

Note de synthèse  
La COVID-19 et  
la couverture sanitaire  
universelle

OCTOBRE 2020



Nations  
Unies

# Résumé

---

En l'espace de neuf mois, la COVID-19 a gagné plus de 190 pays, avec plus de 30 millions de cas signalés. Plus d'un million de personnes sont mortes. La pandémie a mis en évidence des risques longtemps ignorés, notamment le caractère inadéquat des systèmes de santé, l'existence de failles dans la protection sociale et des inégalités structurelles. Elle a également révélé l'importance d'une santé publique de base, de systèmes de santé solides et d'une bonne préparation aux situations d'urgences, ainsi que de la résilience des populations face à un nouveau virus ou à une pandémie, montrant qu'il est plus important que jamais d'instaurer la couverture sanitaire universelle.

La santé est un droit humain fondamental et la couverture sanitaire est un outil essentiel pour faire de la santé pour toutes et tous une réalité. La couverture sanitaire universelle renvoie à une situation dans laquelle toutes les personnes et toutes les communautés reçoivent les services de santé dont elles ont

besoin sans que cela entraîne pour elles des difficultés financières excessives. Cependant, au moins la moitié de la population mondiale ne bénéficie toujours pas d'une couverture complète pour avoir accès aux services de santé de base et plus de 800 millions de personnes consacrent au moins 10 % du budget de leur ménage aux frais de santé<sup>1</sup>. Il sera important de supprimer autant que possible les obstacles financiers qui entravent l'accès aux services de santé. C'est un défi en période de récession économique, mais la COVID-19 a montré qu'il est bénéfique pour l'économie de parvenir à contrôler les épidémies. Elle a également mis en évidence les inconvénients qu'il y a à financer la couverture médicale principalement par le biais de cotisations salariales. Dans le contexte d'une crise économique mondiale où le chômage augmente et où le droit aux services est lié à ces cotisations, l'accès aux services de santé est réduit au moment même où les gens en ont le plus besoin.

---

1 Organisation mondiale de la Santé (OMS), "Couverture sanitaire universelle", 24 janvier 2019, consultable à l'





---

## MESURES QU'IL EST RECOMMANDÉ DE PRENDRE

---

1. EMPÊCHER DE TOUTE URGENCE QUE LA TRANSMISSION DE LA COVID-

# 1. Impact de la COVID-19 sur la santé et riposte face à la pandémie

---

En l'espace de tout juste neuf mois, la COVID-19 a gagné plus de 190 pays. À la fin du mois de septembre, on avait dénombré plus de 30 millions de cas dans le monde et plus d'un million de personnes étaient mortes. Il y a trois grandes manières dont la crise de la COVID-19 provoque directement et indirectement la morbidité et la mortalité : 1) à cause du virus lui-même, 2) du fait que les systèmes de santé sont incapables de fournir de manière continue des services de santé essentiels, 3) en raison de son impact socioéconomique.

