



ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE
ESCRITÓRIO REGIONAL AFRICANO

COMITE REGIONAL DE L'AFRIQUE

AFR/RC53/9 Rév 1
24 juin 2003

Cinquante-troisième session
Johannesbourg, Afrique du Sud, 1^{er}- 5 septembre 2003

ORIGINAL : ANGLAIS

Point 8.2 de l'ordre du jour provisoire

RENFORCEMENT DU ROLE DES HOPITAUX DANS LES SYSTEMES
NATIONAUX DE SANTE

Rapport du Directeur régional

RESUME

1. Malgré les efforts déployés par les pays, la situation des hôpitaux continue à se dégrader dans la Région africaine, tant en ce qui concerne la gamme que la qualité des soins de santé dispensés. Compte tenu de l'importance des hôpitaux dans les systèmes nationaux de santé et de la tendance à une dégradation de leur performance, il est nécessaire de réexaminer le rôle de ces institutions.
2. Le présent document fait suite aux demandes formulées au cours de la cinquante-deuxième session du Comité régional en vue de l'élaboration de lignes directrices sur le renforcement des hôpitaux.
3. Le document fournit un cadre pour le renforcement du rôle des hôpitaux dans les systèmes nationaux de santé. Il réaffirme les fonctions de base des hôpitaux et propose huit orientations pour sa mise en oeuvre :
 - a) renforcement des hôpitaux avec administration générale par le gouvernement et participation effective de la communauté;
 - b) renforcement de la collaboration entre les hôpitaux et les autres niveaux du système de santé;
 - c) développement des ressources humaines pour la santé;
 - d) qualité des soins en tant qu'élément essentiel du développement des hôpitaux;
 - e) amélioration des mécanismes de financement des hôpitaux;
 - f) amélioration de l'organisation et de la gestion des hôpitaux;
 - g) amélioration de la réactivité;
 - h) collaboration entre la médecine traditionnelle et les hôpitaux.
4. Les pays doivent surveiller et évaluer systématiquement la performance des hôpitaux.
5. Le Comité régional est invité à examiner ces orientations et à en prendre note, en vue d'une amélioration de la performance des hôpitaux.

SOMMAIRE

Paragraphes

INTRODUCTION	1- 4
ANALYSE DE LA SITUATION	5 - 15
CADRE POUR LE RENFORCEMENT DU ROLE DES HOPITAUX DANS LES SYSTEMES NATIONAUX DE SANTE	16 - 38
ROLES ET RESPONSABILITES	39 - 43
CONCLUSION	44 - 46

INTRODUCTION

1. On a assisté, au cours de ces deux dernières décennies, à un déclin de la performance des systèmes de santé dans la Région africaine, malgré les grands efforts déployés pour améliorer la situation¹. L'une des questions fondamentales sur lesquelles il faut se pencher en priorité porte sur le rôle des hôpitaux dans les systèmes nationaux de santé. Le présent document utilise le terme hôpital² dans une acception large et concerne donc toutes les institutions de cette nature, quel qu'en soit le propriétaire.
2. Les hôpitaux ont bénéficié d'investissements sous forme de ressources humaines, d'infrastructures et d'équipements et ont reçu une part importante des ressources publiques. Malgré ces efforts, leur situation continue à se dégrader aussi bien en ce qui concerne l'éventail que la qualité des soins dispensés.
3. Compte tenu de l'importance des hôpitaux, le Comité régional de l'Afrique a adopté, lors de sa trente-huitième session la résolution AFR/RC38/R12³ sur l'amélioration des soins de santé primaires (SSP) par le développement du secteur hospitalier et, lors de sa quarante-deuxième session, la résolution AFR/RC42/R6⁴ sur la réorientation et la restructuration des hôpitaux fondées sur les soins de santé primaires. Au cours de la cinquante-deuxième session du Comité régional, les Etats Membres ont demandé des orientations sur le renforcement des hôpitaux.
4. Etant donné l'importance des hôpitaux dans les systèmes nationaux de santé d'une part, et la piètre qualité de leur performance actuelle d'autre part, il est nécessaire de réexaminer et de renforcer le rôle de ces institutions. Le présent document explique le bien-fondé de cette démarche et propose un cadre d'orientation pour aider les pays à renforcer le rôle des hôpitaux dans les systèmes nationaux de santé.

