



MIDDLE EAST COUNCIL
ON GLOBAL AFFAIRS

BILL & MELINDA
GATES *foundation*

Réunion Inaugurale

Initiative de Doha sur les Politiques de Santé Dans les Pays du Sud

19-20 février 2024 - Doha, Qatar

Rapport de Synthèse

Copyright © 2024 The Middle East Council on Global Affairs.

Les idées et les opinions exprimées dans ce document reflètent les discussions des participants et ne reflètent pas nécessairement les points de vue et les opinions du Middle East Council on Global Affairs ou de la Fondation Bill et Melinda Gates.

Remerciements

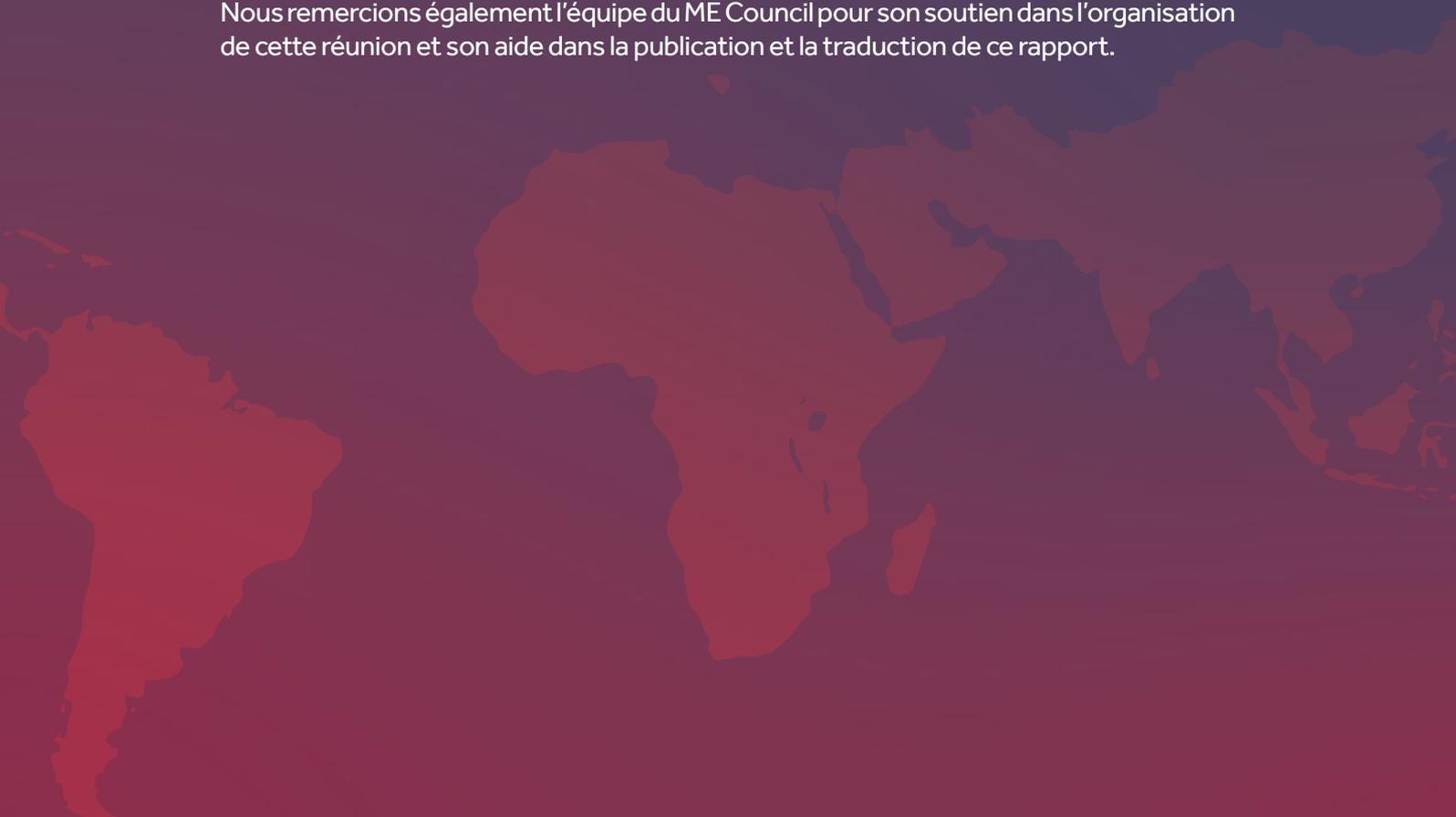
Ce rapport a été rédigé par Nader Kabbani, Kamel Senouci et Nejla Ben Mimoune, et a bénéficié des commentaires de Zahira El Marzouki et Kgomotso Seko.

Nous exprimons notre gratitude à tous les participants, organisateurs et contributeurs à la conférence. Leurs contributions et points de vue inestimables ont rendu ce rapport possible. Leur dévouement à l'avancement de la santé mondiale est profondément apprécié, et leur engagement continu sera crucial pour relever les défis de santé complexes auxquels le monde d'aujourd'hui est confronté.

La liste complète des participants et des organisateurs figure à la fin du présent rapport.

Nous sommes également reconnaissants aux autorités et aux parties prenantes du Qatar d'avoir soutenu cette initiative à tous les stades, notamment le ministère des Affaires Étrangères et le ministère de la Santé Publique. Nous remercions les membres du comité de pilotage qui nous ont aidés à préparer la réunion et à animer les débats, notamment : Salih Ali Al-Marri, Soha Al-Bayat, Mohammed Mohammed Al-Hajri, Salma Al-Kaabi, Amani Dahir, Rwodah Ibrahim Al-Naimi, Buthayna Al-Muftah, Noura Al-Kaabi, Leslie Pal, Azad Bali, Hanan Abdul Rahim et Giridhara Rathnaiah Babu. Nous exprimons également notre gratitude à Antoinette Ba Nguz et Rana Hajjeh qui ont contribué à faciliter les discussions pendant la réunion.

Nous remercions également l'équipe du ME Council pour son soutien dans l'organisation de cette réunion et son aide dans la publication et la traduction de ce rapport.



Préface

Les pays du Sud restent confrontés à des problèmes de santé complexes et croissants. Après des décennies de progrès, les indicateurs de santé dans les pays à revenu faible et intermédiaire (PRFI) stagnent, malgré un soutien financier substantiel et des engagements internationaux. Les taux élevés de mortalité maternelle et infantile et la baisse de la couverture vaccinale sont autant de rappels brutaux du travail qu'il reste à accomplir.

En 2023, le Middle East Council on Global Affairs (ME Council) et la Fondation Bill et Melinda Gates (la Fondation Gates) ont lancé l'Initiative de Doha sur la Politique de Santé Dans les Pays du Sud, une plateforme innovante qui vise à tirer parti de l'expérience et du savoir-faire des dirigeants et hauts fonctionnaires des pays du Sud pour identifier les goulets d'étranglement dans la mise en œuvre des programmes et explorer des solutions permettant l'amélioration de la prestation de services de santé.

Avec le soutien du ministère des Affaires Étrangères du Qatar, la première édition de l'Initiative, qui s'est tenue à Doha en février 2024, a réuni des responsables de la santé publique de neuf pays à revenu faible et intermédiaire avec des experts locaux et internationaux, ainsi que des responsables qataris du ministère de la Santé Publique et du Fonds du Qatar pour le Développement. Parmi les autres parties prenantes locales figuraient la Faculté des Sciences de la Santé de l'Université du Qatar et la Faculté des Politiques Publiques de l'Université Hamad Bin Khalifa.

La réunion a démontré qu'il existe un large engagement pour soutenir cette Initiative et a souligné l'importance des connaissances et des expériences locales pour identifier et éliminer les goulets d'étranglement qui entravent la mise en œuvre des programmes ainsi que l'utilisation des ressources et les progrès.

Il est urgent d'identifier des moyens permettant d'accroître l'efficacité du financement de la santé. Le temps presse. L'aide humanitaire et l'aide au développement à l'échelle mondiale est mise à rude épreuve par des priorités concurrentes, notamment l'accélération des ramifications du changement climatique et les coûts humanitaires désastreux dus à l'augmentation des conflits dans le monde. Il faut faire plus avec moins.

Pour l'avenir, le Middle East Council on Global Affairs et la Fondation Gates s'engagent à poursuivre ce voyage ensemble en élevant le dialogue Sud-Sud par le biais de réunions annuelles à Doha et d'activités dans les PRFI partenaires. Avec une approche « tester et apprendre », ces activités innovantes impliqueront une collaboration entre les PRFI et les parties prenantes du Qatar pour relever les défis identifiés

En favorisant la collaboration, l'innovation et le renforcement des capacités, l'Initiative de Doha sur les Politiques de Santé Dans les Pays du Sud a le potentiel de catalyser des changements positifs dans les résultats en matière de santé mondiale. Nous sommes convaincus qu'avec des efforts soutenus et un travail en partenariat, nous pouvons faire des progrès significatifs dans l'amélioration de la santé et du bien-être des communautés des pays du Sud.