---

## 1.1. LES PLUS VULNÉRABLES FACE À LA COVID-19 ET NÉCESSITÉ D'UNE RIPOSTE MONDIALE

---

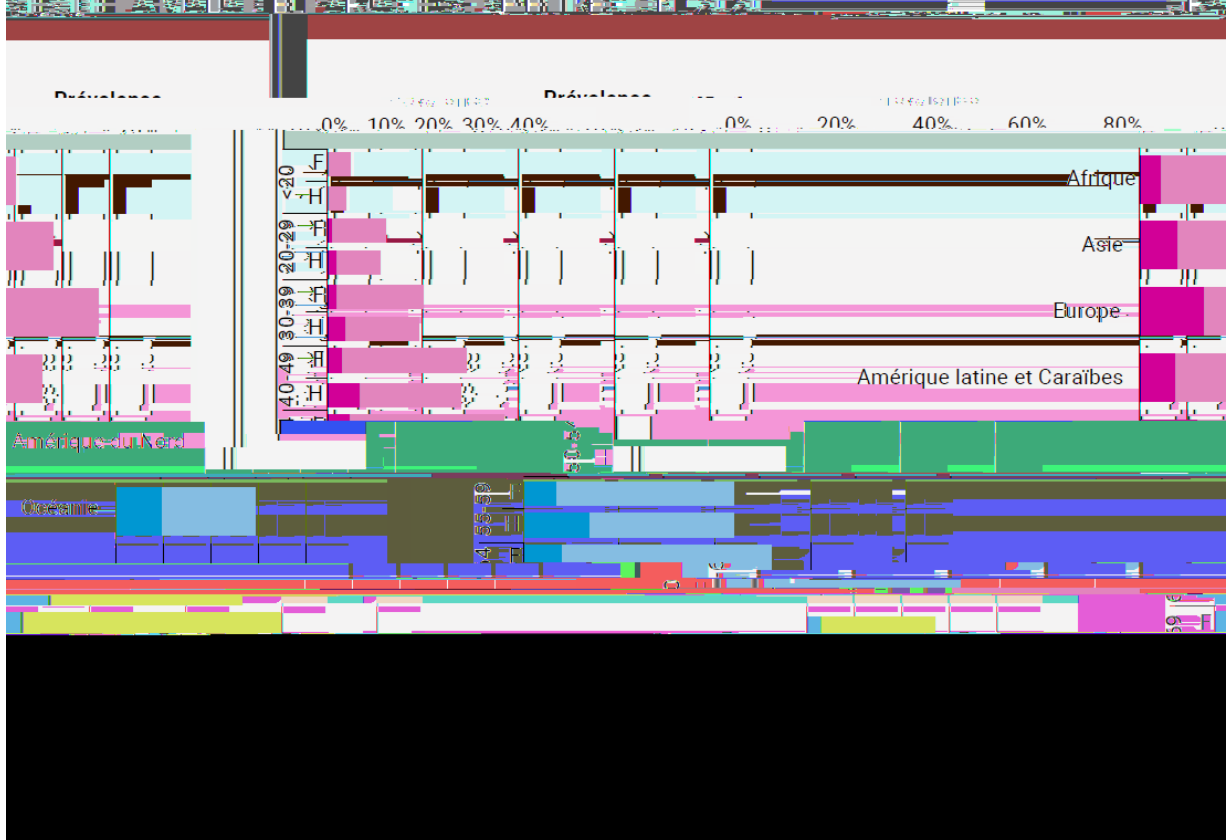
En fonction de la pyramide des âges des pays, 5 à 15 % des personnes qui auront contracté la COVID-19 auront des complications gravissimes et devront être placés sous respirateur artificiel, et 15 à 20 % auront des symptômes graves demandant une oxygénothérapie ou d'autres traitements en hôpital<sup>2</sup>. Les facteurs dont on sait qu'ils aggravent le risque de développer une forme grave de la maladie à COVID-19 sont les

---

<sup>2</sup> OMS, "Operational considerations for case management of COVID-19 in health facility and community", 19 mars 2020.