ANALYSE DE LA SITUATION

5. Les hôpitaux ont connu de nombreuses mutations au cours de ces quatre dernières décennies. Le réseau des hôpitaux comprend les hôpitaux de district, les hôpitaux régionaux, les hôpitaux de troisième niveau et les hôpitaux universitaires. L'éventail de leurs propriétaires s'est élargi pour

¹Politique de la santé pour tous dans la Région africaine pour le 21ème siècle : Agenda 2020, OMS 2000.

²Colorado Code of Regulations (CCR), Colorado Department of Public Health and Environment, 2000. Le Colorado Code of Regulations définit l'hôpital comme "une formation sanitaire dirigée par un personnel médical organisé, qui offre et dispense aux individus, vingt-quatre heures par jour et sept jours par semaine, des services de soins hospitaliers, des soins médicaux et chirurgicaux d'urgence, des services de soins infirmiers continus ainsi que les services auxiliaires nécessaires, en vue du diagnostic ou du traitement des blessures, des maladies, des grossesses ou des incapacités. Une telle formation peut offrir et assurer, sans que son rôle se limite à ces fonctions, des services de consultation externe, de prévention, de traitement, de chirurgie, de diagnostic, de réadaptation ou tout autre service d'appui pendant des périodes de moins de vingt heures par jour".

³Résolution AFR/RC38/R12, Développement sanitaire dans la Région africaine, 1988.

⁴Résolution AFR/RC42/R6, Réorientation et restructuration des hôpitaux fondées sur les soins de santé primaires dans la Région africaine, 1992.

comprendre les gouvernements, les organismes religieux, les ONG et le secteur privé à but lucratif.^{5,6,7}

6. Dans beaucoup de pays, le nombre de lits d'hôpitaux est insuffisant et leur répartition inégale entre les zones rurales et les zones urbaines, avec un taux de disponibilité qui varie de 0,9 à 2,9 lits pour 1000 habitants.⁸ Cette situation s'explique par l'absence d'une planification du développement de l'infrastructure sanitaire nationale et une interférence irrationnelle dans les décisions concernant le lieu d'implantation des hôpitaux. Les pays investissent souvent dans de nouvelles technologies sophistiquées de diagnostic sanitaire au niveau tertiaire, sans tenir compte des coûts de fonctionnement que cela entraîne.

7. Le financement des hôpitaux constitue un dilemme, en ce sens que ceux-ci consomment généralement la plus grande partie des crédits affectés aux ministères de la santé (parfois plus de 70 % de l'ensemble du budget).⁹ Pourtant, ce financement reste insuffisant, compte tenu des besoins. L'inadéquation absolue et relative des ressources humaines contribue également au déclin de la performance des hôpitaux. La disponibilité de personnels de santé tels que les médecins varie d'un taux minimum de 4 pour 100 000 habitants à un taux maximum de 56 pour 100 000 habitants.¹⁰

8. Les hôpitaux de district dispensent des soins au premier niveau de recours, tandis que d'autres hôpitaux de deuxième niveau assurent des services supplémentaires. Les hôpitaux de troisième niveau assurent des services très spécialisés et servent souvent d'hôpitaux universitaires. Les divers types d'hôpitaux exigent différents types de financements, de ressources humaines, de technologies et de logistique. Outre les hôpitaux publics, les hôpitaux affiliés à des Eglises ou missions (installés essentiellement dans des zones rurales) dispensent des services couvrant parfois jusqu'à 60 % de la population. Il existe en outre des hôpitaux à but lucratif gérés par des particuliers ou des sociétés, surtout dans des zones urbaines.

