

La Déclaration de Delhi:

Révision de la déclaration de Alma Ata

World Organization of Family Doctors - World Rural
Health Conference, Avril 2018



Nous, les délégués à la 15e Conférence mondiale sur la santé rurale de WONCA organisation, appelons la communauté internationale à réaffirmer les principes de la Déclaration d'Alma-Ata. Nous appelons l'Organisation des Nations Unies, ses institutions spécialisées et les gouvernements nationaux de continuer de s'efforcer à atteindre les objectifs fixés il y a 40 ans.

La Déclaration d'Alma-Ata définit la santé comme «un état de complet bien-être physique, mental et social, et pas seulement l'absence de maladie ou d'infirmité». En tant que praticiens ruraux, nous basons notre travail sur cette définition. Nous nous efforçons d'atteindre la meilleure santé possible pour le groupe de patient que nous servons avec pour but la «Santé pour toutes les populations rurales».

Nous reconnaissons que:

- la réalisation de cet objectif nécessite l'intervention d'autres secteurs sociaux et économiques en plus du secteur de la santé: la santé et le bien-être sont autant tributaires du développement socio-économique que des soins de santé;
- les soins de santé primaires dans les zones rurales et les autres doivent être donnés par des équipes de travailleurs de la santé ayant un large éventail de compétences et travaillant ensemble en partenariat avec les communautés;
- Les équipes de travailleurs de la santé doivent se concentrer sur la prestation de soins complets qui répondent aux besoins des individus, des familles et des communautés, en s'éloignant d'un modèle médical stricto sensu.
- Les médecins généralistes/médecins de famille, travaillant le mieux possible, jouent un rôle important dans la prestation de soins centrés sur le patient et la communauté dans les régions rurales
- Les populations rurales vieillissent, sont en général plus pauvres et plus vulnérables - à l'ère des objectifs de développement durable, nous devons promouvoir un accès équitable à la santé et veiller à ce que personne ne soit laissé pour compte.

La stratégie mondiale de l'OMS sur les ressources humaines pour la santé: Workforce 2030 et la Commission sur l'emploi, la santé et la croissance économique renforcent la nécessité d'une main-d'œuvre sanitaire élargie et plus socialement responsable..

En outre, la *Déclaration de Dublin sur les ressources humaines pour la santé: Bâtir la main-d'œuvre en santé du futur, souligne:*

"L'importance fondamentale des personnels sanitaires et sociaux qui doivent être compétents, reconnus, organisés et répartis de manière optimale, en particulier dans les zones rurales et mal desservies, pour le renforcement de la performance et de la résilience du système de santé"

Dans ce contexte, nous croyons que les besoins des personnes vivant dans les régions rurales et dans les régions isolées du monde doivent être prioritaires pour que les pays puissent atteindre la couverture sanitaire universelle.

Dans l'esprit d'Alma Ata, la conférence s'engage à travailler avec la communauté internationale et identifie les six domaines suivants comme des priorités pour atteindre la population rurale de la santé pour tous.

Équité et accès aux soins: une véritable couverture sanitaire universelle ne sera réalisée que lorsque les populations des zones rurales du monde auront un accès équitable aux soins de santé qui surmontera les barrières géographiques, sociales, économiques, politiques, ethniques et culturelles actuelles. Malgré le fait que près de 50% de la population mondiale vit dans les zones rurales, seulement 38% des infirmières dans le monde et 24% des médecins dans le monde les soignent. Cette inégalité doit disparaître. Les populations rurales méritent la même qualité de soins que leurs homologues urbains

- des soins accessibles, abordables et efficaces qui répondent aux besoins de la population en matière de santé. Selon l'Organisation internationale du travail, la fracture entre les zones rurales et urbaines est omniprésente dans les pays les plus riches aux pays les plus pauvres. Dans le monde (174 pays), 56% des personnes vivant dans les zones rurales ne sont pas couvertes par les soins de santé de base contre 22% dans les villes et villages. Les questions liées au genre, à la culture, à l'âge et à la géographie sont primordiales pour atteindre l'équité pour les populations rurales

S'assurer que la politique de santé est en phase avec les besoins des populations rurales": Les politiques qui affectent la santé et déterminent les soins de santé fournis aux populations rurales sont souvent développées dans les centres urbains. Ceux-ci ne prennent souvent pas en compte les besoins des populations rurales ni les implications des politiques pour ces personnes. Des données de recherche complètes doivent être recueillies et les besoins des populations rurales doivent être entendus dans l'élaboration des politiques qui les concernent. Un processus d'évaluation global des politiques de santé sur la santé en milieu rural peut atténuer les éventuels effets négatifs sur la santé d'un développement fragmenté des politiques.