TARIK M. YOUSEF



Directeur

Middle East Council on Global Affairs

CHRIS ELIAS



Président

*Division du Développement Mondial
Fondation Gates*

Contents

Résumé Analytique.....	6
Introduction	8
Contexte et historique	10
Améliorer l'accès des individus et des communautés aux services de santé.....	13
Regarder vers l'avenir : ce qu'il faut pour renforcer la gouvernance et la gestion des programmes	18
Le rôle potentiel de la réunion inaugurale et de l'Initiative	21
Conclusion	24
Annexes.....	25

Résumé Analytique

En février 2024, le Middle East Council on Global Affairs (ME Council) et la Fondation Bill et Melinda Gates (la Fondation Gates), avec le soutien du ministère des Affaires Étrangères du Qatar, ont organisé la réunion inaugurale de l'Initiative de Doha sur les Politiques de Santé Dans les Pays du Sud à Doha. Cette initiative a été conçue en réponse à la stagnation des indicateurs de santé dans les pays à revenu faible et intermédiaire (PRFI), et ce, même avant la pandémie de COVID-19 et malgré les engagements mondiaux et le financement important des initiatives de santé mondiale. L'initiative vise à réunir les hauts responsables de la santé publique des pays à revenu faible et intermédiaire pour échanger leurs connaissances et partager leurs idées afin d'identifier les obstacles à la mise en œuvre des politiques de santé et de proposer des solutions efficaces.

La réunion inaugurale s'est concentrée sur l'amélioration de l'accès aux services de soins de santé primaires dans les pays du Sud, réunissant de hauts responsables de la santé publique d'Afghanistan, du Burkina Faso, de la République démocratique du Congo, de l'Éthiopie, du Malawi, du Mozambique, du Niger, du Nigeria et de la Somalie, des experts internationaux, des représentants d'organisations internationales et des parties prenantes du Qatar, du ministère de la Santé Publique, du ministère des Affaires Étrangères, le Fonds du Qatar pour le Développement, la Faculté des Sciences de la Santé de l'Université du Qatar et la Faculté des Politiques Publiques de l'Université Hamad Bin Khalifa.

Les participants ont commencé par présenter et discuter des principaux défis et expériences, puis se sont répartis en groupes pour réfléchir aux besoins et formuler des recommandations spécifiques. Enfin, ils se sont retrouvés pour discuter de la manière dont la réunion et, plus largement, l'initiative pourraient soutenir leurs efforts.

Défis et expériences : Les responsables participants ont noté les besoins et les lacunes critiques dans la mise en œuvre des services de soins de santé primaires (en particulier en santé maternelle et infantile et en vaccination) dans les domaines clés suivants : (1) une pénurie de professionnels de la santé bien formés et bien rémunérés ; (2) la faiblesse des capacités institutionnelles, en particulier dans la prise de décisions et la mise en œuvre des



politiques et des projets ; (3) l'allocation efficace des ressources et le financement durable, y compris la dépendance vis-à-vis des programmes des donateurs ; (4) la faiblesse de la gestion du programme, y compris dans la planification stratégique, la gouvernance, la coordination et la gestion financière ; et (5) l'insuffisance des infrastructures et des technologies de santé, comme le manque de cliniques bien équipées, en particulier dans les zones reculées.

Ce qu'il faut faire : Les recommandations se dégageant de la réunion sont les suivantes: (1) les PRFI ont besoin d'un soutien financier accru dans des domaines clés, notamment la santé maternelle, la santé infantile et la vaccination ; (2) les PRFI doivent investir dans le développement du personnel de santé ; (3) les agents de santé communautaires doivent être formés et habilités à prendre des décisions fondées sur des données solides ; (4) Les PRFI devraient impliquer le secteur privé, en créant des partenariats dans des domaines clés tels que la production pharmaceutique et l'intégration technologique dans les soins de santé ; (5) Les PRFI doivent développer leur capacité à s'engager dans des discussions fondées sur des données solides avec les donateurs et à entreprendre une cartographie des donateurs ; et (7) les PRFI ont besoin de soutien pour développer des plateformes numériques, intégrer des ensembles de données, normaliser les indicateurs et former les responsables à l'utilisation de données solides.

Le rôle de la réunion : Les représentants participants ont suggéré plusieurs rôles clés pour l'avenir de l'initiative : (1) la réunion devrait continuer de servir de plate-forme pour les hauts fonctionnaires et les experts de la santé publique pour partager leurs expériences, cerner les défis et réfléchir à des solutions ; (2) entre les réunions, l'initiative devrait entreprendre des activités de mobilisation, telles que des visites sur le terrain, des projets pilotes novateurs, des études sur la mise en œuvre et l'apprentissage à distance ; (3) l'initiative devrait donner la priorité aux thèmes communs, en commençant par la santé maternelle et infantile et la vaccination, avec une extension potentielle à d'autres thèmes par la suite ; (4) un soutien devrait être fourni aux PRFI pour qu'ils puissent articuler leurs priorités avec les donateurs, améliorer la collecte et l'analyse des données pour une prise de décision fondée sur des données solides ; (5) un exercice de cartographie des donateurs aiderait à identifier les donateurs potentiels alignés sur les priorités des pays ; et (6) l'initiative devrait établir un engagement régulier avec les partenaires et des mesures axées sur les résultats pour évaluer les progrès.



Introduction

Au début de l'année 2023, le Middle East Council on Global Affairs (ME Council) et la Fondation Bill et Melinda Gates (la Fondation Gates) se sont associés pour explorer l'idée d'une initiative de politique de santé Sud-Sud basée à Doha. En dépit d'allocation de ressources financières et techniques considérables et de solides stratégies de santé mondiale, les principaux indicateurs de santé dans plusieurs pays à revenu faible et intermédiaire (PRFI) ont stagné ou sont en déclin, et ce, même avant la pandémie de COVID-19. Parmi les principaux enjeux, on peut citer les obstacles et les goulets d'étranglement lors de la mise en œuvre des programmes qui pourraient empêcher les ressources d'atteindre ou d'avoir un impact positif sur les populations cibles.

L'une des pierres angulaires de l'initiative sera la réunion annuelle de hauts fonctionnaires de la santé publique et de responsables des pays à revenu faible et intermédiaire, ainsi que d'experts techniques des pays du Sud, afin de délibérer sur les besoins non satisfaits en matière de couverture de santé publique et d'identifier des solutions politiques. Entre les réunions, le groupe mènera des études opérationnelles sur le terrain pour identifier et documenter les obstacles et les goulets d'étranglement sous-jacents, mobiliser des ressources et entreprendre des activités de renforcement des capacités pour les solutionner les problèmes, et partager et discuter de ces interventions, de leur efficacité et de leur impact avec l'ensemble du groupe.

L'objectif est que cette plateforme de hauts responsables de la santé publique et d'experts en politiques de santé se transforme en une communauté de d'actions qui s'engage dans un dialogue collaboratif et développe un apprentissage croisé organisés par, pour et au sein des pays du Sud, donnant aux PRFI l'occasion de relever les défis auxquels ils sont confrontés et d'explorer des solutions réalisables. L'initiative permettra aux pays, aux organisations internationales, aux universitaires, à la société civile et au secteur privé de collaborer et de partager leurs connaissances et leurs apprentissages dans des domaines précis des politiques et des programmes de santé.

La première réunion de l'Initiative de Doha sur les Politiques de Santé dans les Pays du Sud a été organisée les 19 et 20 février 2024 afin d'aider à définir une stratégie avec les participants des pays du Sud. Cette réunion de deux jours a réuni des représentants de neuf pays à revenu faible et intermédiaire d'Afrique et d'Asie, des experts internationaux et des représentants des parties prenantes du Qatar, notamment le ministère de la Santé Publique, le Fonds du Qatar pour le Développement (QFFD), la Faculté des Sciences de la Santé de l'Université du Qatar, et la Faculté des Politiques Publiques de l'Université Hamad Bin Khalifa (HBKU), afin de discuter des défis et des solutions pour améliorer l'accès aux services de soins de santé primaires dans les pays du Sud.

Les participants des neuf pays à revenu faible et intermédiaire comprenaient des directeurs généraux, des directeurs exécutifs, des secrétaires généraux, des directeurs de la santé publique et d'autres hauts fonctionnaires de l'Afghanistan, du Burkina Faso, de la République démocratique du Congo (RD Congo), de l'Éthiopie, du Malawi, du Mozambique, du Niger, du Nigéria et de la Somalie.



Les pays ont été choisis pour être représentatifs de la diversité des PRFI et ont été sélectionnés en fonction de leur capacité à identifier des personnes qui pourraient contribuer de manière substantielle à la discussion. La discussion a ouvert la voie à d'autres activités et à une deuxième réunion qui se tiendra en 2025.

