ÉVALUATION DU

DÉPARTEMENT SANTÉ PUBLIQUE DE LA CPS

2006

RAPPORT

ET

RECOMMANDATIONS

Tony Lower
Debbie Sorensen
Colin Tukuitonga

Octobre 2006

1. BUT ET OBJECTIFS DE L'ÉVALUATION

L'évaluation du Département Santé publique s'inscrit dans le programme d'évaluation ordinaire de la CPS et témoigne de l'engagement de l'Organisation à « mettre l'accent sur les résultats et la reddition de comptes », « viser l'excellence », « mettre l'accent sur la transparence des activités » pour améliorer le bien-être des peuples océaniens.

L'évaluation du Département Santé publique a pour but d'aider le Département Santé publique à élaborer :

- un programme de santé publique plus efficace répondant aux besoins et aux attentes des États et Territoires insulaires du Pacifique, et
- une structure opérationnelle qui guidera la gestion du Département au cours des cinq années à venir, conformément aux orientations de son plan stratégique et dans le respect des meilleures pratiques, et lui permettra de continuer à améliorer ses prestations de services en faveur des pays et de leurs populations.

Les principaux objectifs de l'évaluation sont les suivants :

a) apprécier l'efficacité des résultats et des prestations de services du Département Santé publique au cours des quatre dernières années,
b) évaluer et apprécier les priorités, objectifs, et résultats escomptés actuellement inscrits au plan stratégique pour la période allant de 2006 à 2009 à la lumières des besoins et des attentes des pays membres de la CPS et des partenaires dans le développement en matière de santé publique,
c) Sur la base des conclusions b) ci-dessus, recommander des modifications appropriées à l'actuel plan stratégique du Département Santé publique pour la période allant de 2006 à 2009, et
d) évaluer et recommander des modifications à apporter à la structure de gestion et d'administration du Département Santé publique pour lui donner les moyens d'atteindre les objectifs (révisés) inscrits à son plan stratégique.

2. RÉSUMÉ

L'évaluation des résultats du Département Santé publique du Secrétariat général de la Communauté du Pacifique (CPS) pour la période allant de 2003 à 2005 a permis de recueillir des opinions très différentes. Selon d'influentes personnes interrogées dans les pays membres, les relations entre la CPS et les agents des services de santé nationaux sont excellentes lorsque des programmes techniques bénéficiant du soutien de la CPS sont conduits dans un pays. Cependant, les avis des responsables de la santé publique de certains États et Territoires insulaires du Pacifique sont plus nuancés. Parmi les sujets évoqués, on citera le manque de visibilité des agents de la CPS dans les pays, le caractère ponctuel du soutien de l'Organisation envers les politiques et les programmes de santé publique, et la formation dans ce secteur, ainsi que la nécessité pour la CPS d'assumer plus pleinement son rôle de chef de file et de promoteur de la santé publique dans la région. En outre, il s'est avéré difficile d'évaluer les résultats du Département Santé publique objectivement en l'absence d'un système de suivi et d'indicateurs fiables. Force est de constater que le Département Santé publique ne dispose pas de moyens fiables qui lui permettraient d'évaluer les effets de ses propres programmes et les améliorations apportées à la santé publique dans les États et Territoires insulaires du Pacifique.

Pendant la période de référence, certaines Sections du Département Santé publique ont été bien soutenues par les partenaires de développement (par exemple, la Section lutte contre le VIH/SIDA et les infections sexuellement transmissibles (IST), et le Projet régional océanien de préparation à une pandémie de grippe), cependant que d'autres Sections dont les travaux sont considérés prioritaires par la CPS, qui n'ont pas réussi à obtenir les ressources nécessaires, n'ont pu mettre en œuvre concrètement que quelques activités. Les principales faiblesses relevées concernent l'incapacité du Département Santé publique à apporter des ressources et un soutien technique aux États et Territoires océaniens dans les domaines de la salubrité de l'environnement, de la prévention et la lutte contre les maladies non transmissibles (MNT) chroniques, et à répertorier les capacités en santé publique essentielles des pays et de la CPS à la lumière des objectifs fixés pour la période allant de 2003 à 2005. Le manque de progrès en matière de renforcement des capacités en

santé publique revêt d'autant plus d'importance que les besoins des services de santé de la région augmentent alors même qu'ils doivent faire face à des défis de santé publique d'une complexité croissante avec, pour la plupart d'entre eux, des capacités limitées. Les services de santé océaniens sont fragiles et leurs capacités en santé publique sont mises à rude épreuve par suite de la pénurie de personnel qualifié dont souffrent de nombreux États et Territoires.

