

Renforcement de la résilience des systèmes de santé :

Enseignements tirés des stratégies de gouvernance de la pandémie de COVID-19 au Nigéria

Chinyere Mbachu
Enyi Etiaba

Chioma Onyedina
Obinna Onwujekwe

Beth Kreling

Messages clés

Le système de santé nigérian manque de résilience au quotidien et résiste difficilement aux chocs : le système a eu du mal à maintenir les services de santé essentiels tout en faisant face à l'épidémie de COVID-19. Les structures créées pour prendre en charge l'épidémie d'Ebola et d'autres maladies ont aidé mais n'ont pas été maintenues.

La collaboration multisectorielle a été cruciale dans la riposte à la COVID-19 mais n'a pas été institutionnalisée : une collaboration stratégique et multisectorielle a permis d'atténuer le manque de préparation, mais ces mécanismes de collaboration n'ont pas été formalisés ou conservés.

Des structures de gouvernance du système de santé bien planifiées ont facilité la riposte à la COVID-19 aux niveaux national et infranationaux : l'organe de coordination centralisé au sein de la présidence, doté de structures similaires aux niveaux infranationaux, a renforcé l'engagement politique en faveur du renforcement des capacités d'intervention sanitaire d'urgence à tous les niveaux de gouvernement.

Les enseignements tirés de la COVID-19 ont permis de renforcer les capacités au niveau national, mais moins au niveau infranational : les États fédérés n'ont pas été associés à la prise de décision stratégique concernant la pandémie. L'institutionnalisation des centres d'opération d'urgence en santé publique (COUSP) au niveau infranational pourrait améliorer leur capacité de gestion fonctionnelle.

Il est nécessaire de continuer à investir dans la capacité de surveillance de la COVID-19 : la production de données probantes, l'amélioration des infrastructures de communication et les systèmes intégrés de surveillance des maladies ont permis le partage des connaissances sur la COVID-19 et d'autres maladies. Des cadres stratégiques, des structures et des investissements sont nécessaires pour maintenir ces services.

Des réformes profondes du secteur de la santé pourraient contribuer à renforcer la résilience : les réformes impliquant les principales parties prenantes aux niveaux national et infranational pourraient contribuer à l'intégration de la santé dans toutes les politiques (HiAP). La mise en œuvre des réformes du prochain plan stratégique national de développement de la santé (National Strategic Health Development Plan 3) pourrait renforcer la gouvernance du système de santé.



Résumé d'orientation

Le problème

La résilience des systèmes de santé est essentielle pour obtenir de bons résultats en matière de santé avant, pendant et après les urgences de santé publique. L'un des principaux fondements des systèmes de santé résilients est la gouvernance, qui se caractérise par un leadership fort, une bonne coordination et une prise de décision rapide. La présente note identifie et analyse les stratégies de gouvernance du système de santé utilisées au Nigéria pour se préparer et faire face à la pandémie de COVID-19. Il met en évidence les enseignements tirés et les incidences sur les politiques pour le renforcement de la résilience des systèmes de santé à l'avenir.

Les résultats

- Une collaboration et une coordination inter-institutions efficaces ont été essentielles à la réussite de la mise en œuvre de la réponse au COVID-19 au Nigéria. Toutefois, ces efforts n'ont pas été institutionnalisés.
- La capacité de surveillance des maladies aux niveaux national et infranational a été renforcée et s'est avérée efficace.
- Les enseignements tirés de la pandémie de COVID-19 ont renforcé la capacité de gestion fonctionnelle au niveau national, mais moins au niveau infranational (États et collectivités locales), où les retards de réaction restent un problème. Les gouvernements des États n'ont que peu participé à la prise de décisions stratégiques, ce qui a limité leur capacité à se préparer et à réagir aux urgences sanitaires.
- La coordination stratégique, opérationnelle et tactique a été réalisée à court terme, mais la coordination stratégique n'a pas été maintenue. L'incapacité à maintenir des structures de coordination stratégique telles que le Comité directeur présidentiel (CDP) menace la résilience et la capacité de riposte future.
- Les cadres stratégiques et les structures visant à favoriser l'apprentissage organisationnel et une culture de l'apprentissage restent absents, ce qui se traduit par des stratégies de riposte incohérentes et des occasions manquées de partage des connaissances et d'innovation future.
- Sans amélioration des structures de gouvernance, les futures interventions d'urgence pourraient connaître des retards et des lacunes, une communication fragmentée, une répartition inéquitable des ressources, une participation réduite de la communauté, des obstacles politiques et des occasions manquées en matière de prévention et de préparation.