FIGURE 4.4 PRÉVALENCE DES FACTEURS DE RISQUE EXPOSANT À DES FORMES







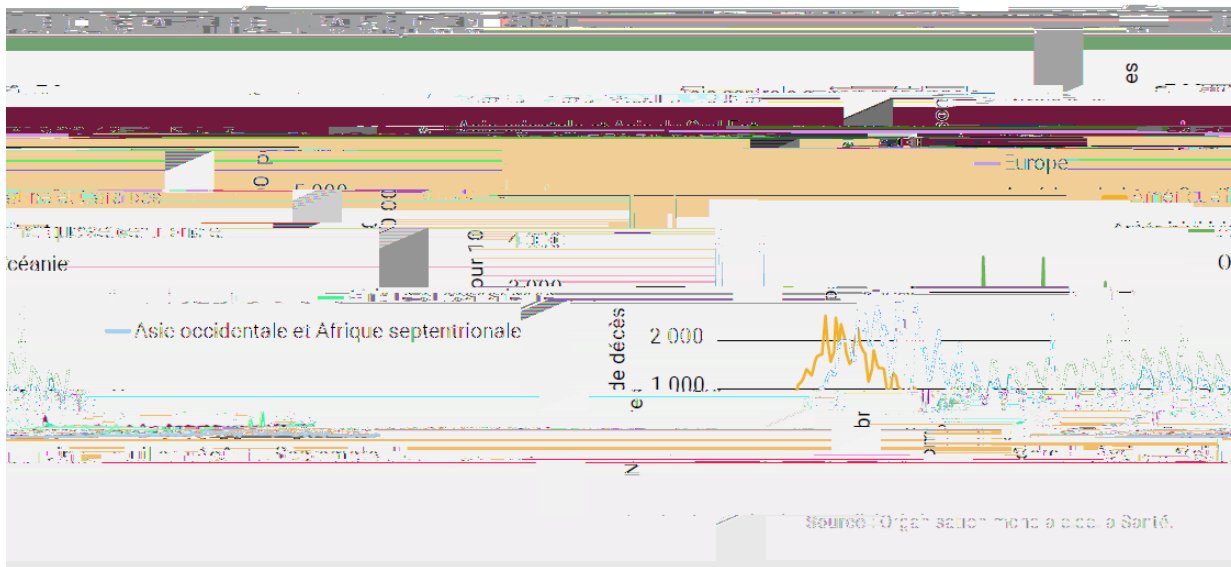


Les gouvernements du monde entier ont étendu leurs mesures de contrôle de réduction de la COVID-19. Ces mesures comprennent

**FIGURE 1.2. MESURES D'ENDIGUEMENT ET INTERVENTIONS DE SANTÉ PUBLIQUE PAR RÉGION, 2020**



**FIGURE 1.3. TENDANCES CONCERNANT LES CAS DE COVID-19 ET LE NOMBRE**





La COVID-19 peut avoir un effet négatif sur les résultats des personnes atteintes de maladies non transmissibles en retardant le diagnostic de maladies non transmissibles, telles que les cancers et les maladies cardiaques, entre autres, qui ne peuvent donc être traitées qu'à des stades plus avancés. Des retards dans la prise en charge des crises cardiaques, des accidents

vasculaires cérébraux et des cancers ont été signalés dans certains pays<sup>17</sup>.

Pour minimiser la morbidité et la mortalité, les pays doivent identifier les services de santé essentiels qui seront prioritaires pendant la phase aiguë de la pandémie de COVID-19. Les catégories hautement prioritaires sont données [l'encadré 1.3](#)<sup>18</sup>.

### ENCADRÉ 1.3. SERVICES PRIORITAIRES DURANT LA PANDÉMIE DE COVID-19

- > Gestion des situations d'urgence sanitaire et des manifestations aiguës courantes qui nécessitent des interventions rapides, y compris les soins à apporter aux femmes rescapées de violence ;
- > Services de prévention et de traitement des maladies transmissibles, y compris les vaccinations ;
- >















---

## 2.2 FINANCEMENT DE LA SANTÉ PENDANT LA CRISE DE LA COVID-19

---

La suppression des obstacles financiers à l'accès aux services de santé est essentielle pour favoriser la santé publique. C'est un défi en période de récession économique, mais la COVID-19 a montré qu'une réponse efficace aux épidémies était bénéfique pour l'économie. La COVID-19 renforce la nécessité de lever les obstacles financiers qui peuvent peser dans la décision de se faire soigner ou non<sup>30</sup>. L'idéal serait que les patients n'aient pas à payer de **frais** (reste à charge) pour les services essentiels pendant la pandémie de COVID-19, car ceux-ci peuvent constituer un obstacle important à la décision de consulter et à l'obtention des soins nécessaires. Ce souci général de garantir un accès équitable aux soins de santé revêt une importance particulière en ce qui concerne la COVID-19, une maladie hautement transmissible.

