

Interventions d'autogestion de la santé et
des droits sexuels et reproductifs pour faire
progresser la couverture sanitaire universelle :

**Déclaration commune de 2023 du HRP,
de l'OMS, du PNUD, de l'UNFPA et
de la Banque mondiale**



Contexte

Le droit à la santé est un droit humain fondamental consacré par le droit international des droits humains. Pourtant, les inégalités en matière de santé sont répandues dans le monde entier.

À la fin de l'année 2021, 89,3 millions de personnes dans le monde avaient été contraintes de fuir leur foyer en raison de conflits, de violences, de craintes de persécution et de violations des droits humains (1). Selon les dernières données disponibles, plus de la moitié de la population mondiale n'ont pas accès aux services de santé essentiels (2) et que la pénurie de personnel de santé atteindra 10 millions de personnes d'ici 2030 (3). Ces facteurs contextuels montrent qu'il est urgent d'explorer des stratégies innovantes, qui vont au-delà d'une réponse conventionnelle du secteur de la

santé, pour atteindre les personnes avec les services de santé dont elles ont besoin.

Les interventions d'autosoins offrent un énorme potentiel pour renforcer l'action individuelle et réduire les inégalités en matière de santé en augmentant la disponibilité d'options de soins de santé accessibles, acceptables et abordables qui s'ajoutent aux services et soins reçus dans un établissement de soins de santé et peuvent les compléter. Alors que nous arrivons à mi-parcours de la période de 15 ans des objectifs de développement durable (ODD) et que nous examinons les défis auxquels le monde est confronté, nous devons adopter des solutions potentiellement transformatrices. L'OMS recommande des interventions d'autosoins pour chaque pays et chaque contexte économique, en tant qu'outils essentiels sur la voie de l'amélioration des soins de santé primaires, de la couverture sanitaire universelle (CSU), de la promotion de la santé, de la sécurité dans le monde et de la prise en charge des personnes vulnérables.

Définitions



L'**autosoin** désigne la capacité des personnes, des familles et des communautés à promouvoir la santé, à prévenir les maladies, à maintenir la santé et à faire face à la maladie et au handicap, avec ou sans l'aide d'un prestataire de soins de santé.



Les **interventions d'autosoins** sont des outils de qualité, fondés sur des données probantes, qui soutiennent l'autosoin. Il s'agit notamment de médicaments, de dispositifs médicaux, de conseils, de diagnostics et/ou de technologies numériques accessibles en totalité ou en partie en dehors des établissements de santé officiels. En fonction de l'intervention, ils peuvent être utilisés avec ou sans le soutien des agents de santé.



La **couverture sanitaire universelle (CSU)** est atteinte lorsque tous les individus ont accès à l'ensemble des services de santé de qualité dont ils ont besoin, au moment et à l'endroit où ils en ont besoin, sans subir de difficultés financières.

Acronymes

La couverture sanitaire universelle (CSU) est atteinte lorsque tous les individus ont accès à l'ensemble des services de santé de qualité dont ils ont besoin, au moment et à l'endroit où ils en ont besoin, sans subir de difficultés financières. Il s'agit d'une déclaration commune du HRP – le Programme spécial PNUD-UNFPA-UNICEF-OMS-Banque mondiale de recherche, de développement et de formation à la recherche en matière de reproduction humaine (également connu sous le nom de Programme de reproduction humaine) – ainsi que de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), du Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), du Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA) et de la Banque mondiale.

Interventions d'autogestion de la santé et des droits sexuels et reproductifs

Les inégalités restent un obstacle fondamental aux efforts déployés au niveau mondial pour parvenir à une couverture sanitaire universelle (CSU), en particulier en ce qui concerne la santé et les droits sexuels et reproductifs. Ces inégalités comprennent les suivantes, sur la base des données les plus récentes disponibles :

164 millions

de femmes en âge de procréer (15-49 ans) dans le monde ont un besoin non satisfait de contraception (4)



Chaque jour, plus

d'un million

de nouvelles infections sexuellement transmissibles (IST) sont contractées (5)

Chaque année, l'infection par le papillomavirus humain (HPV) est responsable d'environ

530 000

cas de cancer du col de l'utérus et de 270 000 décès par an (6)

Chaque année,

650 000

personnes meurent de causes liées au VIH (7)

Chaque jour, près de

800 femmes

meurent de causes évitables liées à la grossesse et à l'accouchement (8)