Développement du système de santé: Un système de santé doté de soins de santé primaires complets et reconnu est le plus efficace en termes de coût et de santé. Dans ce contexte, les gouvernements doivent investir dans le développement de leurs systèmes de santé avec le développement d'équipes multidisciplinaires de personnels de santé qui ont les compétences nécessaires pour répondre aux besoins spécifiques des communautés rurales et isolées. Les technologies nouvelles et émergentes joueront un rôle de plus en plus important dans le maintien du personnel de santé et la santé des collectivités rurales et isolées. Nous appelons la communauté internationale à investir dans des technologies numériques d'éducation à la santé et à la santé numérique pour soutenir une main-d'œuvre de santé rurale correctement formée.

Recruter des étudiants issus de milieux ruraux, donner aux étudiants une expérience rurale substantielle pendant la formation et mettre en œuvre des programmes spécifiques de formation à la médecine rurale après la qualification sont les interventions les plus efficaces pour recruter et conserver des médecins installés en milieu rural. Les écoles de formation en santé rurale doivent élaborer des programmes d'études socialement responsables avec un engagement envers les communautés. L'isolement et la ruralité imposent des défis supplémentaires aux professionnels des soins de santé ruraux pour fournir les services qu'ils doivent donner dans les zones rurales. Les soins de santé en milieu rural ont donc besoin de médecins généralistes et de médecins de famille dûment formés pour disposer d'une gamme étendue et complètent de compétences reconnues afin de relever les défis spécifiques auxquels ils seront confrontés dans leur travail quotidien. Inversement, l'envoi de travailleurs de la santé nouvellement formés sans compétences appropriées pour travailler dans des environnements ruraux non pris en charge met les patients en danger et dissuade les jeunes professionnels de choisir une carrière en milieu rural. Les professionnels de la santé qui travaillent dans les collectivités rurales doivent avoir des conditions de travail et de vie sûres et confortables

Adapter la recherche: Une action urgente est nécessaire pour inverser le flux des fonds alloués à la recherche 90/10: moins de 10% des ressources mondiales consacrées à la recherche en santé sont consacrées aux 90% de tous les décès évitables dans les pays à revenu faible et intermédiaire. Cette iniquité est encore plus grande dans les zones rurales. La recherche en milieu rural, avec production de données doit être développée pour éclairer les décisions gouvernementales sur les services de santé ruraux.

Les personnes et les communautés: Les populations rurales méritent des systèmes de santé sensibles à leurs cultures, leurs langues et leurs traditions. Les populations rurales sont plus âgées que les populations urbaines et, de ce fait, ont un plus grand pourcentage de personnes vulnérables. Le poids de la maladie, en particulier pour les affections chroniques, impose une pression croissante sur les systèmes de santé ruraux déjà fragiles. La déclaration initiale d'Alma Ata souligne que la santé et le bien-être ne se limitent pas aux services de santé mais dépendent également de facteurs économiques et sociaux. Nous appelons les gouvernements et les décideurs à investir dans l'infrastructure, les services et les économies des zones rurales. Celles-ci auront un impact durable sur le bien-être de leurs populations.

La Santé pour tous les patients des populations rurales est conforme aux aspirations d'Alma Ata et à la notion de couverture sanitaire universelle. Nous appelons l'Organisation des Nations Unies, ses institutions spécialisées et les gouvernements nationaux à donner la priorité à la santé rurale, aux agents de santé et à l'infrastructure nécessaire pour éliminer les inégalités existantes et ne laisser personne de côté.

15th WONCA World Rural Health Conference

New Delhi, India, Avril 2018