9. La plupart des pays ont défini et appliquent des ensembles minimums de soins de santé de base ainsi que des algorithmes de diagnostic et de traitement, surtout dans les hôpitaux de district. Cependant, les hôpitaux continuent à connaître des pénuries de matériel médical, de médicaments essentiels et de produits consommables. Des attitudes négatives,¹¹ des comportements indignes

⁵A. Green et al. A shared mission ? Changing relationships between government and church health in Africa.

⁶Ministry of Health, Zambia Country health system profile. Lusaka, 1998.

⁷Ministry of Health, Tanzania Proposal for health sector reform. Dar es Salaam, 1999.

⁸Sida, Nordiska, WHO Health Sector reforms: What about hospitals? Séminaire international sur le rôle des hôpitaux dans le développement du secteur de la santé. Gotenburg, 2002.

⁹WHO, Hospitals within health care systems: their capacity to meet the needs of populations. Rapport d'une enquête internationale, OMS, Genève, 2002.

¹⁰D. Collins et al, Hospital autonomy: the experience of Kenyatta National Hospital, International Journal of Health Planning and Management, 14: 129-153, 1999.

¹¹P. Nakamba et al, Markets for hospital services in Zambia, International Journal of Health Planning and Management, 17: 229-247, 2002.

de la profession et un taux de rotation élevé des personnels de soins de santé compromettent également la prestation des services. Tout cela se traduit par des soins de santé d'une qualité de loin inférieure aux normes attendues, qui provoquent l'insatisfaction des usagers, l'accroissement des taux de mortalité, des infections nosocomiales et d'autres effets secondaires. Dans de nombreux pays, les hauts responsables de l'Etat et les personnes aisées manifestent leur manque de confiance dans les hôpitaux publics en se faisant soigner dans des hôpitaux privés ou à l'extérieur du pays.

10. Malgré la mise en place d'une nouvelle infrastructure sanitaire, la plupart des pays restent confrontés à des structures sanitaires délabrées, avec des lits, des équipements médicaux et des véhicules en mauvais état. Certains hôpitaux ont des systèmes d'approvisionnement en eau, d'assainissement et d'élimination des déchets inadéquats et constituent donc un danger aussi bien pour les personnels de santé que pour les patients.

11. L'amélioration de la gestion des ressources humaines, financières et autres a été au centre des programmes de réforme des hôpitaux. Cela a parfois entraîné une situation paradoxale où l'amélioration des procédures gestionnaires prenait le pas sur la prestation des services. La participation des communautés à la gestion des hôpitaux, notamment par le biais des conseils d'administration, est désormais courante dans plusieurs pays. Certains hôpitaux sont parvenus à obtenir leur autonomie, mais cela n'a pas entraîné une amélioration de la performance à cause de l'inadéquation des capacités humaines et institutionnelles.

12. Dans la presque totalité des pays de la Région, les gouvernements financent les hôpitaux publics et versent des subventions aux hôpitaux affiliés à des Eglises.^{12,13} Les financements actuels fournis par les gouvernements sont loin de couvrir les besoins réels des hôpitaux, situation qui est aggravée par l'incertitude liée aux crédits publics et les grands retards avec lesquels ils sont débloqués. Il s'ensuit que les malades sont obligés de payer de leur poche, et il n'existe souvent aucun mécanisme d'exemption pour protéger les pauvres.

13. Certains programmes de santé utilisent les services de santé de district pour la formation en cours d'emploi et le développement des ressources humaines en santé. Certaines institutions et écoles de formation utilisent les hôpitaux de district pour les stages de leurs étudiants, mais l'expérience acquise par ces derniers est très limitée, faute d'un encadrement adéquat et d'autres ressources telles que des bibliothèques.