Il semble que le financement des Sections de la CPS concorde avec les préoccupations de la communauté internationale et les priorités des bailleurs de fonds, plutôt qu'avec les menaces pour la santé publique qui sont effectivement à l'origine d'un lourd fardeau de mortalité, de morbidité et d'incapacité dans la région. Par ailleurs, le fait que certaines Sections sont bien financées entraîne des distorsions des priorités de santé publique dans les États et Territoires océaniens, notamment dans les petits États insulaires dont les capacités en santé publique sont limitées. Le Département Santé publique et les partenaires en développement devraient appliquer de manière plus cohérente des méthodes d'évaluation, de dépistage, de gestion et de prévention des risques favorables à la mise en œuvre d'une approche plus équilibrée et équitable du financement axée sur les priorités de santé publique de la région. La CPS et les pouvoirs publics des États et Territoires insulaires du Pacifique devraient cibler en priorité les maladies entraînant un lourd fardeau de morbidité, telles les MNT et les principaux facteurs de risque, lorsqu'elles affectent les ressources, que celles-ci proviennent de l'aide au développement ou d'affectations récurrentes du budget national.

L'équipe chargée de l'évaluation constate également qu'il est nécessaire de mieux intégrer le Département Santé publique et les autres sections de la Division Ressources sociales (Bureau des femmes du Pacifique, Bureau de la Jeunesse du Pacifique et Section Affaires culturelles) ainsi qu'avec d'autres Sections notamment celles compétentes en matière d'agriculture et de santé animale. La Section Santé génésique et développement des adolescents n'est pas bien intégrée avec les autres Sections du Département Santé publique. Il est plus important encore d'améliorer les relations de travail avec les pays membres et de leur apporter un soutien. La CPS doit également clarifier la relation entre le rôle qu'elle est appelée à jouer dans le domaine de la santé publique et ses fonctions essentielles de renforcement et de supplémentation des capacités, et de coordination des questions transnationales. Plusieurs personnes interrogées ont signalé le rôle de la CPS dans l'élaboration de la Stratégie régionale océanienne de lutte contre le VIH/SIDA et les IST, considérant que c'est un modèle à suivre par l'Organisation pour coordonner les activités de santé publique dans la région, faciliter le consensus et harmoniser les contributions des diverses parties prenantes aux fins d'améliorer la santé publique.

Les modalités actuelles de planification et de financement du Département Santé publique ne sont pas aptes à appuyer des interventions de santé publique efficaces. Les activités du Département sont principalement financées à court terme, et cette situation ne lui permet pas d'adopter l'approche à plus long terme essentielle aux investissements en santé publique. Pérenniser les activités du Département Santé publique est une gageure, et ses méthodes de planification et de financement doivent évoluer. En outre, le positionnement actuel du Département au sein de la Division Ressources sociales ne correspond ni à l'orientation, ni à l'autorité, ni à la visibilité dont il a besoin pour assumer pleinement son rôle de chef de file en matière de santé publique dans la région. Par ailleurs, son budget de fonctionnement a baissé de 2005 à 2006, et le soutien administratif actuellement disponible n'est pas également réparti entre ses diverses activités. L'actuelle structure de gestion doit être révisée et alignée sur les priorités (révisées) proposées dans cette évaluation, pour lui permettre d'être mieux à même d'atteindre ses objectifs. Nombre des recommandations du rapport d'évaluation du Secrétariat général de la Communauté du Pacifique visant la gestion et l'administration des divisions, départements et sections, s'appliquent également au Département Santé publique.

En ce qui concerne l'avenir, un certain nombre d'accords régionaux et internationaux continueront à influencer la nature et le rôle de la CPS, ainsi que les priorités de santé publique de l'Océanie. La mise en œuvre des recommandations du rapport d'évaluation du Secrétariat général de la Communauté du Pacifique, la réalisation des ODM, le Plan de renforcement de la coopération et de l'intégration régionale pour le Pacifique (Plan pour le Pacifique), et l'élaboration de la Stratégie océanienne en faveur de la santé, joueront un rôle particulièrement important. Aligner les activités de la CPS sur les priorités des États et Territoires océaniens, et influencer la mise en œuvre de la Déclaration de Rome sur l'harmonisation et de la Déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide au développement, constituent des activités cruciales pour l'avenir de la région. La bonne santé des populations est essentielle au bien-être des personnes et au développement national. Il importe que la CPS veille à ce qu'une meilleure santé publique contribue aux activités de

développement à caractère plus général dans la région, et puisse en bénéficier. Ces attentes ont été incorporées dans les recommandations de la présente évaluation.

3. RECOMMANDATIONS

L'équipe d'évaluation soumet les recommandations suivantes à l'attention de la CPS :

1. Renforcer les rôles de la CPS en tant qu'organisme dirigeant, gestionnaire et promoteur de la santé publique en Océanie, et pour ce faire :

   - faciliter l'identification des besoins prioritaires de santé publique dans la région,
   - élaborer et mettre en œuvre des politiques et des stratégies de santé publique en partenariat avec d'autres partenaires du développement et organisations régionales et internationales, et
   - réviser la structure du Département Santé publique au sein la CPS en vue de le renforcer (Recommandation 7).