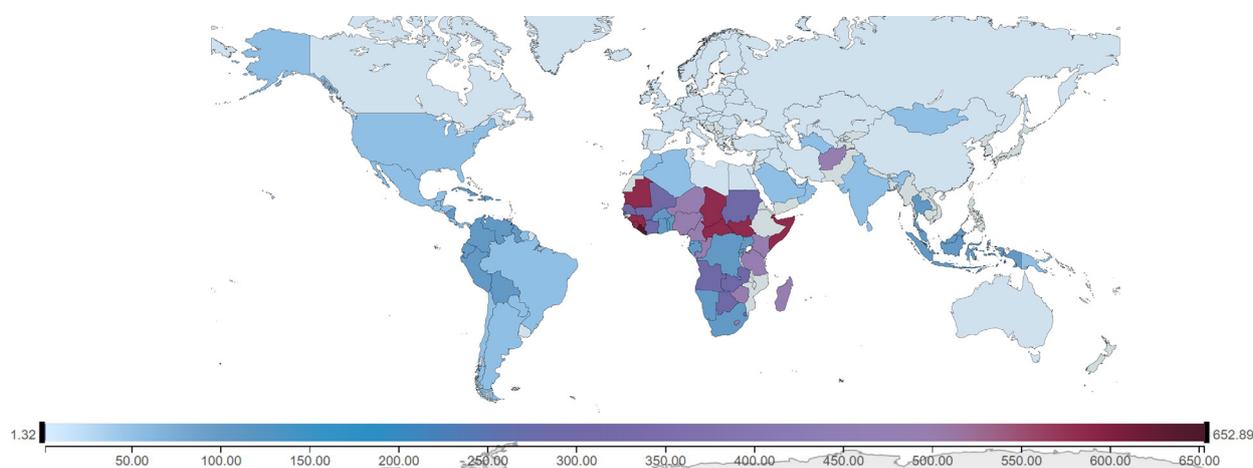
Ce rapport décrit les principaux enjeux et les premières solutions discutés lors de cette réunion inaugurale. Il commence par exposer le contexte et les objectifs de l'initiative. Le rapport résume ensuite les présentations et les discussions portant sur les principaux défis auxquels sont confrontés les participants en santé publique des pays du Sud. Il souligne ensuite les principaux points à retenir issus des séances en petits groupes axées sur les expériences et les solutions des pays. Une dernière section présente les discussions sur les prochaines étapes et la voie à suivre.

Contexte et historique

Il existe une grande variété d'initiatives de santé mondiale qui aident les pays à revenu faible et intermédiaire à atteindre les objectifs de santé mondiaux et la couverture sanitaire universelle (CSU), notamment le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, Gavi, l'Alliance du Vaccin, l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite (IMEP) et le Mécanisme de financement mondial pour les femmes, les enfants et les adolescents (GFF). Divers organismes des Nations Unies fournissent également un appui direct et indirect, principalement une assistance technique, aux pays aux prises avec divers problèmes liés à la santé mondiale. Ces initiatives sont généreusement soutenues par le financement de pays donateurs, d'organisations à but non lucratif et d'efforts philanthropiques.

Ces efforts ont aidé les PRFI à faire d'énormes progrès dans l'amélioration des résultats en matière de santé au cours des dernières décennies. Cependant, ces dernières années, malgré l'allocation continue de ressources financières et techniques, les indicateurs clés de santé, notamment pour la nutrition et la santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant (MNCNH), les services de soins de santé primaires (SSP) et la vaccination, dans plusieurs PRFI, ont stagné ou même se sont inversés. Par exemple, en termes de MNCNH, la mortalité maternelle et infantile reste élevée dans les pays du Sud malgré les efforts déployés pour résoudre les problèmes de santé maternelle et infantile (Figure 1). Cette mortalité élevée est causée par de multiples facteurs, notamment la stagnation du financement des programmes dans les pays, le manque de données pour comprendre les déterminants des vulnérabilités en matière de santé maternelle et néonatale, le faible déploiement d'interventions préventives et curatives bien connues et innovantes, telles que l'utilisation de médicaments et de fer pour lutter contre les hémorragies post-partum et l'utilisation de multiples suppléments de micronutriments, de l'azithromycine et des corticostéroïdes prénatals, etc., ainsi que de l'absence de soutien pour les travailleurs communautaires de première ligne, les infirmières et les sages-femmes, et le manque de soutien actif pour les autorités politiques et financières dans les pays.

Figure 1: **Taux de Mortalité Maternelle (pour 100 000 naissances vivantes), 2020**



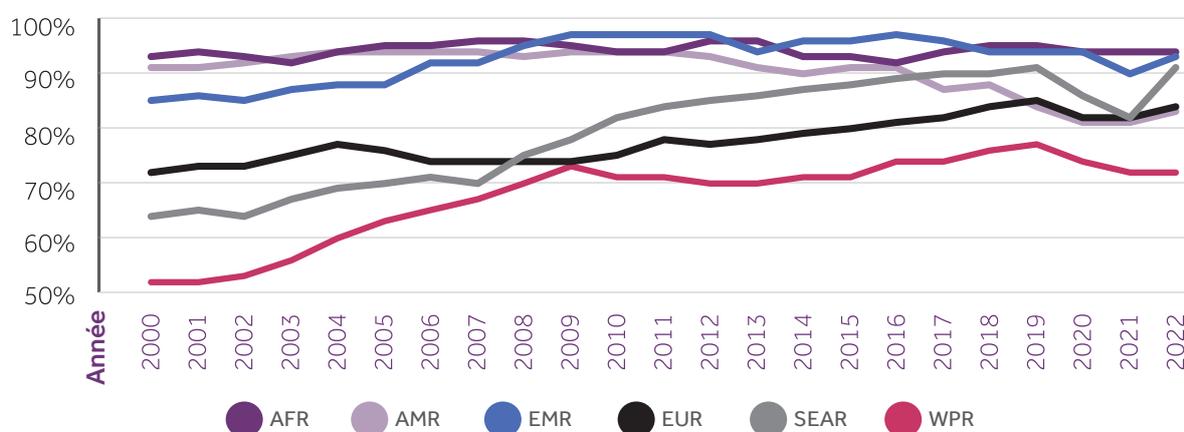
Source: L'Observatoire Mondial de la Santé de l'Organisation Mondiale de la Santé, « Taux de mortalité maternelle (pour 100 000 naissances vivantes) », consulté le 20 novembre 2023, <https://data.who.int/indicators/i/AC597B1>.

En ce qui concerne la vaccination, la couverture vaccinale a diminué après 2019. En Afrique, le taux de couverture pour la troisième dose du vaccin contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche (DTP3) est passé de près de 80 % en 2019 à 72 % en 2021 et 2022 (figure 2). Si les perturbations causées par la pandémie de COVID-19 expliquent en partie cette baisse de couverture, plusieurs autres facteurs entrent en jeu, tel que le manque d'engagement politique, la mauvaise logistique des vaccins qui crée des ruptures de stock, l'insuffisance des ressources humaines (en termes de quantité et de qualité), l'insuffisance des financements, et la faible demande des individus et des communautés.

Cette stagnation des indicateurs d'immunisation et de santé maternelle et infantile est liée à une insuffisance générale des services de soins de santé primaires. Alors que la plupart des pays ont cherché à mettre en œuvre la CMU, un manque de soutien, des ressources humaines limitées et une gestion insuffisante ont créé dans de nombreux cas des services de soins de santé primaires de mauvaise qualité dont les individus et les communautés ont tendance à se détourner.

De plus, les mécanismes de financement actuels restent régis par une approche descendante : les stratégies et les objectifs mondiaux sont définis et approuvés par les dirigeants des pays et les mécanismes de financement sont transférés des institutions mondiales vers les institutions nationales par des mécanismes rigides. En outre, une partie du financement semble être absorbée par les frais généraux et les honoraires des agences mondiales chargées de la mise en œuvre. Peu d'informations remontent du terrain vers les bailleurs de fonds, ce qui permettrait d'identifier les goulets d'étranglement et de rectifier le tir. En effet, les personnes impliquées dans la mise en œuvre, telles que les travailleurs de première ligne et les hauts fonctionnaires de la santé publique, expriment souvent leur frustration de ne pas voir leurs points de vue entendus ni leurs enseignements tirés d'expériences de première main pris en compte dans les stratégies des partenaires mondiaux visant à soutenir les PRFI. L'absence de plateformes pour recueillir ces opinions et de canaux pour soutenir le retour d'information et l'apprentissage a mis en péril la mise en œuvre et l'impact des programmes de santé mondiaux.

Figure 2: **Couverture Mondiale de la Vaccination DTP3 chez les enfants âgés d'un an par Région de l'OMS, 2000-2022**



Note: Les régions de l'OMS représentées dans la figure sont l'Afrique (AFR), les Amériques (AMR), la Méditerranée orientale (EMR), l'Europe (EUR), l'Asie du Sud-Est (SEAR) et le Pacifique occidental (WPR).

Source: Portail de Données sur l'Immunisation de l'Organisation Mondiale de la Santé, « Couverture vaccinale contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche (DTP3) chez les enfants âgés d'un an (%) », consulté le 20 novembre 2023, [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/diphtheria-tetanus-toxoid-and-pertussis-\(dtp3\)-immunization-coverage-among-1-year-olds\(-\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/diphtheria-tetanus-toxoid-and-pertussis-(dtp3)-immunization-coverage-among-1-year-olds(-)).