Au cours de sa vie, **une personne sur six** est confrontée à l'infertilité (9)



Au cours de sa vie, environ

une femme

sur trois dans le


monde a subi des violences physiques et/ou sexuelles de la part d'un partenaire intime ou des violences sexuelles non liées au partenaire (10)





Si les pays veulent parvenir à un accès universel à des services de santé sexuelle et reproductive (SSR) de qualité, complets et intégrés, nous devons révolutionner les systèmes de santé en élargissant considérablement l'accès aux interventions d'autosoins. Les interventions d'autosoins font partie des approches les plus innovantes et les plus efficaces


pour accélérer la réalisation des droits sexuels et reproductifs pour tous. En outre, les circonstances extraordinaires de la pandémie de COVID-19 ont montré que l'introduction et l'extension des interventions d'autosoins pour la santé sexuelle et reproductive étaient possibles et complémentaires des systèmes de santé existants.


Parmi les exemples d'interventions d'autosoins fondées sur des données probantes pour la santé et les droits sexuels et reproductifs, on peut citer :


- 


l'auto-surveillance de la glycémie et/ou de la tension artérielle pendant la grossesse
- 


l'auto-administration de contraceptifs injectables
- 


l'utilisation de kits de prédiction de l'ovulation
- 


l'autotest pour le diagnostic de la grossesse
- 

l'auto-surveillance pour la connaissance de la fertilité basée sur les symptômes
- 

l'autogestion de certains ou de tous les éléments de l'avortement médical dans le cadre de soins complets en matière d'avortement
- 

l'autoprélèvement d'échantillons pour le dépistage du VIH
- 

l'autoprélèvement d'échantillons pour le dépistage des IST
- 

l'autoprélèvement du VPH pour le dépistage du cancer du col de l'utérus
- 

les lubrifiants pour la santé et le bien-être sexuels

Une attention particulière est requise pour éviter d'augmenter le fardeau des personnes et des communautés mal desservies, marginalisées ou criminalisées, y compris (entre autres) :

- les personnes vivant avec un handicap
- les personnes ayant une orientation sexuelle
- les migrants
- les personnes déplacées
- les autochtones
- les sans-abri
- les survivants de la violence basée sur le genre

Une attention particulière est également nécessaire pour soutenir les adolescents et les jeunes, ainsi que les personnes âgées.

Le respect des droits humains, des considérations de genre et des approches centrées sur les personnes est nécessaire pour une mise en œuvre durable et réussie des interventions d'autosoins pour la santé et les droits sexuels et reproductifs tout au long de la vie.