14. Les hôpitaux de troisième niveau participent le plus souvent à la formation préalable et à la formation en cours d'emploi des professionnels de la santé, en collaboration avec les établissements de formation en santé.¹⁴ Le nombre des étudiants a considérablement augmenté mais l'état des hôpitaux s'est fortement dégradé, de sorte que les hôpitaux ne peuvent pas assumer correctement leur rôle de formation.

¹² Ministry of Health, Zambia, WHO, Country health system profile, Lusaka, 1998 (document non publié).

¹³ Ministry of Health, Malawi, WHO, Review of primary health care, Lilongwe, 2002 (document non publié).

¹⁴ O. M. Bachman et al. Levels of care needed by medical inpatients in a teaching hospital, South African Medical Journal 80: 477-480, 1991.

15. Les systèmes d'information et la recherche restent assez embryonnaires dans la plupart des hôpitaux. Les hôpitaux ont tendance à collecter et accumuler beaucoup d'informations sur les patients et sur les maladies, sans pour autant les notifier ou les diffuser efficacement pour appuyer le processus de prise de décisions. Les programmes de recherche sont souvent financés par des programmes conçus par des donateurs. Les essais cliniques sont parfois menés sans considération éthique adéquate ou sans le consentement des personnes qui y participent. Certains hôpitaux participent à des activités de recherche opérationnelle¹⁵ mais ne les planifient et ne les budgétisent pas souvent. Du reste, ces activités n'ont très souvent aucun rapport avec les préoccupations des systèmes de santé et les résultats de la recherche ne sont pas coordonnés par les autorités nationales en vue de leur exploitation ultérieure à des fins de concertation.

CADRE POUR LE RENFORCEMENT DU ROLE DES HOPITAUX DANS LES SYSTEMES NATIONAUX DE SANTE

16. Le cadre s'inspire de la *Politique de la santé pour tous dans la Région africaine pour le 21^{ème} siècle : Agenda 2020* ainsi que des quatre orientations stratégiques et des principes directeurs qui y sont énoncés.

17. Il a pour but de fournir des orientations en vue d'améliorer le rôle et les fonctions des hôpitaux dans les systèmes nationaux de santé.

Principes directeurs

18. Le développement et le renforcement des hôpitaux devraient être guidés par les principes ci-après :

- a) faire en sorte que l'accès à des services hospitaliers de qualité, réponde aux besoins légitimes des populations;
- b) garantir l'équité;
- c) promouvoir un financement durable de la santé, le partage des risques et la protection des pauvres;
- d) participation de la communauté.

Fonctions de base des hôpitaux

19. Les hôpitaux devraient assumer trois fonctions essentielles pour traduire ce cadre dans les faits :

- a) prestation des soins de recours;
- b) développement des ressources humaines pour la santé;
- c) information et recherche.

¹⁵ WHO/AFRO, Health Systems Research Programme for Eastern and Southern Africa. Summaries of health systems research reports (1994-1997), Harare, 1997.

20. La principale fonction des hôpitaux consiste à dispenser des soins de santé d'un bon rapport coût/efficacité aux malades qui leur sont référés. Cette fonction comprend la prise en charge des cas ainsi que la gestion des ressources humaines, financières et autres. La prise en charge appropriée des cas se manifeste par la rapidité des soins dès que le malade arrive à l'hôpital, une évaluation approfondie, la pose du diagnostic, un traitement correct et le suivi des cas.

21. La formation et le perfectionnement des professionnels de la santé sont étroitement liés à la prestation des soins. La prestation de soins de haut niveau favorise la création d'un environnement propice aux études. Les autres conditions nécessaires à cet effet sont l'existence de bibliothèques bien fournies, l'accès à des technologies appropriées et leur utilisation, l'existence d'un personnel bien formé pour encadrer les étudiants et l'interaction avec les responsables de la politique sanitaire et de la santé publique.

22. Les activités d'information et de recherche menées dans les hôpitaux visent à favoriser une meilleure compréhension de la maladie et la surveillance de l'efficacité des interventions. Les hôpitaux sont capables de produire des informations sur les maladies car ils disposent d'une forte concentration de personnels hautement qualifiés et des technologies existantes, et ont accès à des patients présentant une vaste gamme d'affections.