Implications politiques

- Conformément aux recommandations de la Commission Lancet Nigéria et du Comité présidentiel de réforme du secteur de la santé, il est impératif d'intégrer la santé dans toutes les politiques.
- Le financement et le renforcement des capacités sont nécessaires pour garantir que les capacités de recherche et de surveillance du pays restent efficaces pour la détection et le signalement en temps réel des épidémies.
- Les variations de capacité au niveau des États nécessitent une approche personnalisée de l'assistance technique et du soutien financier.
- Une participation infranationale plus active est nécessaire dans la prise de décision stratégique et la planification opérationnelle, ce qui pourrait être réalisé grâce à des structures décisionnelles décentralisées et soutenu par un financement approprié et un renforcement des capacités des parties prenantes infranationales.
- Le maintien et la consolidation des structures de coordination stratégique - par exemple, la création d'une agence spécialisée pour coordonner la collaboration multisectorielle et assurer la rotation dans la structure de direction et la prise de décision - sont essentiels pour renforcer la résilience du système de santé et mieux répondre aux urgences de santé publique dans la Région africaine.

Tableau 2 : Évaluation des stratégies de gouvernance qui renforcent ou entravent la résilience à différents stades du choc pendant la pandémie de COVID-19 au Nigéria

	Aucune indication	Inexistante	Faible	Moyen	Fort
Critères d'évaluation	Étape du choc				
	1. Préparation	2. Survenue du choc et alerte	3. Impact et gestion du choc	4. Rétablissement et enseignements tirés	
1. Leadership efficace et participatif avec une vision et une communication claire					
Ensemble de plans et de protocoles d'urgence, et législation sur les situations d'urgence	Moyen : plans et protocoles spécifiques à une maladie uniquement	Fort : Le Plan national d'intervention en cas de pandémie a été élaboré	Aucune indication de changement		
Capacité de gestion fonctionnelle pour la gouvernance	Faible : n'existe qu'au niveau fédéral - NCDC	Fort : NCRC fonctionnel	Aucune indication de changement ou de durabilité		Aucune indication de changement ou de durabilité
Participation et intégration des parties prenantes	Faible : uniquement au niveau fédéral	Moyen : niveaux fédéral et étatique uniquement	Aucune indication de changement ou de durabilité		
Leadership/direction et chaîne de commandement claire	Faible : pas de chaîne de commandement	Moyen : chaîne de commandement plus claire au niveau fédéral	Aucune indication de changement ou de durabilité		
Responsabilisation des organismes publics	Faible : n'existe que sur le papier	Faible : n'existe que sur le papier	Faible : n'existe que sur le papier	Faible : n'existe que sur le papier	
Des structures de gouvernance efficaces	Faible : structures inefficaces	Moyen : participation des parties prenantes	Aucune indication de changement ou de durabilité		
Plan clair et réalisable pour les mesures d'intervention	Moyen : élaboration de protocoles et de lignes directrices provisoires	Fort : plan d'intervention multisectorielle élaboré par le NCRC	Aucune indication de changement		
Définition d'une orientation stratégique	Moyen : activation d'un CPG et d'un groupe de travail technique interministériel	Fort : PSC	Aucune indication de changement		
Établissement de la confiance du public dans les organismes d'intervention	Inexistante				
Communication efficace	Faible : absence de stratégie de communication	Faible : absence de stratégie de communication	Fort : élaboration d'une stratégie RCCE ; campagnes multimédias ; modèles à suivre	Aucune indication de changement	
2. Coordination des activités entre les pouvoirs publics et les principales parties prenantes					
Collaboration entre les secteurs	Fort : groupe de travail technique interministériel	Fort : collaboration du secteur public avec la coalition organisée du secteur privé CACOVID ; renforcement de la collaboration du secteur de la santé avec l'autorité de l'aviation civile du Nigéria.	Fort : CEPI multisectoriel impliquant le NIMR, le NIPRD et la NAFDAC ; comité consultatif ministériel d'experts multidisciplinaire sur la COVID-19	Faible : défaut de viabilité des collaborations	
Accords avec les acteurs concernés	Inexistante				
3. Culture d'apprentissage organisationnel sensible aux crises					
Culture organisationnelle innovante, culture de l'apprentissage	Fort : enseignements tirés des épidémies précédentes	Fort : la décentralisation des COU s'est inspiré de la PEI ; cooptation d'experts de la PEI ; adoption du modèle de retour d'information communautaire d'Ebola.	Fort : adoption de stratégies de communication efficaces utilisées lors de l'épidémie d'Ebola	Aucune indication de viabilité	
Recours au retour d'information et à l'analyse pour éclairer la prise de décision	Inexistante	Fort : les stratégies d'atténuation ont été fondées sur l'évaluation des risques du pays et sur des preuves d'efficacité	Fort : expansion des sites de dépistage sur la base des données relatives au schéma de transmission communautaire	Aucune indication de viabilité	
Mécanismes d'évaluation, d'audit et enseignements tirés de la réaction au choc et mise en œuvre du changement	Faible : le comité d'experts sur l'éradication de la poliomyélite n'existe plus.	Fort : Équipe d'atténuation de la COVID-19	Fort : Équipe d'atténuation de la COVID-19	Aucune indication de viabilité	