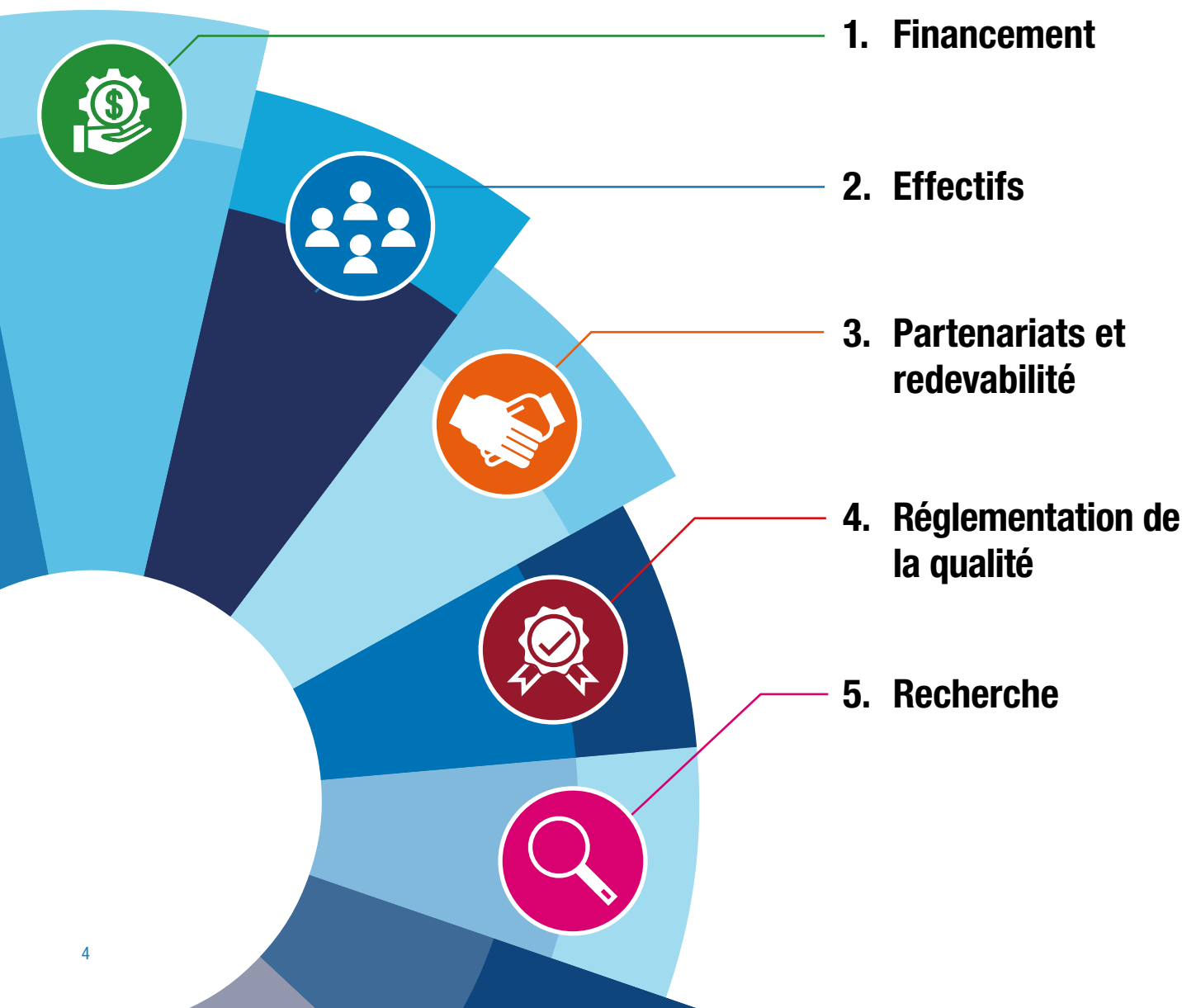
Action

Les coauteurs de la présente déclaration soutiennent une action collective, coordonnée et cohérente entre les partenaires des Nations Unies pour promouvoir, permettre et soutenir le changement de paradigme visant à garantir une action équitable et fondée sur des données probantes en matière d'interventions d'autogestion de la santé et des droits sexuels et reproductifs.

Ces actions comprennent des efforts pour réorienter les systèmes de santé afin d'inclure les interventions d'autosoins dans la première ligne d'action pour faire

progresser les soins de santé primaires, en tenant compte des déterminants plus larges de la santé et du bien-être (y compris les facteurs sociaux, économiques et environnementaux), ainsi que des caractéristiques et des comportements individuels, tout au long de la vie. Ces efforts visent à renforcer les soins centrés sur les personnes afin d'accroître la capacité des individus, des familles et des communautés à optimiser leur santé en tant que défenseurs engagés des politiques qui promeuvent et protègent la santé et le bien-être, en tant que co-développeurs des services sociaux et de santé, et en tant que personnes qui s'occupent d'elles-mêmes et d'autrui.

Les actions stratégiques suivantes établissent un lien entre les systèmes de santé et les approches centrées sur les personnes afin de faire progresser la santé et les droits sexuels et reproductifs par l'utilisation d'interventions d'autosoins.





1. Financement

Mettre en œuvre des stratégies de financement de la santé qui diversifient les sources de financement, afin d'assurer une couverture universelle des interventions d'autosoins fondées sur des données probantes

Les stratégies de financement de la santé sont importantes pour :



réduire les coûts et les difficultés financières des patients



optimiser l'efficacité du système de santé



soutenir un système de santé équitable



veiller à ce que des interventions d'autosoins de bonne qualité soient facilement disponibles



Il est prouvé que l'autosoin pourrait réduire les coûts pour les patients et le risque de difficultés financières pour les ménages (11). Pour que les interventions d'autosoins soient financées de manière durable, il faudra envisager une combinaison de financements publics et privés, une couverture d'assurance, des paiements partiels, des systèmes de bons et d'autres options d'achat stratégiques, en fonction des besoins et de la capacité à payer.