23. Pour que la recherche ait un impact sur la performance des systèmes de santé, il faut que les thèmes et les sujets choisis soient appropriés et correspondent aux priorités sanitaires nationales de chaque pays.

Orientations pour la mise en oeuvre

24. Huit orientations sont proposées pour que les hôpitaux puissent s'acquitter de ces trois fonctions de base :

- a) renforcement des hôpitaux avec administration générale par le gouvernement et participation effective de la communauté;
- b) renforcement de la collaboration entre les hôpitaux et les autres niveaux du système de santé;
- c) développement des ressources humaines pour la santé;
- d) qualité des soins en tant qu'élément essentiel du développement des hôpitaux;
- e) amélioration des mécanismes de financement des hôpitaux;
- f) amélioration de l'organisation et de la gestion des hôpitaux;
- g) amélioration de la réactivité;
- h) collaboration entre la médecine traditionnelle et les hôpitaux.

Renforcement des hôpitaux avec administration générale par le gouvernement

25. Plusieurs facteurs (dont certains échappent aux ministères de la santé) influent sur le développement des hôpitaux. Il est par conséquent nécessaire que les pays élaborent des politiques complètes de développement hospitalier réalistes et abordables, qui s'inscrivent dans les politiques nationales de santé. Ces politiques doivent définir le profil des hôpitaux, le genre de technologies dont ils ont besoin, les mesures à prendre pour qu'ils disposent de ressources humaines adéquates sur les plans qualitatif et quantitatif, et la façon dont ils vont assurer les services.

26. Les politiques de santé doivent prendre en compte l'évolution de la situation épidémiologique, la transition démographique, l'évolution des technologies et des pratiques sanitaires, et l'accroissement du rôle des organismes privés à but lucratif et des organisations non gouvernementales dans la prestation des services.

27. Le gouvernement doit assumer, à tous les niveaux, le rôle d'administration générale qui lui incombe et apporter le soutien nécessaire pour que les politiques et les plans élaborés soient correctement mis en oeuvre.

Renforcement de la collaboration entre les hôpitaux et les autres niveaux du système de santé

28. Le développement des hôpitaux doit s'inscrire dans le cadre du système national de santé, compte tenu du fait que chaque institution a un rôle spécifique à jouer. Les systèmes d'appui et de recours doivent par conséquent être renforcés par une amélioration des mécanismes de communication, un échange d'expériences professionnelles entre les agents de santé, l'organisation de programmes de formation communs pour le personnel, la définition des procédures de recours, la fourniture d'un appui au réseau de centres de santé, la supervision clinique et technique, l'échange de l'information sanitaire, l'élaboration de procédures communes pour les activités cliniques et l'administration générale, et la fourniture d'un soutien logistique. Compte tenu de la prévalence des situations d'urgence et des catastrophes naturelles ou créées par l'homme dans la Région, les hôpitaux devraient être prêts à jouer leur rôle dans le traitement des malades et l'allègement de la souffrance en cas de besoin.

Développement des ressources humaines pour la santé

29. Il faudrait accorder davantage d'attention aux domaines prioritaires du développement des ressources humaines tels que la formulation et l'élaboration des politiques et des plans; l'éducation, la formation et le perfectionnement; l'administration et la gestion des ressources humaines; la recherche; et la réglementation des professions de la santé.