Contrairement aux plateformes mondiales existantes pour les ministres de la Santé, il existe peu de réunions pour les hauts fonctionnaires de la santé publique (tels que les directeurs de la santé, les secrétaires généraux de la santé, les directeurs des agences nationales de santé, etc.) Ce sont eux qui gèrent les programmes de santé et les partenariats avec les fonds de santé mondiaux et les partenaires internationaux, et on leur demande de traduire les mandats mondiaux dans des contextes nationaux. Ils sont donc bien placés pour identifier les besoins non satisfaits et les solutions possibles vis-à-vis des systèmes d'aide internationaux. Ces administrateurs peuvent influencer la prise de décision au niveau national et peuvent être une ressource essentielle pour réfléchir à ce qui peut être fait au niveau régional et mondial.

La question de la stagnation des résultats de santé est essentielle pour une autre raison. Au cours des dernières années, les initiatives de santé publique ont reçu un soutien financier important de la part des donateurs. Cependant, il existe une réelle perspective de diminution du financement mondial de la santé publique dans les années à venir, compte tenu des priorités mondiales concurrentes et des multiples défis, tels que les crises économiques, le changement climatique, les conflits, les besoins humanitaires, etc. Pour progresser, il faudra peut-être faire plus avec moins. Il faudra donc développer une orientation stratégique et des mécanismes administratifs qui améliorent l'efficacité des efforts actuels, tout en travaillant main dans la main avec les responsables de la santé publique des pays du Sud.



Améliorer l'accès des individus et des communautés aux services de santé

Dans le paysage mondial de la santé, il demeure primordial de combler les lacunes critiques en matière de services dans les PRFI. La réunion inaugurale de l'Initiative de Doha sur les Politiques de Santé dans les Pays du Sud a réuni de hauts responsables de la santé publique de plusieurs pays à revenu faible et intermédiaire avec des experts des pays du Sud pour partager des idées, les défis auxquels ils et elles sont confrontés et des solutions innovantes en matière de prestation de services de santé. Cette section synthétise les discussions sur les principaux défis et expériences à travers les pays, dans le but d'identifier des stratégies réalisables pour améliorer les services de santé et renforcer la résilience des systèmes. Malgré la diversité des contextes locaux, les défis communs comprennent un accès insuffisant aux services et aux médicaments, les contraintes financières, la faiblesse des infrastructures et les problèmes logistiques. Dans les pays sortant d'un conflit, les lacunes dans les établissements de santé sont aggravées par l'instabilité géopolitique et le manque de ressources. Les soins de santé maternelle et infantile sont apparus comme une préoccupation majeure dans les pays représentés.

Besoins et lacunes critiques en matière de services de santé

Formation et rétention de la main-d'œuvre : L'absence d'un personnel de santé bien formé et correctement rémunéré est un obstacle majeur à la mise en œuvre efficace de soins de santé primaires dans les PRFI. Les pays à revenu faible et intermédiaire sont confrontés à de graves pénuries de médecins, d'infirmières et de sages-femmes, en particulier dans les zones rurales et reculées. De plus, les fonctionnaires n'ont pas les compétences administratives, managériales ou informatiques appropriées. Les systèmes de santé ont du mal à retenir les travailleurs qualifiés en raison de salaires non compétitifs, d'incitations inadéquates, de mauvaises conditions de travail et de possibilités d'avancement de carrière limitées. Les responsables ont souvent noté que les programmes de résidence en médecine se vidaient alors que les professionnels partaient pour de meilleures opportunités à l'étranger. Les discussions entre les participants ont porté sur la nécessité de mettre en place des programmes de formation durables et une rémunération équitable pour retenir les professionnels de la santé qualifiés. Ils ont appelé à davantage de formation pour les sages-femmes et les agents de santé en général, en particulier dans les zones rurales.

Renforcement des capacités institutionnelles : Il est essentiel de renforcer les capacités des ministères de la Santé et des autres institutions nationales de santé. Cela comprend l'amélioration des processus décisionnels et la mise en œuvre de politiques qui permettent de mieux gérer et utiliser les ressources. Il est également crucial de construire des systèmes résilients capables de résister aux fluctuations économiques et politiques. Il s'agit là de renforcer les infrastructures pour soutenir des services de santé complets. De l'avis général, il faut mettre davantage l'accent sur le renforcement des capacités des institutions locales plutôt que sur celles des institutions extérieures. Les représentants ont souligné la nécessité d'adopter une approche plus planifiée et stratégique pour s'assurer que les projets sont réalisés de manière durable. En outre, la recherche universitaire sur les questions de santé dans les PRFI doit impliquer davantage d'institutions locales. Les fonctions de leadership sont essentielles. Si les dirigeants ne peuvent pas articuler clairement leurs priorités, les décisions seront prises par défaut en fonction de ce que veulent les donateurs. Les ressources humaines doivent donc être

améliorées à tous les niveaux. Les donateurs sont souvent réticents à renforcer les institutions locales, craignant le départ des personnels. En effet, l'une des principales préoccupations est le coût humain de l'assistance technique : le fait de débaucher de bonnes personnes dans les institutions gouvernementales pour gérer des programmes peut entraîner une perte de capacité. Cette situation doit être mieux gérée.

Infrastructure du système de santé et besoins logistiques : L'un des thèmes récurrents dans l'ensemble de la réunion s'est porté sur le besoin urgent d'une infrastructure et d'une logistique de soins de santé robustes pour soutenir une mise en œuvre de services efficaces. En général, les pays à revenu faible et intermédiaire souffrent d'installations de soins primaires, d'équipements, de médicaments et de vaccins inadéquats et de mauvaise qualité. Dans le contexte des soins prénatals et postnatals, les participants ont noté un manque de cliniques adéquatement équipées. Les responsables ont souligné une grave pénurie d'établissements de santé répondant aux normes de base et d'infrastructures dont dépendent les systèmes de santé, tels qu'un approvisionnement en électricité fiable et l'eau potable. Ils ont aussi souligné un manque de médicaments et de vaccins. Les responsables ont également plaidé en faveur d'un passage de la quantité à la qualité des établissements de soins de santé afin d'améliorer les résultats. Dans les grands pays, comme l'Afghanistan, la République démocratique du Congo et le Nigeria, la dispersion des populations exacerbe la difficulté de fournir des services de santé, des médicaments et des vaccins de bonne qualité.

Affectation des ressources et financement

Allocation des ressources : Les PRFI sont confrontés à des défis dans l'élaboration de mécanismes de financement durables et s'efforcent d'assurer une utilisation efficace des ressources. Les responsables ont souligné la nature imprévisible du financement de la santé publique, notant l'importance de développer des mécanismes de financement nationaux durables. Les discussions ont révélé des problèmes et défis communs sur l'adéquation des ressources et des financements, la mauvaise allocation des ressources, la mauvaise gestion et les retards entre les pays, qui affectent la mise en œuvre des programmes de santé. Les instruments de santé mondiale sont très verticalisés et sont souvent déconnectés des besoins de renforcement des systèmes de santé nationaux. Les représentants ont insisté sur la nécessité d'améliorer la gestion financière et la responsabilité des comptes pour s'assurer que les fonds sont utilisés efficacement. Les autorités locales ne savent souvent pas quels financements sont disponibles auprès de quels partenaires pour des projets spécifiques. Le manque de cartographie des donateurs et de transparence rend ces informations difficilement accessibles. La nature du financement axé sur les programmes signifie que certains programmes (par exemple contre le virus de l'immunodéficience humaine, VIH) sont bien financés, alors que d'autres (par exemple la santé maternelle) ne le sont pas. Les fonctionnaires ont souligné la nécessité d'une approche plus stratégique de l'allocation des ressources dans les zones touchées par les conflits, où les ressources sont souvent détournées en raison des situations d'urgence, laissant les services de soins de santé de routine sous-financés. Plutôt que de se concentrer sur des solutions coûteuses aux problèmes locaux, les systèmes de santé doivent être renforcés par un soutien vertical en disposant d'un financement « diagonal » plus transversal qui combine un financement horizontal et vertical.



Agendas et dépendance des bailleurs et donateurs : La plupart des interventions de santé sont financées par les pays donateurs. Cela peut se traduire par des mécanismes de financement rigides qui ne permettent pas aux pays d'allouer des ressources là où elles sont le plus nécessaires. Les responsables ont exprimé leur inquiétude face à l'inflexibilité des programmes des donateurs, où le financement est prédéterminé et consacré à une question verticale. L'écoute des partenaires locaux peut aider les programmes à fonctionner plus efficacement. En outre, des ressources peuvent rester inutilisées en raison de goulets d'étranglement qui ne peuvent pas être résolus par les mécanismes existants. Les responsables ont noté un manque de considération pour les perspectives locales dans les programmes financés par les donateurs. Ils ont également noté la multiplicité et la complexité des plateformes de donateurs, chacune ayant ses propres priorités, conditions et exigences en matière de rapports, ce qui constitue un fardeau supplémentaire pour les PRFI dont la capacité d'administration des subventions est faible. Les responsables ont noté la réticence des donateurs à s'associer aux institutions locales, préférant s'appuyer sur des partenaires internationaux ou des organisations non gouvernementales (ONG). Parfois, au sein d'un gouvernement, il y a un manque d'alignement pour présenter un front uni dans les discussions avec les donateurs.