Les interventions d'autosoins pourraient également optimiser l'efficacité du système de santé et limiter les coûts. Il est important de noter que, dans certains cas, les interventions d'autosoins ont amélioré l'accès et les liens avec les soins, ainsi que les résultats en matière de santé. Pour que la plupart des interventions d'autosoins soient sûres et améliorent l'accès, les systèmes de santé devront fournir différents niveaux de soutien aux personnes, afin d'éviter que les soins de santé ne deviennent plus fragmentés et ne compromettent les soins de santé centrés sur les personnes.

Si l'efficacité est un objectif important de tout système de santé, l'équité doit faire partie intégrante de l'évaluation économique de l'autosoin en termes de coûts, de bénéfices et de financement. Par exemple, les coûts directs associés à des soins de santé de qualité et opportuns, y compris les interventions d'autosoins, peuvent empêcher les adolescents et les jeunes d'accéder

aux informations, aux produits et/ou aux services de santé dont ils peuvent avoir besoin.



Les jeunes sont trois fois plus susceptibles d'être au chômage que les adultes

Les jeunes sont trois fois plus susceptibles que les adultes âgés de 25 ans et plus d'être au chômage, ce qui les laisse généralement sans protection financière contre les maladies imprévisibles. Dans ce contexte, les interventions d'autosoins peuvent être

une excellente occasion d'élargir l'accès aux soins de santé pour les adolescents et les jeunes, mais seulement si les obstacles financiers et autres sont levés.

Les gouvernements, les donateurs et les investisseurs devraient immédiatement réaliser des investissements importants pour accélérer la mise en œuvre à grande échelle et durable des interventions d'autosoins. Les gouvernements et les parties prenantes doivent planifier et mettre en œuvre des mécanismes et des stratégies de protection financière pour s'assurer que des interventions d'autosoins de bonne qualité sont facilement accessibles à ceux qui en ont besoin, y compris à un coût faible ou nul pour les personnes, les familles et les communautés mal desservies et à faible revenu.



2. Effectifs

Mettre en place un personnel de santé et de soins compétent et équitablement accessible afin de promouvoir et de soutenir les interventions d'autosoins fondées sur des données probantes

Le rôle des professionnels de la santé et des soins dans la réalisation du potentiel des interventions d'autosoins est notamment le suivant :



améliorer la confiance dans les interventions d'autosoins



instaurer la confiance



dispenser une formation dans les programmes d'éducation basés sur les compétences



fournir un accès élargi aux produits d'autosoins et encourager leur utilisation



Les professionnels de la santé et des soins ont un rôle clé à jouer dans la réalisation du potentiel des interventions d'autosoins ; s'ils sont bien informés et confiants quant à l'efficacité des interventions d'autosoins, cela peut influencer de manière décisive la confiance des personnes dans leur utilisation pour prendre soin d'elles-mêmes et

des autres personnes dont elles s'occupent. Les principes de base permettant aux professionnels de la santé et des soins de promouvoir l'autosoin pour la définition des problèmes et la fixation des objectifs en collaboration, ainsi que le suivi soutenu par un personnel compétent, peuvent également renforcer les relations personnelles de confiance entre les personnes nécessitant des soins et les professionnels de la santé et des soins. La confiance ouvre des possibilités d'améliorer les connaissances en matière de santé, de donner accès à des ressources éducatives et à des réseaux de soutien financier, social et par les pairs, d'orienter les patients et de les aider à naviguer dans les systèmes complexes de soins de santé et de soins sociaux.

Le personnel de santé et de soins au niveau des soins de santé primaires peut être formé par le biais de programmes d'éducation basés sur les compétences pour :

- **optimiser et généraliser** le soutien aux interventions d'autosoins
- **permettre** aux individus et aux soignants de prendre des décisions en connaissance de cause
- **soutenir** la clarification des valeurs, y compris l'élimination de la stigmatisation et de la discrimination dans les établissements de soins de santé
- **apporter** un soutien empathique et compatissant aux personnes qui choisissent d'utiliser des interventions d'autosoins



L'environnement des soins de santé peut ne pas fournir les outils nécessaires, voire décourager les soins centrés sur la personne lorsqu'il s'agit de partager efficacement les tâches ou de les déléguer à des non-professionnels.

Des pharmaciens et des agents de santé communautaires bien formés, par exemple, jouent un rôle important en élargissant l'accès à des produits tels que les autotests pour les IST (y compris le VIH) et pour la grossesse, et les médicaments pour l'avortement médicalisé, et en encourageant leur utilisation. Ces produits peuvent être utilisés au moment et à l'endroit choisis par les personnes, ce qui accroît l'autonomie, réduit potentiellement la stigmatisation et donne aux personnes l'espace nécessaire pour prendre une décision éclairée en matière de santé.