30. Il faudrait déterminer un assortiment approprié de personnels de santé dotés des compétences nécessaires pour dispenser des soins de qualité. Il conviendrait également de concevoir et de mettre en oeuvre des programmes appropriés pour le perfectionnement du personnel, en mettant un accent particulier sur l'adoption de comportements et d'attitudes empreints de compassion pour les patients. Il est indispensable d'élaborer un cadre et une structure de carrière pour les professionnels qualifiés capables d'accroître l'efficience et l'efficacité des services de santé et de

les maintenir à un haut niveau. Les hôpitaux devraient concevoir et mettre en oeuvre des systèmes d'encouragement et de motivation, et créer un environnement propice au travail. Les décideurs devraient envisager la possibilité d'offrir aux agents de santé des modes de fonctionnement plus souples permettant par exemple à ceux du secteur public de consacrer une partie de leur temps à la médecine libérale, à la recherche ou à la formation, et payer les personnels de santé sur la base du travail accompli plutôt que de leur verser des salaires fixes.

Qualité des soins en tant qu'élément essentiel du développement des hôpitaux

31. La qualité des soins devrait devenir une préoccupation majeure dans la réforme des hôpitaux et une responsabilité collective de tous les professionnels de la santé. Des lignes directrices relatives aux normes et règles applicables aux procédures techniques et aux critères d'accréditation des hôpitaux devraient être élaborées, mises en oeuvre, contrôlées et appliquées. Des comités d'évaluation de la qualité devraient être mis en place et des contrôles cliniques effectués régulièrement. Il faudrait également veiller à un usage approprié et un entretien adéquat de la technologie sanitaire disponible. La décision d'introduire une nouvelle technologie doit être fondée sur des bases factuelles permettant d'affirmer que cette technologie est utile sur le plan clinique, sûre, rentable et durable.

Amélioration des mécanismes de financement des hôpitaux

32. La disponibilité et l'utilisation judicieuse des ressources financières dans les hôpitaux sont les éléments déterminants d'une amélioration de leur performance. Il faudrait donc mettre en place des mécanismes de financement durables permettant de mobiliser suffisamment de fonds et de limiter les inégalités tout en réduisant au minimum les paiements par les usagers, qui condamnent les ménages à la pauvreté. Les gouvernements devraient être encouragés à élaborer et mettre en oeuvre progressivement des programmes de prépaiement tels que l'assurance-maladie.

33. Les arrangements en matière d'achats peuvent modifier l'accessibilité, la qualité, l'utilisation, la couverture et la rentabilité des services ainsi que le rendement des pourvoyeurs de soins de santé. Outre l'ouverture de lignes budgétaires, d'autres méthodes peuvent être utilisées pour payer les services dispensés par les hôpitaux. On peut citer à cet égard les paiements individuels (montant fixe payé par le bénéficiaire à un prestataire chargé d'assurer une gamme de services), les paiements de groupe pour le diagnostic, les contrats de performance (par lesquels l'acheteur accepte de payer le fournisseur en fonction de la quantité, de la qualité et du rendement des services dispensés) et les paiements à l'acte.

Amélioration de l'organisation et de la gestion des hôpitaux

34. La décentralisation des pouvoirs au profit des hôpitaux est une option qui peut contribuer à améliorer leur organisation et leur gestion. Des représentants de la communauté, y compris des groupes de consommateurs, devraient participer à la gestion des hôpitaux. Et ceux-ci devraient avoir le pouvoir de répartir les ressources entre les différents services. La sous-traitance des services non cliniques devait être considérée comme une option permettant d'alléger le poids des responsabilités qui incombent directement aux administrateurs des hôpitaux. Cependant, la décentralisation des pouvoirs devrait s'accompagner d'un renforcement des capacités.

35. Les administrateurs des hôpitaux devraient avoir une bonne formation en matière de gestion des ressources humaines et financières, des médicaments et des fournitures et équipements médicaux. L'entretien de l'infrastructure et du matériel sanitaires devrait être institutionnalisé dans les plans et les budgets des hôpitaux. Les administrateurs devraient suivre des lignes directrices pour la budgétisation et des systèmes et procédures comptables en ce qui concerne l'achat des médicaments, des fournitures et du matériel. Les hôpitaux devraient avoir des systèmes d'information gestionnaire fiables, permettant de rassembler les éléments d'appréciation nécessaires pour la prise des décisions.