Critères d'évaluation	Étape du choc			
	1. Préparation	2. Survenue du choc et alerte	3. Impact et gestion du choc	4. Rétablissement et enseignements tirés
4. Systèmes et flux d'information efficaces				
Flux d'informations entre les parties prenantes et mécanismes de partage des données	Fort : intégration des systèmes de collecte de données dans le système d'information sanitaire du pays	Fort : Microsite du NCDC pour la COVID-19 ; lignes téléphoniques gratuites ; points de presse	Fort : Microsite du NCDC pour la COVID-19 ; boîte de dialogue interactive par SMS ; points de presse ; Twitter	Faible : seuls le site web du NCDC et le compte Twitter sont fonctionnels
Flux de données, d'informations et d'analyses pour la prise de décision et l'évaluation	Aucune indication de son existence			
Mécanismes de diffusion diligente des lignes directrices et des protocoles	Faible : Site web du NCDC	Fort : Microsite du NCDC pour la COVID-19 ; points de presse ; Twitter	Fort : Microsite du NCDC pour la COVID-19 ; boîte de dialogue interactive par SMS ; points de presse ; Twitter	Faible : seuls le site web du NCDC et le compte Twitter sont fonctionnels
Infrastructures de communication	Faible : pas disponible ou fonctionnel au niveau infranational, sauf dans l'État de Lagos	Faible : pas disponible ou fonctionnel au niveau infranational, sauf dans l'État de Lagos		Faible : pas disponible ou fonctionnel au niveau infranational, sauf dans l'État de Lagos
Existence de systèmes de collecte et d'interconnexion de données	Fort : Utilisateurs de SORMAS et du système mobile de renforcement de la réponse aux épidémies			Il est impossible de déterminer l'état de fonctionnement des deux systèmes
5. Surveillance permettant de détecter à temps les chocs et leur impact				
Surveillance épidémiologique et systèmes d'alerte précoce	Faible : système passif de la SIMR	Moyen : intensification de la détection active des cas par le contrôle des voyageurs aux points d'entrée.	Fort : recherche des contacts ; surveillance communautaire à l'aide de l'approche AVADAR et d'informateurs	Fort : adoption d'une stratégie de surveillance intégrée et unifiée pour surveiller d'autres maladies sujettes aux épidémies
Existence de mécanismes permettant d'identifier l'évolution des besoins et de l'accès aux services	Faible : La SIMR ne permet pas d'identifier l'évolution des besoins et de l'accès aux services	Faible : La SIMR ne permet pas d'identifier l'évolution des besoins et de l'accès aux services	Moyen : examen quotidien des dossiers médicaux dans l'État de Lagos uniquement	Rien n'indique que l'examen quotidien soit maintenu.

À propos de l'AHOP

La Plateforme de l'Observatoire africain de la santé sur les systèmes et les politiques de santé (AHOP) est un partenariat régional qui encourage l'élaboration de politiques étayées par des données probantes. L'AHOP est hébergé par le Bureau régional de l'Organisation mondiale de la Santé pour l'Afrique par l'intermédiaire de l'Observatoire africain intégré de la santé. Au nombre des centres nationaux figurent actuellement le College of Health Sciences (CHS) de l'Université d'Addis-Abeba (Éthiopie), le KEMRI Wellcome Trust (Kenya), le Health Policy Research Group de l'Université du Nigeria, la School of Public Health de l'Université du Rwanda et l'Institut Pasteur de Dakar (Sénégal). L'AHOP bénéficie du soutien d'un consortium technique composé de l'Observatoire européen des systèmes et des politiques de santé (EURO-OBS), de la London School of Economics and Political Science (LSE) et de la Fondation Bill & Melinda Gates (BMGF).

Des notes d'orientation de l'AHOP

Les notes d'orientation de l'AHOP font partie d'une série de produits générés par la plateforme. Nous avons pour objectif de répertorier les concepts, les expériences et les solutions actuels qui sont importants pour l'élaboration des politiques de santé dans la Région africaine, en adoptant souvent un prisme comparatif. Les notes d'orientation de l'AHOP compilent les données probantes existantes et les présentent dans un format accessible. Elles utilisent des méthodes systématiques énoncées en toute transparence et sont toutes soumises à un processus formel et rigoureux d'examen par les pairs.

Citation suggérée

Mbachu C, Etiaba E, Onyedinma C, Onwujekwe O, et Kreling B. Renforcement de la résilience des systèmes de santé : enseignements tirés des stratégies de gouvernance de la pandémie de COVID-19 au Nigéria. Brazzaville : Organisation mondiale de la Santé, Bureau régional de l'Afrique, 2024. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

ISBN : 9789290314196

© Organisation mondiale de la Santé 2024

Crédit photo de couverture : Extension du séquençage génomique COVID-19 au Nigéria. © Eromosele, OMS.

Pour de plus amples informations

 <https://ahop.aho.afro.who.int>

 L'équipe d'OMS : afngoahop@who.int
Partenaires techniques : ahop@lse.ac.uk

 [@AHOPPlatform](https://www.linkedin.com/company/ahoplatform)