3. Partenariats et redevabilité

Susciter une volonté politique et une coordination à grande échelle

Les partenariats et la redevabilité sont importants pour :



améliorer l'alignement et la coordination



créer des partenariats multisectoriels



assurer la redevabilité de l'introduction et de l'extension des interventions d'autosoins

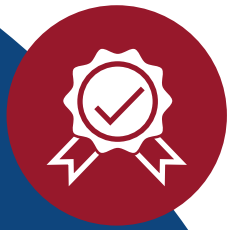


Les partenariats sont importants pour faire avancer le programme d'autosoins, notamment avec les gouvernements nationaux, les institutions des Nations Unies, les donateurs, les organisations non gouvernementales nationales et internationales, les organisations communautaires, les chercheurs et la société civile. Il est nécessaire d'améliorer l'alignement et la coordination au sein des ministères de la santé, de l'éducation, de l'égalité des sexes, de la jeunesse, des finances et d'autres institutions gouvernementales nationales concernées, ainsi qu'entre eux, afin d'utiliser au mieux les ressources existantes. Le soutien au leadership politique par le biais de référents nationaux de l'autosoin et la cartographie des contextes nationaux, des priorités, des parties prenantes et des partenariats favoriseront l'alignement des objectifs et des initiatives. Cela permettra aux pays de forger des partenariats multisectoriels et des mécanismes de coordination solides, qui peuvent à leur tour renforcer les initiatives de responsabilisation et de mise en œuvre, ainsi qu'améliorer le partage des connaissances sur les meilleures pratiques.

Il est nécessaire d'améliorer **l'alignement et la coordination** afin d'utiliser au mieux les ressources existantes.

La responsabilisation à tous les niveaux de l'introduction et de l'extension des interventions d'autosoins, y compris au niveau du gouvernement, du système de santé (secteur public et secteur privé), des donateurs et des individus, sera essentielle pour répondre aux besoins des personnes en matière de services de santé sexuelle et reproductive complets et intégrés qui peuvent répondre aux besoins de **promotion, de protection, de prévention, de soins curatifs, de réhabilitation et de soins palliatifs** tout au long de la vie.





4. Réglementation de la qualité

Soutenir les cadres politiques et juridiques pour faciliter des interventions d'autosoins réglementées et de qualité

Des interventions d'autosoins réglementées et de qualité exigent :



des systèmes réglementaires efficaces et efficaces



un cadre efficace de lois, de règlements et de lignes directrices



La confiance du public dans les systèmes de soins de santé, y compris les médicaments, les vaccins, les dispositifs médicaux et les produits sanguins, exige la mise en place de systèmes réglementaires efficaces et efficaces pour garantir la disponibilité de produits dont la qualité est assurée, y compris les produits destinés à être utilisés dans le cadre de l'autosoins.

En outre, la mesure dans laquelle un cadre réglementaire remplit ses objectifs politiques dépend de la qualité de son élaboration et de sa mise en œuvre. Des systèmes réglementaires inadéquats, le manque de clarté et la variabilité des exigences réglementaires entre les juridictions peuvent créer des obstacles à l'accès aux produits médicaux. Il est donc important que les autorités réglementaires nationales évaluent les contrôles réglementaires existants, sur la base de normes internationalement reconnues, qu'elles identifient les lacunes dans les ressources nécessaires, qu'elles proposent et mettent en œuvre des interventions pour combler ces lacunes et, enfin, qu'elles contrôlent la mise en œuvre afin de garantir une disponibilité constante des produits nécessaires.

Un bon système de contrôle exige que les autorités de régulation soient soutenues par un cadre efficace de lois, de règlements et de lignes directrices et qu'elles disposent **des compétences, des capacités, des ressources** et des **connaissances scientifiques** nécessaires pour s'acquitter de leur mandat de manière efficace et transparente.



Des systèmes réglementaires efficaces et efficaces doivent être mis en place pour garantir la disponibilité de produits de qualité.



