l'ensemble du travail de l'OPS. Le projet de Plan stratégique 2020-2025 comprend également des résultats intermédiaires sur les déterminants sociaux et environnementaux de la santé, ainsi qu'un résultat intermédiaire sur la promotion de la santé et l'action intersectorielle. Beaucoup des autres résultats intermédiaires réfèrent à l'action intersectorielle pour viser les déterminants sociaux de la santé, en établissant un lien avec certaines maladies et des résultats sanitaires précis.

8. En plus de mettre clairement l'accent sur l'équité en matière de santé dans sept stratégies et 21 plans d'action approuvés de 2014 à 2018, six plans supplémentaires axés sur l'équité seront présentés au 57<sup>e</sup> Conseil directeur en 2019. Ces derniers comprennent le *Plan d'action pour éliminer les acides gras trans produits industriellement 2020-2025* (document CD57/8), le *Plan d'action pour le renforcement des systèmes d'information en santé 2019-2023* (document CD57/9), la *Stratégie et plan d'action sur la promotion de la santé dans le contexte des objectifs de développement durable 2019-2030* (document CD57/10), la *Stratégie et plan d'action pour le don et l'accès équitable aux greffes d'organes, de tissus et de cellules 2019-2030* (document CD57/11), la *Stratégie et plan d'action pour améliorer la qualité des soins lors de la prestation de services de santé 2020-2025* (document CD57/12) et la *Stratégie et plan d'action sur l'ethnicité et la santé 2019-2025* (document CD57/13). L'*Initiative de l'OPS pour l'élimination des maladies : une politique visant à appliquer une approche intégrée et durable aux maladies transmissibles dans les Amériques* (document CD57/7) comprend aussi un fondement nettement axé sur l'équité.

9. Le BSP a établi des initiatives pertinentes, comprenant par exemple, un exercice d'établissement de correspondances entrepris pour donner un aperçu de la manière dont le BSP aborde actuellement l'équité en matière de santé dans l'ensemble de son travail technique et dans les bureaux de représentants de l'OPS/OMS en soutien aux États Membres. Le Bureau a également constitué un comité directeur chargé d'orienter la mise en œuvre et la surveillance des objectifs de développement durable (ODD). Ce comité coordonnera un effort intégré du BSP afin de soutenir les pays pour renforcer la responsabilisation et la capacité institutionnelle en vue d'établir leurs cibles concernant les ODD, de les surveiller et de les atteindre, en se concentrant sur la réduction des iniquités en matière de santé et en ne laissant personne pour compte.

## Prochaines étapes

10. Le BSP s'efforce à ce que, dans le cadre des mandats de l'Organisation, les recommandations de la Commission continuent d'être priorisées, soutenues et surveillées lors de la prise de mesures politiques par les États Membres et dans la coopération technique du Bureau, notamment dans le cadre du projet de Plan stratégique 2020-2025 de l'OPS.

11. Le BSP a établi un groupe de travail interprogrammatique pour débattre de la façon de mieux harmoniser et renforcer les actions en cours qui favorisent l'équité. Le groupe de travail se concentre particulièrement sur le renforcement de la collaboration interprogrammatique.

12. Les recommandations formulées par la Commission ont une grande portée, faisant intervenir une pluralité d'acteurs œuvrant dans différents domaines techniques, tant du secteur de la santé que d'autres secteurs. L'OPS encouragera le leadership dans la Région pour enraceriner la santé dans d'autres secteurs clés en vue de maximiser l'élaboration de politiques publiques inclusives qui promeuvent l'équité en matière de santé.

13. Les populations vivant en situation de vulnérabilité font face à de nombreux obstacles qui entravent leur accès à la santé et aux services de santé. Il convient de poursuivre et d'intensifier la recherche opérationnelle sur ces obstacles et sur les facteurs sous-jacents. Des travaux sont déjà amorcés en ce sens. Par exemple, un rapport sur la santé des populations d'ascendance africaine en Amérique latine demandé par le Costa Rica sera entrepris par le BSP et terminé d'ici le deuxième trimestre de 2020.

14. En plus de souligner les actions sur les conditions de la vie quotidienne, les recommandations de la Commission font ressortir la nécessité de traiter des déterminants ou facteurs structurels qui conditionnent la santé. Ces facteurs, tels que la race, le sexe et le statut socioéconomique, entre autres, prédéterminent quels sont les groupes les plus à risque de subir des conditions suboptimales dans leur vie quotidienne et d'avoir de mauvais résultats de santé.

15. L'échange de connaissances intrarégional peut renforcer le travail favorisant l'équité en matière de santé dans les Amériques. Cela comprend un échange de données probantes sur les impacts des politiques sanitaires axées sur l'équité dans divers contextes géographiques. La collaboration future avec le Bureau européen de l'investissement pour la santé et le développement de l'Organisation mondiale de la Santé, qui a élaboré des initiatives novatrices pour la Région de l'Europe, sera bénéfique dans ce domaine.

16. De la même manière, le BSP vise à renforcer les capacités et la production d'outils, de politiques et d'une orientation programmatique connexes pour l'équité en santé, tant aux niveaux du Bureau que des pays.