---

## 2.3. L'ÉQUITÉ DANS LA PRESTATION DES SERVICES DE SANTÉ, NOTAMMENT À L'ÉCHELLE LOCALE

---

La couverture sanitaire universelle incarne l'objectif d'équité dans l'accès à des services essentiels et utiles, grâce à une protection financière, et les progrès vers cet objectif sont évalués à l'échelle de populations entières. Les systèmes qui prévoient l'instauration, à terme, d'une couverture sanitaire universelle permettent de mieux faire face aux épidémies s'ils sont centrés sur la personne et fondés sur les droits.

En ce qui concerne les services individuels, l'expérience de la COVID-19 montre que les systèmes de santé qui sont très inégalitaires en matière d'accès aux services et qui sont scindés en de nombreux programmes et dispositifs sont non seulement problématiques pour les personnes qui risquent d'être laissées pour compte, mais également pour les sociétés et les économies dans leur ensemble. En outre, les systèmes morcelés ne permettent pas de réagir

aussi efficacement face à une épidémie que les systèmes plus égalitaires et dont les principaux sous-systèmes, notamment ceux relatifs aux données épidémiologiques et à l'utilisation des services, opèrent au niveau du système tout entier, englobant les prestataires publics et privés qui servent l'ensemble de la population.

Financer la santé par des contributions salariales s'avère particulièrement problématique en période de crise économique mondiale, où le chômage augmente, alors que l'accès aux soins est conditionné par ces contributions, ce qui peut réduire l'accès aux services de santé au moment où les gens en ont le plus besoin. Les pays pourraient veiller à prendre en charge les besoins sanitaires des personnes appartenant aux groupes les plus gravement touchés par la COVID-19, notamment les personnes victimes de violences sexuelles, les personnes handicapées (qui représentent 15 % de la population mondiale), les personnes ayant des besoins en matière de santé mentale, les personnes vivant avec le VIH/sida, les personnes âgées, les réfugiés, les personnes déplacées et les migrants.

# 3. Des sociétés saines et mieux préparées aux futures pandémies

---

La COVID-19 a mis en évidence de dangereuses lacunes dans l'état de préparation, la couverture sanitaire et l'accès aux soins de santé. La préparation et la riposte aux pandémies nécessitent de mettre en place un système normalisé d'alerte en cas de flambée, associé à des actions concrètes de la part des autorités sanitaires nationales et locales. Seul un tiers des pays ont doté leur système de gestion des urgences de santé publique des capacités nécessaires, comme l'exige le *Règlement sanitaire international*. En conséquence, l'Organisation des Nations Unies offre des conseils techniques et opérationnels aux pays. Il s'agit d'outils pour la planification des interventions d'urgence, la coordination et le financement, la communication des risques et la mobilisation de la population, la surveillance sanitaire, la prévention et le contrôle des infections, et la conduite de tests de laboratoire. Une solidarité et un soutien forts de la part des pays du G20 et de l'OCDE sont nécessaires pour la prévention et la préparation dans les pays à faible revenu et les pays fragiles.

L'une des principales difficultés sera d'obtenir des données en toute sécurité et en temps utile. Les systèmes d'information sanitaire courants n'ont pas été en mesure de générer des informations actualisées sur le déploiement des services et les investissements réalisés dans le domaine de la santé. Les enquêtes auprès des

ménages prévues pour 2020 ont été largement reportées à 2021, et seules 10 enquêtes de ce type sont en cours, tandis que les enquêtes sur les établissements de santé sont presque inexistantes. Les États Membres pourraient investir dans des systèmes de données fiables car les systèmes d'information actuels ne permettent pas de fournir des données actualisées sur le déploiement des programmes et les investissements réalisés dans le domaine de la santé.

Dans la mesure du possible, les systèmes d'information relatifs à la gestion sanitaire pourraient viser à ventiler les données par sexe, âge, revenu, race, ethnicité, statut migratoire, handicap, localisation géographique et autres caractéristiques pertinentes selon le contexte national.

