

Résumé

La pandémie de COVID-19 est une tragédie. Plus de 6.8 millions de décès liés au COVID-19 ont été déclarés dans le monde en janvier 2023. L'analyse de la surmortalité indique que la pandémie aurait ôté la vie à près de 18 millions de personnes dans le monde à la fin de 2021. Dans de nombreux pays de l'OCDE, l'espérance de vie a diminué en 2020 et 2021. Le domaine de l'éducation, ainsi que l'organisation et l'activité sociétale plus généralement ont été largement perturbés. Le PIB a chuté de 4.7 % en 2020 dans les économies de l'OCDE.

De nouvelles crises, au-delà d'une nouvelle pandémie, pourraient mettre la communauté internationale à rude épreuve : résistance antimicrobienne ; conflits armés ; changement climatique ; crise financière ; menaces biologiques, chimiques, cybernétiques et nucléaires ; catastrophes environnementales ; et instabilité sociale. Les facteurs de stress chroniques tels que le vieillissement et l'évolution démographique mettent au défi les systèmes de santé et aggravent les effets des crises.

Il n'a jamais été aussi urgent de renforcer la résilience de nos systèmes de santé, qui nécessite d'aller au-delà de la planification face aux crises pour permettre d'absorber les chocs et d'accélérer le relèvement après-crise. Il est important de noter que les systèmes de santé peuvent renforcer leur résilience en tirant des leçons qui permettent une meilleure adaptation en cas de crise et il est essentiel de le faire maintenant pour faire face aux menaces futures.

La pandémie a permis de tirer des leçons sur ce qui a fonctionné. Les pays de l'OCDE ont mis en œuvre des réponses impliquant l'ensemble de la société, notamment par des mesures d'endiguement et d'atténuation. La capacité d'appoint pour les soins intensifs a été augmentée – une augmentation de 8 % des lits de soins intensifs a eu lieu en 2020 – tandis que d'autres soins, comme les interventions chirurgicales non-urgentes, ont été reportés. La disponibilité et l'actualité des données sur la santé se sont améliorées. La flexibilité et l'agilité du personnel de santé ont facilité les nouveaux modèles de soins et l'augmentation des activités essentielles telles que les soins intensifs et la vaccination. La télésanté représente une avancée majeure, avec une augmentation spectaculaire de la proportion d'adultes ayant eu une consultation médicale en ligne ou par téléphone. En début 2021, près d'un adulte sur deux avait consulté son médecin à distance dans 22 des pays de l'OCDE.

Cependant, les populations et les systèmes de santé de nombreux pays peinent à se rétablir complètement à l'aube de 2023. Les perturbations des soins, les infections au SARS-COV-2 et le défi du syndrome post-COVID-19 ou « COVID long » continuent de peser sur les systèmes de santé. L'héritage de la pandémie pourrait perdurer pendant des décennies.

Trois vulnérabilités majeures ont affaibli la résilience des systèmes de santé.

Des systèmes de santé **insuffisamment préparés**. Les dépenses des mesures de prévention ne représentaient que 2.7 % des dépenses totales de santé dans les pays de l'OCDE en 2019. Outre l'âge, l'obésité et les maladies chroniques, telles que le diabète, étaient des facteurs de risque ayant un impact grave sur la santé et les décès dus au COVID-19. Avant la pandémie, plus d'un tiers (35 %) de la population âgée de plus de 16 ans dans les pays de l'OCDE souffrait de maladies ou d'affections chroniques. Cette prévalence était encore plus élevée (43 %) chez les personnes à faible revenu. Les

patients multimorbides étaient également vulnérables aux interruptions de soins, qui ont entraîné de graves conséquences et complications à long terme. La pauvreté, le chômage et la vulnérabilité socio-économique étaient fortement associés à de mauvais résultats de santé. Au cours de la première année de la pandémie, le risque relatif de mourir du COVID-19 a doublé pour les personnes vivant dans les zones les plus défavorisées socialement et pour les populations issues de minorités ethniques. Les symptômes de dépression ont doublé chez les jeunes de plusieurs pays de l'OCDE en 2020-21, par rapport à 2019.