Le rôle de l'innovation et la technologie dans le secteur de la santé

Collecte et gestion des données : La capacité à collecter, analyser et utiliser efficacement les données est cruciale pour une prise de décision éclairée dans le domaine des soins de santé. Il est particulièrement important de cartographier et de suivre les populations difficiles à atteindre. Les PRFI sont confrontés à de graves problèmes de capacité en matière de collecte et d'analyse des données. Ils doivent investir dans des données fiables et de qualité afin de générer des preuves permettant d'évaluer la mise en œuvre, l'impact et les résultats de divers programmes. Il est également important de lutter contre la diffusion de fausses informations. Pourtant, il existe des disparités dans la qualité des données et des incohérences entre les différents niveaux et institutions. Il y a également un manque de mesures pour les maladies

et les déterminants sociaux de la santé, tels que l'assainissement, l'éducation, la croissance démographique et les transports. Ceci limite les prévisions, la planification proactive et les mesures de progrès. En effet, il y a des lacunes même dans les indicateurs les plus élémentaires qui se produisent en dehors des établissements de soins de santé, y compris les naissances et les décès. La mise en place d'écosystèmes numériques pour collecter et analyser les données de santé primaires est essentielle. Les fonctionnaires ont évoqué l'amélioration de la prestation de services et de l'efficacité opérationnelle grâce à l'amélioration des systèmes de gestion des données. Cependant, même lorsque la capacité existe, que les données sont collectées et que les rapports sont générés, ils n'alimentent pas nécessairement la prise de décision. Les responsables ont souligné l'importance de développer une culture des données qui soutienne une planification et une prise de décision fondées sur des données probantes plutôt qu'une culture de la culpabilité où les travailleurs de la santé craignent de communiquer des données réelles par crainte d'être sanctionnés.

Innovation technologique : Encourager l'innovation dans la prestation des soins de santé, en particulier par l'adoption de stratégies axées sur la technologie et les données, peut améliorer considérablement l'efficacité et l'efficacité des services. La télémédecine, la numérisation et d'autres innovations ont été considérées comme essentielles pour combler le fossé des soins de santé, en particulier dans les zones mal desservies. Les représentants ont souligné la nécessité d'investir davantage dans la recherche et le développement (R-D) et dans l'innovation.

Défis liés à la mise en œuvre et à la gestion de programmes

Planification et élaboration de stratégies : Le leadership local en matière de santé est essentiel pour élaborer des visions stratégiques et des systèmes de gestion de données permettant d'évaluer les progrès. La politique de santé exige une planification pour les années et les décennies à venir. Les priorités stratégiques et la mise en œuvre des politiques doivent ensuite garantir l'adhésion et la coordination entre les multiples acteurs, y compris les institutions du secteur public, les entreprises du secteur privé, la société civile et les communautés locales.

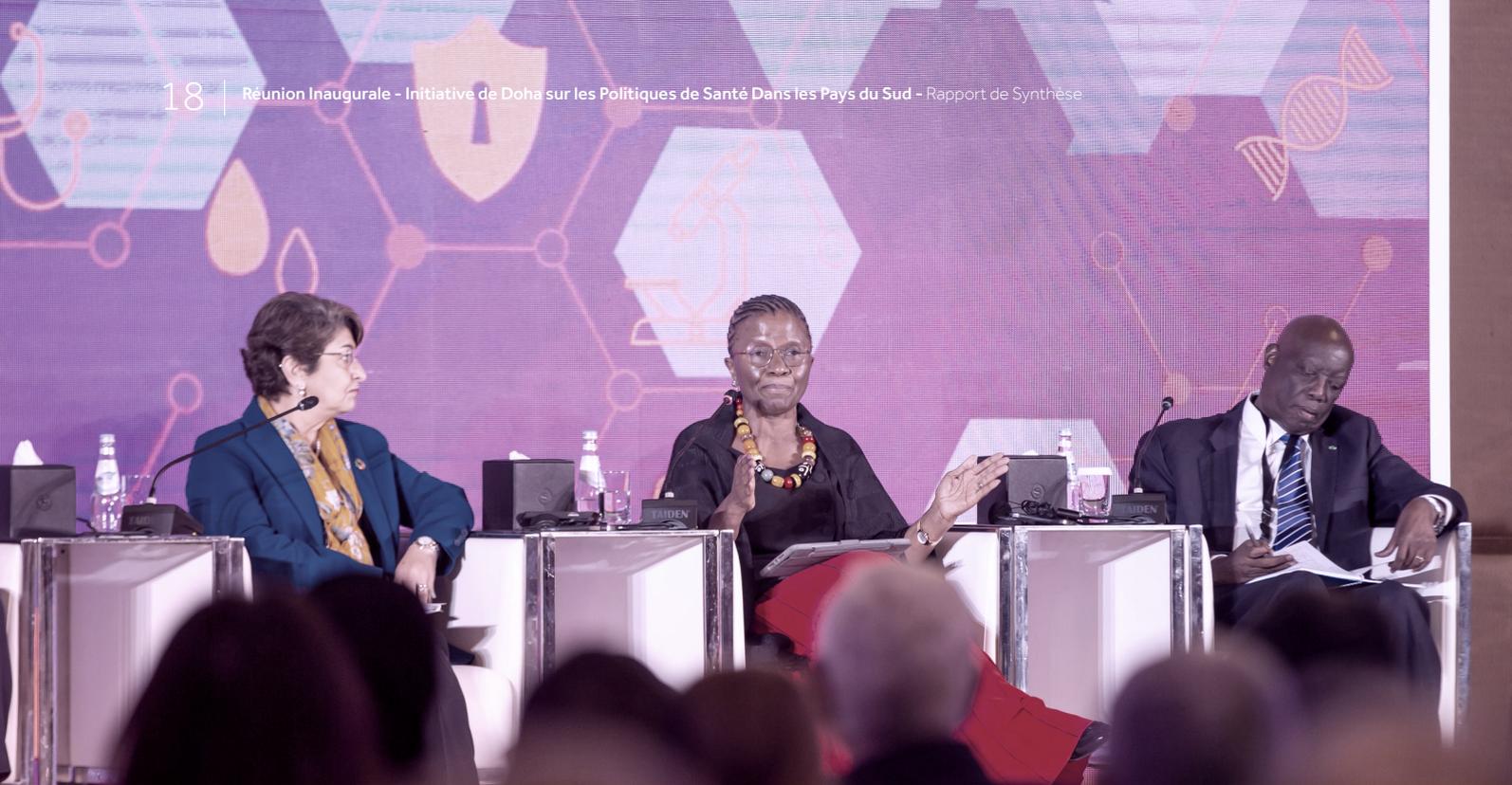


Il est important d'harmoniser les objectifs et les priorités de tous les intervenants et de faire participer d'autres secteurs que les ministères de la Santé. Pour que les projets soient durables, il est nécessaire de faire évoluer les rôles et les systèmes afin de renforcer les capacités avant la fin des projets. Les responsables ont noté que si les pays à revenu faible et intermédiaire continuent de considérer la santé comme relevant uniquement de la responsabilité des ministères de la Santé, les soins de santé continueront d'être coûteux et non viables à terme.

Gouvernance et coordination : Les pays à revenu faible et intermédiaire sont souvent confrontés à d'importants défis de gouvernance, à des systèmes de santé fragmentés et à une instabilité politique qui entravent la prestation systématique des services de santé. Ces questions nécessitent une action gouvernementale forte et un soutien international pour établir des politiques et des pratiques de santé cohérentes. Ce n'est qu'alors qu'ils devront mobiliser des ressources autour de ces objectifs. Une coordination efficace entre tous les intervenants est essentielle à la réussite de la mise en œuvre des programmes de santé. Les responsables ont souligné les problèmes de coordination au sein des ministères et entre les organisations gouvernementales et non gouvernementales. Certains responsables ont souligné l'importance de déléguer le pouvoir décisionnel et d'autonomiser les travailleurs de la santé.

Contraintes financières et organisationnelles : Il est nécessaire de renforcer la gestion financière et les approches stratégiques de financement pour améliorer la prestation des services de santé dans les milieux à ressources limitées. Certains responsables ont noté que l'efficacité des dépenses, le ciblage des ressources et le manque de coordination peuvent être des problèmes plus importants que le manque de financement lui-même. Les initiatives en matière de santé sont souvent minées par les frais généraux et la mise en œuvre inefficace des projets en raison de la complexité de la gouvernance et des environnements opérationnels. Dans ce contexte, des budgets importants et affectés peuvent paralyser la mise en œuvre efficace, car ils limitent la capacité des acteurs à corriger le tir lorsque cela est nécessaire. Les responsables ont noté que les budgets affectés ne peuvent pas être reprogrammés, de sorte que les fonds deviennent inflexibles et ne répondent pas aux besoins actuels des pays.