---

## 3.1. DES SOCIÉTÉS SAINES ET PRÉPARÉES EXIGENT UNE APPROCHE PANGOUVERNEMENTALE ET PRISE EN COMPTE DES DÉTERMINANTS SOCIAUX DE LA SANTÉ

---

Vaincre la pandémie de COVID-19 nécessitera la participation de l'ensemble du gouvernement et de la société, et une coordination mondiale. La



préparation aux pandémies peut être considérée comme un bien public mondial et donner lieu à des investissements proportionnels aux niveaux mondial et national. Les systèmes de santé publique doivent évoluer vers une approche plus globale, axée sur la couverture sanitaire universelle

## 4. Mesures recommandées

---

### 1. CONTRÔLER DE TOUTE URGENCE LA TRANSMISSION DE LA COVID-19 POUR MAÎTRISER LA PANDÉMIE :

- a) Continuer de renforcer les mesures de santé publique pour réduire à zéro la transmission de la COVID-19 à l'échelle locale. Parmi ces mesures figurent la fermeture d'écoles et de lieux de travail, l'annulation d'événements publics, la limitation de la taille des rassemblements, la réduction des transports publics, l'obligation de rester à la maison et les restrictions à la circulation interne et aux déplacements internationaux, tout en préservant les droits fondamentaux, notamment l'accès à l'asile. Ces mesures ont été efficaces pour inverser la courbe des décès dus à la COVID-19.
- b) Prendre des dispositions universelles pour le dépistage de la COVID-19, l'isolement et la recherche des cas contacts. La recherche et l'isolement des cas contacts font partie intégrante des mesures visant à réduire la transmission à zéro et sont à la base des systèmes de surveillance de la COVID-19. Le gouvernement doit envoyer des messages clairs et cohérents sur les comportements attendus de la population pour contrôler la propagation du virus.
- c) Garantir l'accès aux soins des patients atteints de COVID-19 afin de réduire le nombre de décès. La prise en charge des cas graves de COVID-19 peut entraîner une série de déficiences connues sous le nom de syndrome de soins post-intensifs ; le cas

échéant, des interventions palliatives devraient être intégrées aux traitements curatifs. Les décisions relatives au traitement doivent être fondées sur les besoins médicaux et non sur des facteurs discriminatoires tels que l'origine ethnique, la nationalité, la religion, le sexe, l'âge, le handicap ou l'affiliation politique. Là encore, la mise en place de bonnes pratiques exige un leadership efficace de la part du gouvernement.

### 2. PROTÉGER LA PRESTATION D'AUTRES



préparation et la riposte aux pandémies nécessitent de mettre en place un système normalisé d'alerte en cas de flambée, associé à des actions concrètes de la part des autorités sanitaires nationales et locales. Des investissements mondiaux et nationaux proportionnels et intégrés seront nécessaires pour renforcer les systèmes de santé nationaux et parvenir à une couverture sanitaire universelle.

# Conclusion

---

La couverture sanitaire universelle repose sur des principes d'équité et peut constituer un puissant égaliseur social si les pays passent rapidement à une couverture complète de leur population de manière équitable. Les faits montrent que la couverture sanitaire universelle est un moteur de croissance économique partagée pour les particuliers, les familles, les communautés et les entreprises et les sociétés dans leur ensemble. La santé est à la fois une conséquence et un facteur du progrès économique et social. C'est la raison pour laquelle la couverture sanitaire universelle est au cœur du Programme 2030.

La sécurité sanitaire et la transition vers une couverture sanitaire universelle ne sont pas des voies distinctes. Le renforcement des systèmes de santé est essentiel dans les deux cas. Donner la priorité à la santé et à l'équité, ainsi qu'à des systèmes de santé qui protègent tout le monde, est un choix politique. Étant donné qu'ils tiennent compte de l'ensemble de la population d'un pays, les systèmes qui prévoient l'instauration, à terme, d'une couverture sanitaire universelle permettent de mieux faire face aux épidémies.