2. Adopter un horizon de planification à plus long terme et élaborer pour ses programmes de santé publique une déclaration de principe identifiant clairement son orientation stratégique, ses priorités, résultats escomptés, modalités de financement, rôles et responsabilités, ainsi que ses relations avec d'autres parties prenantes. Cette déclaration de principe envisagerait une période de dix à douze ans et sa mise en œuvre se ferait sur la base de cycles de planification et de budgétisation de trois ans, selon la pratique actuelle.

3. Adopter les priorités suivantes et veiller à ce que les ressources et le soutien politique nécessaires soient disponibles pendant la période allant de 2006 à 2009 :

   - renforcement des capacités en santé publique,
   - prévention et lutte contre les MNT et les principaux facteurs de risque,
   - renforcement de la salubrité de l'environnement.

4. Faciliter un processus de renforcement des capacités et des moyens en santé publique dans les États et Territoires insulaires du Pacifique en association avec les établissements de formation compétents, les partenaires en développement et les pays membres. Favoriser une collaboration plus étroite avec l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et les partenaires en développement actifs dans le domaine des ressources humaines des services de santé, pour assurer le renforcement des capacités et des compétences en santé publique.

5. Renforcer la présence de la CPS dans les pays et envisager d'augmenter les effectifs dans des pays (ou groupes de pays) sélectionnés, pour aider à la planification, à la mise en œuvre et au suivi de toutes les activités de la CPS, notamment celles du Département Santé publique.

6. Améliorer les liaisons et la communication avec les hautes Directions des ministères de la santé des pays océaniens et, outre les correspondants officiels, avec les acteurs de la mise en œuvre, y compris les organisations non gouvernementales.

7. Rehausser le profil, l'orientation stratégique, l'autorité et la visibilité du Département Santé publique pour lui permettre de jouer un rôle prépondérant dans le monde océanien de la santé publique et, pour ce faire :

   - créer une Division de la Santé publique de même rang que d'autres divisions de la CPS, telle les Divisions Ressources terrestres et Ressources marines ;
   - créer un poste de Directeur de la Division Santé publique en remplacement de l'actuel poste de Directeur du Département Santé publique ;
   - créer un poste de Chef de la Section Mode de vie sains en Océanie, veiller à l'adoption d'une approche intégrée en regroupant en son sein toutes les activités concernant le tabagisme, la consommation excessive d'alcool et l'usage d'autres stupéfiants, la nutrition et l'activité physique, et réaliser une meilleure harmonisation avec le Département

Développement humain. Il est essentiel que cette Section puisse bénéficier d'un soutien spécialisé pour pouvoir agir sur les facteurs systémiques causes de maladies chroniques. Il faudra privilégier la réduction des différences modifiables entre les sexes pour ce qui concerne les origines de ces maladies, l'accès aux services de prévention et de traitement des maladies et les résultats avérés.

8. À moyen terme, remettre en place une Section Salubrité de l'environnement et créer un poste de Directeur de cette Section.

9. Veiller à ce que la CPS dispose des compétences et des capacités lui permettant de fournir des conseils techniques crédibles, notamment en matière de salubrité de l'environnement, de droit sanitaire, d'épidémiologie des maladies chroniques, de gestion des données et des connaissances, d'économie de la santé et de politique commerciale, pour contribuer à la prévention des problèmes de santé publique prioritaires. Veiller à la bonne intégration des spécificités des hommes et des femmes, et de la jeunesse, ainsi que des facteurs culturels dans toutes les activités du Département Santé publique.

10. Systématiquement renforcer une approche de la promotion de la santé fondée sur les faits observés dans toutes les activités du Département Santé publique

11. Concevoir un système de suivi et d'évaluation systématique permettant d'apprécier l'efficacité de toutes les activités de santé publique de la CPS.

12. Étudier la faisabilité de fournir aux États et Territoires insulaires du Pacifique un système coordonné et intégré de surveillance des maladies transmissibles et non-transmissibles et des facteurs de risque communs. Le système de surveillance des facteurs de risque communs des MNT devrait être basé sur l'approche par étapes (approche STEPS) mise au point par l'OMS.

13. Soutenir activement le développement de la recherche médicale et appuyer la recherche dans les domaines prioritaires en collaboration avec le Conseil océanien de recherche en santé (*Pacific Health Research Council*), le Conseil néo-zélandais de recherche en santé (*Pacific Health Research Council*), l'Institut national australien de la Santé et de la Recherche médicale (*Australian National Health and Medical Research Council*), l'Institut de recherche pour le développement (IRD), et les établissements de formation en santé publique, ainsi que les organisations internationales d'aide au développement.