Regarder vers l'avenir : ce qu'il faut pour renforcer la gouvernance et la gestion des programmes

Cette section résume quelques-uns des principaux points à retenir et des recommandations de la discussion. Elle se concentre sur des recommandations spécifiques et réalisables. Par exemple, elle met en évidence des mécanismes spécifiques pour améliorer l'engagement du gouvernement des PRFI et des donateurs, plutôt que de réitérer ce qui a été noté ci-dessus, comme le fait que les donateurs pourraient être plus à l'écoute des besoins des PRFI et prendre en compte leurs priorités, ou la nécessité d'une plus grande collaboration entre toutes les parties prenantes.

Formation et renforcement des capacités

Dans de nombreux pays, le secteur de la santé est confronté à une grave pénurie de main-d'œuvre. Il est nécessaire d'investir dans le développement des personnels de santé et d'aligner la formation sur les qualifications professionnelles. Ce processus est essentiel pour gérer la trajectoire de carrière des travailleurs de la santé, en tenant compte à la fois de leurs rôles actuels et de leur potentiel futur. Les PRFI doivent mettre en œuvre des systèmes de rémunération basés sur les performances qui alignent les récompenses sur la qualité des services et les résultats pour les patients. Ils doivent également élaborer des programmes de formation complets qui répondent aux besoins spécifiques des professionnels de la santé dans diverses spécialisations, des cliniciens, des gestionnaires et des fonctionnaires. Les donateurs peuvent contribuer à accroître la quantité et la qualité de la formation grâce à des plateformes numériques, notamment la télémédecine et l'analyse des données à l'extérieur ou à l'intérieur du pays. Les capacités de négociation des représentants des pays ainsi que les compétences en matière de prise de décision et de gestion sont également importantes et peuvent également être dispensées par le biais de plateformes numériques.

Une plus ample utilisation des technologies numériques

Une plus grande utilisation des outils numériques est essentielle pour relever les défis liés aux données. La numérisation peut améliorer la prestation de services, la gestion et les processus de prise de décision. La mise en œuvre d'outils informatiques peut étendre les capacités au-delà de l'amélioration du personnel, améliorant ainsi la prestation globale des services de santé. En effet, le passage de la collecte manuelle à la collecte numérique des données de santé est crucial et peut être réalisé grâce à des systèmes d'identification nationaux pour une couverture complète par l'utilisation des données. Les données individuelles sur la santé tout au long de la vie en matière de soins primaires devraient être suivies de la naissance à la mort et reliées à d'autres informations provenant de questionnaires bien conçus. L'interopérabilité est cruciale pour une analyse efficace des données. Cela nécessitera la normalisation des indicateurs et l'intégration d'ensembles de données provenant de sources multiples ; un effort que les ministères de la Santé devraient mener.

Comprendre l'architecture mondiale des donateurs et des bailleurs

Il est important d'approcher les bons donateurs avec les bonnes propositions. Par exemple, le Fonds mondial ne finance pas la formation sous forme de master ou de doctorat dans les domaines liés aux soins de santé et à l'analyse de données. Les PRFI doivent connaître le système pour y travailler ; par exemple, peu de donateurs financent l'éducation dans le secteur de la santé. Ainsi, un domaine important pour le soutien aux PRFI est de cartographier les contributions des partenaires internationaux et de les aligner sur les priorités nationales. Le soutien de tiers peut définir les priorités des donateurs et mettre en relation les États avec les donateurs concernés pour des projets d'intérêt spécifiques. La cartographie des priorités des donateurs serait également utile en tant que centre d'information et de ressources pour les bénéficiaires soutenus par l'initiative.

Mobiliser le secteur privé

Les bailleurs de fonds peuvent aider les PRFI à mobiliser davantage le secteur privé, de manière durable et structurée, par opposition aux interventions fragmentées de responsabilité sociale des entreprises (RSE). Le secteur privé peut prendre la tête de la production de médicaments et d'équipements médicaux, il peut aider à développer l'ingénierie financière des ressources, par exemple en développant des fonds d'investissement ou des obligations qui génèrent des bénéfices et que l'on pourra utiliser dans le secteur de la santé. Les partenariats public-privé peuvent jouer un rôle crucial dans la promotion de l'intégration technologique dans les soins de santé, en veillant à ce que les innovations soient à la fois durables et efficaces. Par exemple, les partenariats entre les gouvernements et les entreprises technologiques peuvent faciliter le développement d'applications de santé qui permettent la surveillance et la gestion à distance des maladies chroniques, réduisant ainsi la charge des établissements de santé traditionnels.

Coordination et formation

Les plateformes de partage des connaissances, telles que l'Initiative de Doha sur les Politiques de Santé pour les Pays du Sud, sont essentielles au renforcement des capacités et à l'apprentissage. De telles plateformes peuvent également aider les pays à revenu faible et intermédiaire à mieux interagir avec les donateurs et à avoir des discussions basées sur les besoins et les données probantes plutôt que de voir les projets imposés en fonction des préférences et des hypothèses des donateurs. L'établissement de partenariats avec des institutions de santé internationales pourrait faciliter le transfert de connaissances et le développement des compétences, ce qui pourrait freiner la migration des travailleurs de la santé en améliorant les opportunités et les conditions locales.

Collecte et analyse des données

Les discussions ont souligné l'importance de développer des plateformes numériques, d'améliorer la précision et l'utilité des données de santé. Cependant, les données ne sont souvent pas partagées. Les pays à revenu faible et intermédiaire doivent adopter des politiques qui rendent obligatoire le partage des données, mais qui protègent également ceux qui partagent les données. Ces politiques devraient être accompagnées de mécanismes de mise en œuvre et d'application nécessaires pour garantir l'absence de représailles. Les pays à revenu faible et intermédiaire ont également besoin d'aide pour former les responsables à l'analyse des données recueillies.

Des financements plus flexibles

Les pays à revenu faible et intermédiaire doivent travailler avec les donateurs pour développer des mécanismes de financement plus flexibles, tels que l'acheminement des financements vers des fonds communs qui permettent de cibler les ressources sur des domaines et des objectifs spécifiques, plutôt que sur des projets spécifiques. Cela leur permettrait d'être facilement reprogrammés en réponse à des goulets d'étranglement imprévus et à des hypothèses incorrectes, ou à mesure que les priorités changent et évoluent. Une autre approche pourrait consister à mettre en commun les fonds ou à jumeler les donateurs, de sorte qu'un donateur puisse couvrir des domaines que d'autres ne couvrent pas.

Lacunes en matière de recherche

Les pays à revenu faible et intermédiaire doivent bien définir leurs priorités, notamment en matière d'accès, de prévention et de traitements précoces. Ils doivent également analyser les processus et s'attaquer aux goulets d'étranglement opérationnels dans la mise en œuvre des soins de santé. Un programme national de recherche est nécessaire pour aligner la recherche en cours sur les priorités nationales et garantir l'allocation des ressources en conséquence. Les agents de santé communautaires devraient être formés pour soutenir les efforts de collecte de données et être habilités à prendre des décisions fondées sur des données probantes dans le cadre de leurs attributions.



Le rôle potentiel de la réunion inaugurale et de l'Initiative

Lors de la dernière session, les participants ont été invités à réfléchir sur la réunion et les discussions qui ont eu lieu. Un consensus s'est dégagé sur le bien-fondé de la réunion et de l'initiative dans son ensemble. Il est important de noter que l'initiative a le potentiel de définir et de communiquer clairement les priorités et les actions prévues par les pays participants. Les participants ont fait plusieurs suggestions pour les futures réunions et l'initiative dans son ensemble :

Partager les connaissances

L'initiative peut fournir une plate-forme de partage des connaissances pour les pays du Sud, soutenant l'apprentissage mutuel et la fertilisation croisée des idées. Elle peut fournir une plateforme aux responsables et aux experts de la santé publique pour réfléchir collectivement à leurs expériences, identifier les priorités et les défis communs, et réfléchir à des solutions.

Apprendre et innover

L'initiative peut soutenir des échanges tout au long de l'année par le biais de visites de terrain et de sessions d'apprentissage à distance. Elle devrait mettre en évidence l'importance des contributions et des retours d'expériences des hauts fonctionnaires de la santé publique. La réunion peut servir de plateforme pour la création de nouvelles pratiques, l'élaboration de programmes pilotes, et créer les conditions du succès et le partage de solutions.

Objectifs et priorités

La réunion, et l'initiative plus largement, devraient avoir un thème commun et leur propre mission et vision devrait être identifiée. Elle devrait d'abord se concentrer sur un premier thème, celui de la santé maternelle et infantile (en tant que point d'entrée naturel vers la CSU). Au fil du temps, l'initiative pourra s'étendre à d'autres thèmes.

Administration et organisation

Une initiative durable a besoin d'un soutien structuré pour cultiver le réseau et mener des activités entre les réunions annuelles. Une réunion n'est fructueuse que si elle engage les voix du Sud et s'associe à celles-ci.

Les indicateurs de réussite

La plateforme des pays du Sud doit « être réaliste et modeste au départ ». Elle doit être axée sur les résultats et non sur les processus, avec un cadre simple et quelques mesures ciblées pour évaluer les résultats (plusieurs intervenants ont souligné ce point).

Les prochaines réunions devront...

- 1) Entreprendre un travail préliminaire avec les participants pour réduire et préciser les domaines concrets de mise en œuvre,
- 2) Mettre en place un cadre de suivi des décisions et des résolutions afin de mesurer les progrès accomplis, et
- 3) Veiller à ce que les besoins des pays du Sud restent au centre des discussions.