5. Recherche

Générer une recherche interdisciplinaire sur les avantages sanitaires, économiques et sociaux qui peuvent être obtenus grâce à l'introduction d'interventions d'autosoins

La création d'une recherche interdisciplinaire implique de :



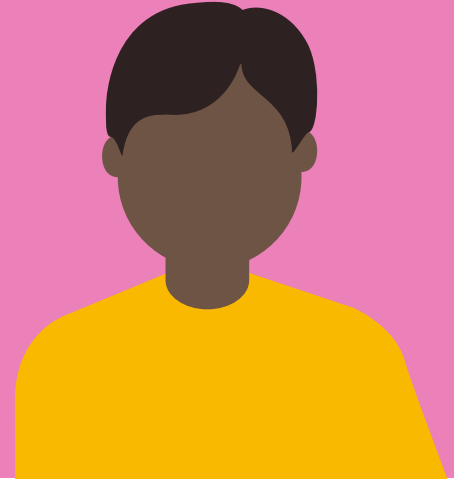
construire une base factuelle solide



veiller à ce que la recherche soit étayée par des valeurs et des perspectives individuelles



créer des environnements de recherche durables fondés sur des cultures de confiance



Bien que les avantages des autosoins pour la santé et la société aient été bien connus avant l'avènement des études scientifiques, les autosoins représentent aujourd'hui un domaine de recherche universitaire naissant et dynamique. À mesure que de nouvelles informations, de nouveaux produits et de nouvelles technologies d'autosoins apparaissent, il est essentiel de continuer à construire une base de données solide pour éclairer leur intégration dans la politique et la pratique des soins de santé.

Le programme de recherche sur les interventions d'autosoins peut être conceptualisé dans les grands domaines du « développement » (c'est-à-dire l'efficacité, l'efficience et la sécurité) et de la « mise en œuvre », en combinant les principes de l'épidémiologie et de la santé publique avec les droits humains, l'égalité des sexes, l'éthique et le droit, dans le cadre d'une recherche qualitative, quantitative et à méthodes mixtes.

La recherche sur les interventions d'autosoins devrait s'appuyer sur les valeurs et les préférences des individus, des communautés, des professionnels de la santé et des systèmes de santé, en faisant correspondre les résultats de la recherche avec les perspectives pertinentes et en facilitant la coproduction de connaissances lorsque c'est possible.

L'approche des « lignes directrices vivantes » de l'OMS permet d'examiner en permanence les nouvelles données disponibles et de mettre à jour les recommandations et les lignes directrices publiées, le cas échéant.



Les politiques et actions fondées sur des données probantes dans tous les secteurs devraient être respectées, protégées et encouragées dans les lois, les politiques, la programmation et le suivi au niveau national.

En outre, l'expansion de la santé numérique dans l'espace d'autogestion de la santé offre de nouvelles possibilités de produire des preuves concrètes en temps réel, tout en respectant les limites éthiques de la confidentialité des informations.

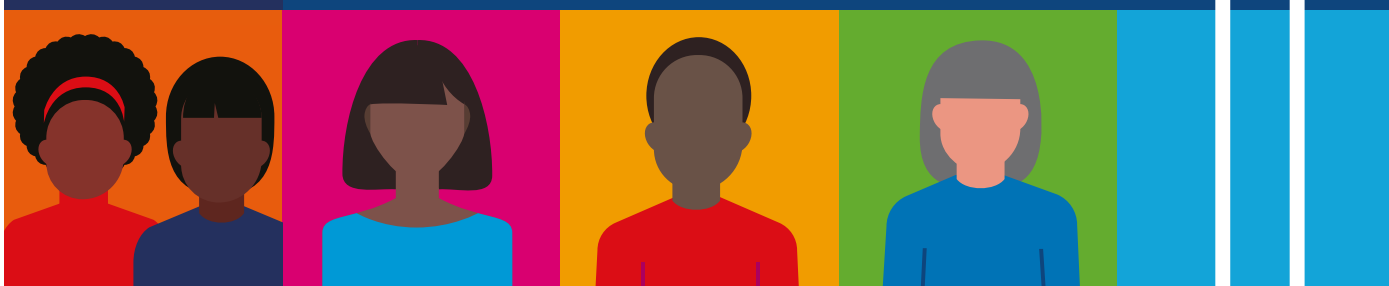
La recherche devrait être définie et coordonnée en fonction des priorités nationales et régionales en matière de santé, en tenant compte de l'éventail des interventions possibles, de la diversité des utilisateurs finaux et des lieux d'accès, et en tirant parti des possibilités d'échange d'apprentissage Sud-Sud pour renforcer les capacités et remédier aux asymétries de pouvoir inhérentes à la production de connaissances. L'engagement significatif de toutes les parties prenantes nécessite une action multidisciplinaire et

multisectorielle afin de créer des environnements de recherche durables fondés sur des cultures de confiance et d'avantages mutuels entre les participants à la recherche et ceux qui la mènent.