Des systèmes de santé **en manque d'effectifs**. La pandémie a laissé le personnel de santé et des soins de longue durée débordés et épuisés, ce qui laisse craindre un éventuel mouvement d'exode. Cela aggraverait la pression sur ceux qui restent dans le secteur, et étirerait les ressources nécessaires à la fourniture de soins de haute qualité, notamment pour répondre à l'augmentation des besoins en santé mentale. Avant la pandémie, la densité de médecins et d'infirmiers variait considérablement dans l'ensemble de l'OCDE, allant de moins de 5 pour 1 000 personnes à plus de 20 pour 1 000 personnes, avec une moyenne de 12.4 pour 1 000 dans l'ensemble des pays de l'OCDE en 2019. Plus de 11 millions de diagnostics et de chirurgies en moins ont été menés en 2020 par rapport à 2019, ce qui entraîne un retard de prise en charge des patients alors que la disponibilité du personnel de santé reste une contrainte pour augmenter l'activité de soin. L'impact du COVID-19 long est une charge importante et incertaine pour les systèmes de santé et la société : selon les estimations, au moins 10 % des personnes infectées par le SARS-CoV-2 présentent des symptômes persistants.

Les systèmes de santé ont souffert de **sous-investissements**. Des dépenses avisées seront essentielles pour renforcer la santé publique et la prévention, augmenter les effectifs, constituer des stocks de fournitures d'urgence, accroître la disponibilité des lits de soins intensifs et utiliser des données pour améliorer la prise de décision, la surveillance et la recherche. De nombreux pays ont augmenté leurs investissements dans les effectifs de santé, les infrastructures numériques et les équipements pendant la pandémie, mais cet effort devra être maintenu. Pour renforcer la résilience des systèmes de santé, il faut un investissement annuel ciblé de 1.4 % du PIB dans les pays de l'OCDE par rapport aux dépenses de 2019. Le principal investissement, représentant environ la moitié de celui-ci, devrait être consacré au personnel de santé.

Ci-dessous figurent six recommandations politiques visant à améliorer la résilience des systèmes de santé. Ces recommandations visent à réduire l'impact des chocs futurs non seulement sur les systèmes de santé, mais également sur les sociétés et les économies. Les réformes doivent être cohérentes et tournées vers l'avenir. Elles ne doivent pas seulement s'attaquer aux problèmes actuels, mais aussi anticiper les défis futurs grâce aux ressources physiques, aux données, à la gouvernance et aux dispositions financières en place.

1. Promouvoir la santé de la population : des populations vulnérables engendrant des systèmes de santé vulnérables

Optimiser la santé publique avant une crise permet de minimiser les dommages subis par la population, en réduisant le risque de décès et de problèmes de santé à long terme. Cela peut également réduire la demande de services de santé aigus pendant une crise, ce qui profite à tous. La promotion de modes de vie plus sains et la lutte contre les déterminants sociaux de la santé – notamment la pauvreté et le chômage – est essentielle pour atténuer l'impact des chocs futurs sur les systèmes de santé. Un système de soins primaires solide offrant une couverture sanitaire universelle contribue à améliorer la santé avant une crise. En cas de crise, l'inclusion de considérations relatives à la santé mentale dans la planification des phases de préparation et d'intervention devra être systématique. L'amélioration de la santé de la population présente un rapport coût-efficacité élevé, et ces investissements amélioreront à la fois le bien-être de la société ainsi que sa résilience.

2. Promouvoir la rétention et le recrutement du personnel : les soignants au centre de la résilience des systèmes de santé

La pénurie de soignants constitue l'une des plus grandes menaces pour la résilience des systèmes de santé. Pendant la pandémie, l'insuffisance de main-d'œuvre s'est avérée être une problématique bien plus contraignante que le manque de lits d'hôpitaux ou d'équipements. Dans les pays de l'OCDE, avoir un nombre proportionnellement plus élevé de personnels de santé et travailleurs sociaux était associé à des résultats de santé relativement meilleurs pendant la pandémie. La crise du COVID-19 a également mis en évidence le besoin de valoriser les travailleurs de première ligne – en particulier les infirmières et le personnel soignant – pour revitaliser les systèmes de santé. Malgré un nombre record de personnel de santé dans les pays de l'OCDE, l'ajout de 3 millions de personnels de santé et des soins de longue durée supplémentaires pourraient être nécessaires pour améliorer la résilience des systèmes de santé. Un investissement accru dans la rétention et le recrutement du personnel de santé favorisera une sortie de crise moins onéreuse et améliorera la flexibilité de la main-d'œuvre pour faire face aux chocs futurs.