Renforcement des capacités

L'initiative devrait contribuer à renforcer la capacité des pays à revenu faible et intermédiaire à articuler leurs priorités avec les donateurs, ainsi qu'à collecter et à analyser des données, et à utiliser les données dans la prise de décision. Une formation en épidémiologie et en gestion des soins de santé devrait également être envisagée.

Collecte et analyse des données

L'initiative devrait soutenir la capacité des pays à collecter des données de qualité, à les analyser et à les interpréter, puis à agir sur la base de preuves solides. Elle peut constituer un pôle de recherche sur la manière d'améliorer la mise en œuvre des programmes et d'éliminer les goulets d'étranglement.

Cartographie de l'architecture des donateurs et des bailleurs de fonds

L'initiative devrait envisager de soutenir une tierce partie pour mener un exercice de cartographie des donateurs et des bailleurs de fonds. Cela pourra aider les pays à identifier les donateurs dont les priorités s'alignent sur les leurs et leur permettre d'avoir des discussions avec les donateurs lors de la prochaine réunion.



Conclusion

Ce rapport résume les discussions approfondies qui ont eu lieu lors de la première réunion de l'Initiative de Doha sur les Politiques de Santé dans les Pays du Sud, offrant un aperçu éclairé des défis critiques qui doivent être relevés en matière de santé et présentant des idées et des solutions innovantes dans divers contextes. Les discussions ont mis en évidence plusieurs défis critiques dans la mise en œuvre des services de soins de santé primaires, notamment la pénurie de professionnels de la santé bien formés et correctement rémunérés, la faiblesse des capacités institutionnelles, l'allocation inefficace des ressources, la gestion inadéquate des programmes et l'insuffisance des infrastructures de soins de santé.

Les expériences collectives et la sagesse partagée soulignent l'importance d'une collaboration et d'un engagement continu pour améliorer les résultats en matière de santé mondiale. Le rapport souligne le besoin urgent de stratégies mondiales et intégrées pour relever les défis complexes auxquels sont confrontés les systèmes de santé des pays du Sud. En favorisant une collaboration solide, en améliorant les infrastructures et la logistique et en adoptant des solutions innovantes adaptées aux besoins régionaux spécifiques, les pays peuvent améliorer considérablement la résilience et l'efficacité de leurs systèmes de santé.

L'initiative de Doha sur les Politiques de Santé Dans les Pays du Sud représente une plateforme prometteuse pour les PRFI et la communauté mondiale de la santé permettant d'identifier les goulets d'étranglement dans la mise en œuvre des politiques de santé, de partager des idées, de concevoir des solutions innovantes et d'encourager des améliorations durables en matière de santé publique. Le partage des connaissances collectives et les efforts de collaboration des représentants des pays participants, des experts internationaux et des parties prenantes sont essentiels pour atteindre ces objectifs et faire en sorte que les engagements en matière de santé mondiale se traduisent par des résultats tangibles dans les pays du Sud.

Annexes

The background of the page features a dark blue-to-purple gradient. A faint world map is visible, with the continents of Africa, Europe, and Asia highlighted in a darker shade. Overlaid on the map is a network of orange lines connecting circular nodes, forming a pattern of hexagons and other geometric shapes, suggesting a global or interconnected theme.

ANNEX 1

Liste des Participants

Représentants des Pays

- **Haidar Haidar Khan**, Directeur General de la Prévention et du Contrôle des Maladies, Ministère de la Santé, Afghanistan
- **Pierre Yameogo**, Directeur de la CSU et des Réformes du Financement de la Santé, Ministère de la Santé, Burkina Faso
- **Wasso Wenceslas Koïta**, Director General of Sectoral Studies and Statistics, Ministry of Health, Burkina Faso
- **Mbongani Kabila**, Coordonnateur National pour la CSU, Ministère de la Santé, République Démocratique du Congo
- **Sylvain Yuma**, Secrétaire Général de la Santé, Ministère de la Santé, République Démocratique du Congo
- **Asnake Deressa Waqjira**, PDG du Ministère de la Santé, Ministère de la Santé, Éthiopie
- **Messeret Zelalem Tadesse**, Directeur Exécutif, Service de Santé Maternelle, Infantile et des Adolescents, Ministère de la Santé, Éthiopie
- **Wubishet Temesgen Abera**, Responsable de la planification, de la budgétisation, du contrôle et de l'évaluation, Bureau Exécutif des Affaires Stratégiques, Ministère de la Santé, Éthiopie
- **Samson Kwazizira Mndolo**, Secrétaire Permanent, Ministère de la Santé, Ministère de la Santé, Malawi
- **Dalila Annette Cassy**, Directeur National Adjoint de la Planification et de la Coopération, Ministère de la Santé, Mozambique
- **Eduardo Samo Gudo**, Directeur Général de l'Institut National de la Santé, Institut National de la Santé, Mozambique
- **Moustapha Adamou**, Directeur de la Santé Publique, Ministère de la Santé, Niger
- **Saidou Malam Ekoye**, Secrétaire Général de la Santé, Ministère de la Santé, Niger
- **Olumuyiwa Olasunkanmi Aina**, Executive Secretary, National Primary Healthcare Development Agency, Nigeria
- **Oritseweyimi Ogbe**, Responsable des Programmes, Fonds pour les Soins de Santé de Base, Agence Nationale pour le Développement des Soins de Santé Primaires, Nigéria
- **Guled Abdijalil Sheikh Ali**, Directeur Général Fédéral de la Santé, Ministère de la Santé, Somalie

Experts Internationaux

- **Joy Phumaphi**, Secrétaire Exécutif, Alliance des Dirigeants Africains contre le Paludisme
- **Deo Nshimirimana**, Ancien Directeur de la Vaccination et des Maladies Infectieuses, Bureau Régional Africain de l'OMS
- **Antoinette Ba Nguz**, Conseiller pour la Santé, Bureau régional pour l'Afrique de l'Est et l'Afrique australe, UNICEF
- **Ali Mokdad**, Institut de Mesure et d'Evaluation des Maladies, Université de Washington
- **Joumana Haidar**, Directeur Adjoint, Centre de Collaboration de l'OMS, Université de la Caroline du Nord
- **Rana Hajjeh**, Directrice de la Gestion des Programmes, Bureau régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale

Parties Concernées du Qatar

- **S.E. Hanan Mohamed Al-Kuwari**, Ministre de la Santé Publique, Qatar
- **S.E. Lolwah Rashid Al-Khater**, Ministre d'État à la Coopération Internationale, Ministère des Affaires Etrangères, Qatar
- **Salih Ali Al-Marri**, Ministre Adjoint, Ministère de la Santé Publique, Qatar
- **Cheikh Mohammed Bin Hamad Al-Thani**, Directeur du Département de la Santé Publique, Ministère de la Santé Publique, Qatar
- **Soha Al-Bayat**, Directeur du Département de Préparation et d'Intervention en cas d'Urgence, Ministère de la Santé Publique, Qatar
- **Mohammed Mohammed Al-Hajri**, Consultant, Médecine d'Urgence Internationale, Département de la Planification Stratégique et de la Performance, Ministère de la Santé Publique, Qatar
- **Salma Al-Kaabi**, Consultant Médical, Conseil Suprême de la Santé, Ministère de la Santé Publique, Qatar
- **Hamad Al-Romaihi**, Directeur de la Protection de la Santé et du Contrôle des Maladies Transmissibles, Ministère de la Santé Publique, Qatar
- **Amani Dahir**, Directeur du Département de la Recherche en Santé, Ministère de la Santé Publique, Qatar
- **Rwodah Ibrahim Al-Naimi**, Directeur des Partenariats Stratégiques, Fonds du Qatar pour le Développement (QFFD)
- **Buthayna Al-Muftah**, Chef de la Section du Développement des Partenariats Stratégiques, QFFD
- **Noura Saad Al-Kaabi**, Chercheur en Partenariats Stratégiques, QFFD
- **Shamsa Al-Falasi**, Agent de Développement Des Partenariats Stratégiques, QFFD
- **Leslie Pal**, Doyen de la Faculté des Politiques Publiques, Université Hamad Bin Khalifa (HBKU)

- **Azad Bali**, Professeur Adjoint, Faculté de la Santé Publique, HBKU
- **Hanan Abdul Rahim**, Doyen de la Faculté des Sciences de la Santé, Université du Qatar
- **Giridhara Rathnaiah Babu**, Professeur de Médecine des Populations, Université du Qatar