Amélioration de la réactivité

36. Le renforcement et le maintien de la réactivité aux attentes légitimes des usagers créeront la confiance et le confort chez les patients et contribueront à une meilleure utilisation des services. Les hôpitaux devraient être conçus de manière à offrir suffisamment d'espace aux malades hospitalisés et aux consultants externes afin de garantir l'intimité et d'éviter le surpeuplement. Les services de base tels que l'approvisionnement en eau, l'assainissement et l'élimination des ordures devraient être bien entretenus et en bon état de fonctionnement. La salubrité des aliments devrait également être assurée. Les agents de santé devraient permettre aux parents et aux amis de rendre régulièrement visite aux patients et, autant que possible, autoriser ces derniers à choisir le type de prestataire qu'ils préfèrent.

37. L'élaboration et l'application de chartes du client dans tous les hôpitaux contribueront à améliorer la réactivité. Les autorités nationales devraient définir les normes et les règles, et collaborer à cet égard avec les associations de consommateurs et de professionnels.

Collaboration entre la médecine traditionnelle et les hôpitaux

38. La collaboration entre la médecine traditionnelle et les hôpitaux devrait être encouragée, notamment en ce qui concerne la validation clinique des médicaments à base de plantes dont l'efficacité et l'innocuité sont prouvées. Cette validation devrait se faire conformément à des protocoles acceptables sur le plan scientifique, afin de produire des données fiables sur l'efficacité et l'innocuité de tels médicaments. L'approbation de ces études sur le plan éthique devrait être obtenue auprès des autorités hospitalières compétentes. Les hôpitaux participeront activement à la pharmacovigilance ou aux études de surveillance des produits mis sur le marché, afin de documenter tous nouveaux usages, tous effets secondaires ou toutes interactions ou contre-indications des médicaments à base de plantes qui sont largement utilisés.

ROLES ET RESPONSABILITES

Rôle des pays

39. Les pays devraient accroître le financement de la santé, en allouant notamment davantage de fonds aux hôpitaux.

40. Les gouvernements devraient jouer un rôle important en matière d'administration générale, en élaborant des politiques et des plans de nature à assurer la complémentarité entre les différents niveaux et les divers secteurs du système de santé. Les pays devraient éviter d'entreprendre des projets d'investissements prestigieux et réfléchir davantage à la viabilité, à l'utilité, à l'équité et à la pérennité des investissements.

41. Une législation appropriée devrait être adoptée, et des mécanismes mis en place pour surveiller le développement des hôpitaux dans le cadre des systèmes de santé. Un débat régulier devrait être encouragé sur les hôpitaux et associer tous les acteurs : groupes de consommateurs, ONG, partenaires et communautés.

Rôle de l'OMS et des autres partenaires

42. L'OMS aura pour rôle d'apporter en temps voulu un appui adéquat aux pays et d'élaborer des outils et des lignes directrices appropriés. L'OMS collaborera avec les autres partenaires pour promouvoir la réforme des hôpitaux et faciliter le partage de l'information entre les pays.

43. Un comité d'experts régionaux sera mis en place pour donner des avis techniques sur les questions relatives au développement des hôpitaux.

CONCLUSION

44. Le développement des hôpitaux dans la Région africaine devrait s'inscrire dans le cadre des réformes du secteur de la santé. Le fait d'accorder un intérêt approprié aux hôpitaux ne devrait pas détourner l'attention des autres niveaux du système de santé. Il conviendrait, à cet égard, de poursuivre les efforts déployés pour promouvoir les soins de santé primaires, en tenant compte de la complémentarité qui existe entre les différents niveaux du système de santé.

45. Le déclin actuel de la performance des hôpitaux dans la plupart des pays de la Région doit être combattu vigoureusement. Il faut, à cet effet, que les autorités nationales jouent fermement leur rôle d'administration générale et que les partenaires manifestent leur détermination.

46. Le Comité régional est invité à examiner les orientations contenues dans le présent document et à en prendre note.