17. Reconnaissant l'urgence du combat contre les iniquités constatées dans les observations de la Commission, et la nécessité de réduire les iniquités pour atteindre les ODD, le BSP recommande la formulation d'une stratégie d'équité en santé pour améliorer la qualité et le rayonnement des politiques, des actions et de la coopération technique en suivant une approche institutionnelle commune de manière à concrétiser l'équité dans tous les domaines du travail de l'Organisation.

### **Mesures à prendre par le Conseil directeur**

18. Le Conseil directeur est prié de prendre note du présent rapport et de formuler les recommandations qu'il jugera pertinentes.

### **Références**

1. Organisation panaméricaine de la Santé. Rapport de la Commission sur l'équité et les inégalités en matière de santé dans les Amériques [Internet]. 56<sup>e</sup> Conseil directeur de l'OPS, 70<sup>e</sup> session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques ; du 23 au 27 septembre 2018 ; Washington (DC). Washington (DC): OPS ; 2018 (document CD56/INF/8) [consulté le 25 février 2019]. Disponible sur : [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=56-directing-council-french-9967&alias=46115-cd56-inf-8-f-commission-equite-inegalites-115&Itemid=270&lang=fr](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=56-directing-council-french-9967&alias=46115-cd56-inf-8-f-commission-equite-inegalites-115&Itemid=270&lang=fr).
2. Organisation panaméricaine de la Santé. Just societies: health equity and dignified lives. Executive summary of the report of the Commission of the Pan American Health Organization on Equity and Health Inequalities in the Americas [Internet]. Washington, DC : OPS ; 2018 [consulté le 25 février 2019]. Disponible en anglais et en espagnol sur : <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/49505>.
3. Organisation panaméricaine de la Santé. Programme d'action sanitaire durable pour les Amériques 2018-2030 [Internet]. 29<sup>e</sup> Conférence sanitaire panaméricaine, 69<sup>e</sup> session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques ; du 25 au 29 septembre 2017 ; Washington (DC). Washington (DC) : OPS ; 2017 (résolution CSP29.R2) [consulté le 8 août 2019]. Disponible sur : <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34426/CSP29.R2-f.pdf?sequence=3&isAllowed=y>.
4. Organisation panaméricaine de la Santé. Plan d'action sur la santé dans toutes les politiques [Internet]. 53<sup>e</sup> Conseil directeur de l'OPS, 66<sup>e</sup> session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques ; du 29 septembre au 3 octobre 2014 ; Washington (DC). Washington (DC) : OPS ; 2014 (résolution CD53.R2) [consulté le 25 février 2019]. Disponible sur : <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/CD53-R2-f.pdf>.

5. Organisation panaméricaine de la Santé. Projet de politique de l'OPS en matière d'égalité des sexes [Internet]. 46<sup>e</sup> Conseil directeur de l'OPS, 57<sup>e</sup> session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques ; du 26 au 30 septembre 2005 ; Washington (DC). Washington (DC) : OPS ; 2005 (résolution CD46.R16) [consulté le 25 février 2019]. Disponible sur : <http://www1.paho.org/french/GOV/CD/cd46.r16-f.pdf>.
6. Organisation panaméricaine de la Santé. La santé et les droits de l'homme [Internet]. 50<sup>e</sup> Conseil directeur de l'OPS, 62<sup>e</sup> session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques ; du 27 septembre au 1<sup>er</sup> octobre 2010 ; Washington (DC). Washington, (DC) : OPS ; 2010 (résolution CD50.R8) [consulté le 25 février 2019]. Disponible sur : <http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2010/CD50.R8-f.pdf>.
7. Organisation panaméricaine de la Santé. Stratégie pour l'accès universel à la santé et la couverture sanitaire universelle [Internet]. 53<sup>e</sup> Conseil directeur de l'OPS, 66<sup>e</sup> session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques ; du 29 septembre au 3 octobre 2014 ; Washington (DC). Washington (DC) : OPS ; 2014 (résolution CD53.R14) [consulté le 25 février 2019]. Disponible sur : <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/CD53-R14-f.pdf>.
8. Organisation panaméricaine de la Santé. Politique en matière d'ethnicité et de santé [Internet]. 29<sup>e</sup> Conférence sanitaire panaméricaine, 69<sup>e</sup> session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques ; du 25 au 29 septembre 2017 ; Washington (DC). Washington (DC) : OPS ; 2017 (résolution CSP29.R3) [consulté le 25 février 2019]. Disponible sur : [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=29-fr-9252&alias=42295-csp29-r3-f-295&Itemid=270&lang=fr](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=29-fr-9252&alias=42295-csp29-r3-f-295&Itemid=270&lang=fr).
9. Organisation panaméricaine de la Santé. Plan stratégique de l'Organisation panaméricaine de la Santé 2014-2019 (amendé) [Internet]. 29<sup>e</sup> Conférence sanitaire panaméricaine, 69<sup>e</sup> session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques ; du 25 au 29 septembre 2017 ; Washington (DC). Washington (DC) : OPS ; 2017 (document officiel No. 345) [consulté le 25 février 2019]. Disponible sur : [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_download&gid=41758&Itemid=270&lang=fr](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=41758&Itemid=270&lang=fr).

---