Organizers

- **Tarik M. Yousef**, Directeur, ME Council
- **Nader Kabbani**, Directeur de la Recherche, ME Council
- **Kamel Senouci**, Chercheur Principal Non-Résident, ME Council
- **Nejla Ben Mimoune**, Associé de Recherche, ME Council
- **Tanner Manley**, Associé de Recherche, ME Council
- **Maysa Baroud**, Chercheur Invité Conjoint, ME Council
- **Ozge Genc**, Chercheur Invité, ME Council
- **Nurmukhammad Mukhammadiev**, Stagiaire, ME Council
- **Abdulrahman Abdulrahman**, Stagiaire, ME Council
- **Ghufrane Daymi**, Stagiaire, ME Council
- **Salome Mamuladze**, Stagiaire, ME Council
- **Raya Halabi**, Stagiaire, ME Council
- **Hajer Ouzzani**, Stagiaire, ME Council
- **Chris Elias**, Président de la Division du Développement Mondial, Fondation Gates
- **Alaa Murabit**, Directeur, Communication et Sensibilisation aux Programmes, Santé, Fondation Gates
- **Magda Robert**, Directeur Adjoint, Communication et Sensibilisation aux Programmes, Administration du Vaccin contre la Poliomyélite, Fondation Gates
- **James Carty**, Directeur Adjoint, Fondation Gates
- **Zahira El Marzouki**, Responsable des Relations avec le Moyen-Orient, de la Politique Mondiale et de la Sensibilisation, Fondation Gates
- **Kgomotso Seko**, Agent de programme, Sensibilisation à la Vaccination dans les Pays, Fondation Gates
- **Kristin Joseph-Reynolds**, Communication et Sensibilisation aux Programmes, Politique Mondiale et Sensibilisation, Fondation Gates
- **Wandy Luz**, Assistant de Programme, Fondation Gates
- **Kofi Rashid**, Conseiller, Fondation Gates

ANNEX 2

Agenda

Initiative de Doha pour la Politique de Santé dans le Sud Global

Réunion de Lancement : Défis et Solutions pour un Meilleur Accès aux Soins de Santé Primaires dans le Sud Global

19-20 février 2024, Sheraton Hôtel, Doha, Qatar

LUNDI 19 FEVRIER 2024

OUVERTURE

SÉANCE 1: Introduction, Objectifs et Contexte de l'Initiative

Président: Nader Kabbani, ME Council

8:30-9:15	Accueil	<ul style="list-style-type: none"> • Nader Kabbani, ME Council • Tarik M. Yousef, ME Council • Chris Elias, Gates Foundation • Participants
09:15-9:45	Indicateurs de la Santé Mondiale dans les PRFI Débat	<ul style="list-style-type: none"> • Kamel Senouci, Chercheur Principal Non-Résident, ME Council

Ouverture au Public Et Débats du Panel

Maître de cérémonie : Rawaa Auge, Aljazeera

10:35-10:40	Discours d'ouverture	<ul style="list-style-type: none"> • S.E. Dr. Hanan Mohamed Al Kuwari, Ministre de la Santé Publique, Qatar
10:45-10:55	Introduction du Panel	<ul style="list-style-type: none"> • Tarik M. Yousef, ME Council
10:55-11:50	Débat du Panel	<ul style="list-style-type: none"> • Salih Ali Al Marri, Ministère de la Santé Publique, Qatar • Rana Hajjeh, Organisation Mondiale de la Santé • Chris Elias, Fondation Gates • Joy Phumaphi, Alliance des Dirigeants Africains contre le Paludisme • Deo Nshimirimana, Bureau Régional Africain de l'OMS • <i>Modérateur : Tarik M. Yousef, ME Council</i>
11:50-11:55	Discours de Clôture	<ul style="list-style-type: none"> • S.E. Ms. Lolwah Rashid Al-Khater, Ministre d'État à la Coopération Internationale, Ministère des Affaires Etrangères, Qatar

SESSION 2: Améliorer l'Accès aux Soins de Santé pour les Individus et les Communautés

Président : Rana Hajjeh, Organisation Mondiale de la Santé

13:00-13:15	Introduction de la Séance et des Orateurs	• Rana Hajjeh, OMS
13:15-13:45	<i>Comment Améliorer l'Accès aux Soins de Santé Primaires : l'Exemple de l'Accès aux Soins de Santé de Base au Nigéria?</i> <i>Débat</i>	• Muyi Aina , Secrétaire Exécutif de l'Agence Nationale de Développement des Soins de Santé Primaires, Nigéria
13:45-14:15	Comment Améliorer l'Accès aux Soins de Santé Primaires : l'Exemple de la Santé Maternelle, Néonatale et Infantile en Somalie ? <i>Débat</i>	• Guled Abdijalil Ali , Ministère Fédéral de la Santé, République Fédérale de Somalie
14:15-14:45	<i>Comment Améliorer l'Accès aux Soins de Santé Primaires : l'Exemple de la Vaccination en République Démocratique du Congo ?</i> <i>Débat</i>	• Sylvain Yuma , Ministère de la Santé Publique, République Démocratique du Congo

14:45-15:15 Pause-café

SEANCE EN ATELIERS 1: Exprimer les Besoins

15:15-17:00	SEANCE EN ATELIERS 1 : Exprimer les Besoins	<ul style="list-style-type: none"> • Groupe des Facilitateurs A : Kamel Senouci & Nejla Ben Mimoune, ME Council • Groupe des Facilitateurs B : Giridhara Rathnaiah Babu, Université du Qatar • Groupe des Facilitateurs C : Leslie Pal, Université Hamad Bin Khalifa
--------------------	---	--

MARDI 20 FEVRIER 2024

SEANCE 2 (suite):

Améliorer l'Accès aux Soins de Santé pour les Individus et les Communautés

Président : Rana Hajjeh, Organisation Mondiale de la Santé

09:00-09:30	Séance en Ateliers 1 (suite) : Finalisation des Présentations	<ul style="list-style-type: none"> Groupe des Facilitateurs A : Kamel Senouci & Nejla Ben Mimoune, ME Council Groupe des Facilitateurs B : Giridhara Rathnaiah Babu, Université du Qatar Groupe des Facilitateurs C : Leslie Pal, Université Hamad Bin Khalifa
09:30-10:30	Restitution en Plénière par les Représentants des Pays <i>Débat</i>	<ul style="list-style-type: none"> Hauts Délégués des Pays

10:30-11:00 Pause

SEANCE 3 : Les besoins pour renforcer la gouvernance et la gestion des programmes pour les soins de santé primaires : Focalisation sur la construction des données et des compétences du personnel de santé ?

Président : Kamel Senouci, ME Council

11:00-11:30	La Nécessité de la Recherche et de l'Enseignement Professionnels en matière de Santé, l'Exemple du Burkina Faso	<ul style="list-style-type: none"> Pierre Yameogo, Ministère de la Santé, Burkina Faso
--------------------	--	--

SEANCE EN ATELIERS 2 : Aller de l'Avant

11:30-13:00	Séance en Ateliers 2 : Aller de l'avant	<ul style="list-style-type: none"> Groupe des Facilitateurs p A: Antoinette Ba Nguz, UNICEF Groupe des Facilitateurs B: Nader Kabbani, ME Council Groupe des Facilitateurs C: Hanan Abdul Rahim, Qatar University
--------------------	---	---

13:00-14:00 Déjeuner

14:00-14:45	Restitution en Plénière par les Représentants des Pays <i>Débat</i>	<ul style="list-style-type: none"> Hauts Délégués des Pays
14:45-15:30	Résumé de la Réunion et des Prochaines Étapes	<ul style="list-style-type: none"> Kamel Senouci, ME Council
15:30-15:45	Clôture	<ul style="list-style-type: none"> Tarik M. Yousef, ME Council Chris Elias, Fondation Gates

The Doha Global South Health Policy Initiative

مبادرة الدوحة بشأن السياسة
الصحية في جنوب العالمي





A propos de :

Le Middle East Council on Global Affairs

Le Middle East Council on Global Affairs (ME Council) est une institution de recherche indépendante à but non lucratif basée à Doha, au Qatar. Elle mène des recherches sur des politiques pertinentes, organise des réunions et des dialogues, et engage les acteurs politiques sur les questions géopolitiques et socio-économiques auxquelles est confrontée la région du Moyen-Orient et de l'Afrique du Nord (MENA). Le ME Council s'efforce de servir de pont entre la région MENA et le reste du monde en offrant une perspective régionale sur les questions politiques mondiales et en établissant des partenariats avec d'autres centres de recherche et organisations de développement de premier plan dans la région MENA et dans le monde.

La Fondation Bill et Melinda Gates

Guidée par la conviction que chaque vie a une valeur égale, la Fondation Bill & Melinda Gates s'efforce d'aider tous les individus à mener une vie saine et productive. Dans les pays en développement, elle s'attache à améliorer la santé des populations et à leur donner la possibilité de sortir de la faim et de l'extrême pauvreté. Aux États-Unis, elle cherche à faire en sorte que tous les individus, en particulier ceux qui ont le moins de ressources, aient accès aux possibilités dont ils ont besoin pour réussir à l'école et dans la vie. Basée à Seattle, dans l'État de Washington, aux États Unis, la fondation est dirigée par le PDG Mark Suzman, sous la direction des coprésidents Bill Gates et Melinda French Gates et du conseil d'administration.

Middle East Council on Global Affairs

Burj Al Mana 3rd floor, Street 850,
Zone 60, Doha, Qatar

Tel +974 4422 7802

info@mecouncil.org

www.mecouncil.org

 @ME_Council

 Middle East Council on Global Affairs

 Middle East Council on Global Affairs

 Middle East Council on Global Affairs