Les donateurs et les groupes de recherche, y compris l'Alliance HRP pour le renforcement des capacités de recherche, devraient investir dans la science de la mise en œuvre pour documenter et suivre les investissements dans des approches intégrées et multisectorielles afin de générer des preuves rigoureuses sur les avantages sanitaires, économiques et sociaux – pour les individus, leurs communautés et leurs sociétés – qui peuvent être obtenus grâce à l'introduction et à l'extension des interventions d'autosoins.

Les interventions d'autosoins ont un potentiel énorme et offrent de nombreuses possibilités de contribuer à la lutte contre les inégalités de santé et les inégalités en matière de SDR dans le monde entier.

Il est temps d'agir !



Références

1. Tendances mondiales : déplacements forcés en 2021. Copenhague : Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés ; 2022 (<https://www.unhcr.org/media/global-trends-report-2021>).
2. Tableau de bord à trois milliards. Dans : Organisation mondiale de la Santé [site web] ; 2023 (<https://www.who.int/data/triple-billion-dashboard>, consulté le 26 mai 2023).
3. Personnel de santé. Dans : Organisation mondiale de la Santé [site web] ; 2023 (<https://www.who.int/health-topics/health-workforce>, consulté le 10 mai 2023).
4. Planification familiale mondiale 2022 : répondre à l'évolution des besoins en matière de planification familiale : utilisation des contraceptifs par âge et par méthode. New York (NY) : United Nations Department of Economic and Social Affairs, Population Division ; 2022 (UN DESA/POP/2022/TR/NO. 4 ; <https://desapublications.un.org/publications/world-family-planning-2022-meeting-changing-needs-family-planning-contraceptive-use>).
5. Rapport mondial de situation sur le VIH, l'hépatite virale et les infections sexuellement transmissibles, 2021 Accountability for the global health sector strategies 2016-2021: actions for impact. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2021 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/341412>).
6. GLOBOCAN 2020 : Nouvelles données mondiales sur le cancer. <https://www.uicc.org/news/globocan-2020-new-global-cancer-data>.
7. Le VIH et le sida. Fiche d'informations. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2023 (<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>, consulté le 10 mai 2023).
8. Groupe inter-agences des Nations Unies pour l'estimation de la mortalité maternelle. Tendances de la mortalité maternelle 2000-2020 : estimations de l'OMS, de l'UNICEF, de l'UNFPA du groupe de la Banque mondiale et de la division de la population du Département des affaires économiques et sociales des Nations Unies. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2023 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/366225>).
9. Cox CM, Thoma ME, Tchangalova N, Mburu G, Bornstein MJ, Johnson CL, Kiarie J. Infertility prevalence and the methods of estimation from 1990 to 2021: a systematic review and meta-analysis. Hum Reprod Open. 2022;4:hoac051. doi:10.1093/hropen/hoac051.
10. Estimations de la prévalence de la violence à l'égard des femmes, 2018 : estimations mondiales, régionales et nationales de la prévalence de la violence à l'égard des femmes commise par un partenaire intime et estimations mondiales et régionales de la prévalence de la violence sexuelle à l'égard des femmes commise par une personne autre qu'un partenaire. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2021 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/341337>).
11. Réunion de l'Organisation mondiale de la Santé et de l'Institut international de la santé mondiale de l'Université des Nations Unies sur les considérations économiques et financières des interventions d'autogestion de la santé et des droits en matière de sexualité et de procréation : Centre de recherche sur les politiques de l'Université des Nations Unies, 2-3 avril 2019, New York, États-Unis d'Amérique : rapport de synthèse. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/331195>).

© World Health Organization

Cette traduction n'a pas été réalisée par l'Organisation mondiale de la santé (OMS). L'OMS n'est pas responsable du contenu ou de l'exactitude de cette traduction. L'édition originale en anglais Self-care interventions for sexual and reproductive health and rights to advance universal health coverage: 2023 joint statement by HRP, WHO, UNDP, UNFPA and the World Bank. Genève : Organisation mondiale de la santé ; 2023. Licence : CC BY-NC-SA 3.0 L'OIG est l'édition contraignante et authentique.

Cet ouvrage traduit est disponible sous la licence [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/)