3. Promouvoir la collecte et l'utilisation des données : sans les bonnes données, les décideurs fonctionnent à l'aveuglette

Sans connaître la forme que prendra la prochaine crise, les données demeureront indispensables pour y faire face. Une meilleure utilisation des données et des outils permettant de les convertir en informations exploitables est essentielle pour surveiller les nouvelles menaces et donner une meilleure vue d'ensemble en santé. Avant la pandémie, les infrastructures numériques étaient fragmentées. Seuls 14 pays de l'OCDE étaient en mesure de relier les données de plusieurs secteurs de soins de santé. Les informations clés à la gestion d'un système de santé n'étaient pas disponibles en temps réel. Seuls deux pays ont signalé la disponibilité de données hebdomadaires sur la mortalité avant la pandémie. L'assemblage des données de santé et leur disponibilité en temps réel se sont grandement améliorés pendant la crise du COVID-19. Tous les pays de l'OCDE ont signalé une amélioration dans la communication des données, et presque tous (>90 %) ont intensifié l'actualisation des données pour davantage éclairer les choix politiques et favoriser une utilisation plus efficace des ressources. Ces gains doivent être consolidés et mis à profit pour améliorer la réponse aux crises futures.

Investir dans l'infrastructure numérique permettra également d'améliorer les performances du système de santé en temps normal. Pour les crises futures, les données devront être collectées et reliées au-delà du système de santé en tenant compte des interdépendances qui apparaissent au cours d'une crise. Par exemple, peu d'instituts nationaux de statistiques ou de ministères de l'éducation ont entrepris des collectes de données spécialement liées à la pandémie de COVID-19 et à ses effets (y compris les fermetures des écoles).

4. Promouvoir la coopération internationale : des solutions collectives plutôt qu'individuelles

La mobilité et les réseaux mondiaux présentent des avantages considérables mais peuvent également amplifier les crises. La prise de décision internationale a été mise en difficulté au début de la pandémie et la rapidité de la réponse a été compromise. Un système de surveillance international plus solide, avec une collecte d'informations en continue, une évaluation des risques et une coordination rapide des réponses, aurait permis une réaction plus vive.

Le succès et la rapidité inégalés du développement du vaccin COVID-19 ont permis de protéger des millions de vies. Alors qu'un financement conséquent du secteur public a été fourni pour la recherche, le développement et la capacité de fabrication des vaccins, leurs distributions ont été inéquitable. Le non-achèvement de vaccins contre les épidémies précédentes de coronavirus, comme le syndrome respiratoire aigu sévère en 2003 et le syndrome respiratoire du Moyen-Orient en 2015, a été une occasion manquée.

Privilégier l'innovation en soutenant publiquement la recherche et le développement et en explorant de nouvelles mesures incitatives permettrait de préparer la communauté mondiale à une série de menaces, telles que la résistance antimicrobienne, le changement climatique et les pandémies. Des approches coordonnées au niveau international sont nécessaires pour le transfert de technologies et la gestion de propriété intellectuelle pour les technologies essentielles actuellement sous-étudiées. Des cadres de gouvernance fiables, des mécanismes d'engagement exécutoires et un financement stable à long terme favoriseraient la distribution et l'utilisation équitable de produits essentiels, tels que les équipements de protection individuelle et les vaccins, et de biens publics mondiaux, tels que la surveillance. Des instruments mondiaux sont en cours d'élaboration pour les pandémies et les objectifs des initiatives de l'Organisation Mondiale de la Santé et du Fonds de Lutte contre les Pandémies visant à favoriser cette coopération doivent être soutenus. Toutefois, les initiatives devront aller au-delà des pandémies pour s'attaquer à un éventail plus large de crises. Sans progrès, les défis mondiaux entraîneront davantage de perturbations et d'inégalités.

5. Promouvoir la résilience de la chaîne d'approvisionnement : obtenir des produits et des services quand et où ils sont nécessaires

L'approvisionnement en produits médicaux a entravé la réponse initiale à la pandémie. Presque tous les pays de l'OCDE ont signalé des difficultés à obtenir des équipements de protection individuelle (92 % des pays), ainsi que du matériel d'essai (83 %) et des ventilateurs (68 %). Le manque d'équipements de protection individuelle a été dévastateur. Le commerce international a permis d'augmenter considérablement la disponibilité des vaccins et des dispositifs médicaux essentiels plus tard dans la pandémie, mais les obstacles au commerce ont entravé la distribution. La difficulté d'identifier les fournisseurs et les pays impliqués dans les chaînes d'approvisionnement a miné l'évaluation des risques.

Des informations plus détaillées sur les approvisionnements, les fournisseurs et les pays d'origine des produits finis et des principaux intrants sont nécessaires pour mieux évaluer les risques et se préparer aux crises. Le fait d'avoir un nombre limité de fournisseurs pour les produits essentiels est une vulnérabilité clé. Bien que les pays diversifient leurs chaînes d'approvisionnement pour les technologies essentielles, des risques subsistent. Une coopération internationale autour du stockage et de la distribution de produits critiques rares favoriserait des réponses plus équitables et efficaces. Pour les technologies utiles en cas de crise, il convient de s'assurer de l'existence d'une capacité de fabrication suffisante et de s'engager auprès des fournisseurs pour garantir l'accès aux produits là où les besoins sont les plus importants. Investir dans des chaînes d'approvisionnement plus résilientes permettra non seulement d'améliorer les résultats sanitaires pendant les crises, mais aussi d'encourager la prévisibilité et la fiabilité entre les périodes de perturbation.

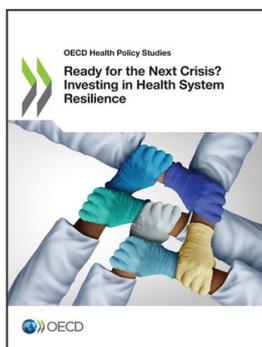
Promouvoir la gouvernance et la confiance : sans confiance, les réponses pansociétales sont moins efficaces

Les structures de gouvernance doivent refléter la réalité selon laquelle l'ensemble de la société est impliqué dans la réponse aux grandes crises. Des interdépendances existent entre le secteur de la santé et le reste de la société. Dans le contexte de la pandémie, un exemple est le secteur des soins de longue

durée, particulièrement touché. En avril 2022, un tiers (34 %) de tous les décès cumulés liés au COVID-19 dans 25 pays de l'OCDE concernait des résidents d'établissements de soins de longue durée. Dans 23 pays de l'OCDE, environ 20 % des personnes âgées qui recevaient des soins personnels de la part de professionnels ou de proches (vivant en dehors de leur foyer) ont déclaré avoir renoncé ou reporté des soins en 2021. Une intégration plus importante en santé et une inclusion plus explicite dans la planification des crises permettrait d'améliorer les effets sur la santé lors de la prochaine crise.

Une confiance dans les institutions est nécessaire aux réponses pansociétales. La désinformation et la mésinformation ont le potentiel de diminuer les réponses sociétales. Il est essentiel de s'y opposer activement, tout en favorisant une prise de décision légitime et transparente : 19 des 23 pays de l'OCDE ont déclaré s'engager auprès des médias pour lutter contre la désinformation et la mésinformation à la fin de 2021. À des fins de légitimité, il est important d'impliquer les parties prenantes dès le début d'une crise et communiquer les preuves derrière chaque prise de décision. Cela est particulièrement nécessaire lorsqu'une crise implique des mesures restrictives de liberté et une modification des normes habituelles des soins de santé. Dans ces circonstances, un leadership au plus haut niveau est nécessaire pour une prise de décision rapide face à l'incertitude.

Avec des perspectives qui s'assombrissent pour 2023 et des crises multiples telles que la guerre d'agression de la Russie contre l'Ukraine, les pressions inflationnistes et l'insécurité énergétique, les gouvernements sont confrontés à de nombreux choix politiques difficiles. Cependant, des investissements ciblés et astucieux en matière de résilience des systèmes de santé profiteront aux sociétés en garantissant que les éléments de base sont présents et prêts pour la prochaine crise. Sans de tels investissements, les coûts seront plus élevés et l'impact sur les populations plus prononcé.



Extrait de :
Ready for the Next Crisis? Investing in Health System Resilience

Accéder à cette publication :
<https://doi.org/10.1787/1e53cf80-en>

Merci de citer ce chapitre comme suit :

OCDE (2023), « Résumé », dans *Ready for the Next Crisis? Investing in Health System Resilience*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: <https://doi.org/10.1787/97c4e835-fr>

Cet ouvrage est publié sous la responsabilité du Secrétaire général de l'OCDE. Les opinions et les arguments exprimés ici ne reflètent pas nécessairement les vues officielles des pays membres de l'OCDE.

Ce document, ainsi que les données et cartes qu'il peut comprendre, sont sans préjudice du statut de tout territoire, de la souveraineté s'exerçant sur ce dernier, du tracé des frontières et limites internationales, et du nom de tout territoire, ville ou région. Des extraits de publications sont susceptibles de faire l'objet d'avertissements supplémentaires, qui sont inclus dans la version complète de la publication, disponible sous le lien fourni à cet effet.

L'utilisation de ce contenu, qu'il soit numérique ou imprimé, est régie par les conditions d'utilisation suivantes :
<http://www.oecd.org/fr/conditionsdutilisation>.