



ORGANISATION PANAMÉRICAINNE DE LA SANTÉ
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ



140^e SESSION DU COMITÉ EXÉCUTIF

Washington, D.C., ÉUA, 25-29 juin 2007

Point 4.10 de l'ordre du jour provisoire

CE140/15 (Fr.)

29 mai 2007

ORIGINAL : ESPAGNOL

STRATÉGIES DE RENFORCEMENT DES STATISTIQUES D'ÉTAT CIVIL ET DE LA SANTÉ DANS LES PAYS DES AMÉRIQUES

Introduction

1. La disponibilité de données pertinentes, valides et fiables est une condition essentielle à la formulation et au suivi de politiques visant l'amélioration de la santé des populations des Amériques. Ce fait s'avère particulièrement évident en ce qui a trait au suivi des objectifs énoncés dans les Objectifs du Millénaire pour le développement. Le présent document présente une stratégie visant à améliorer les statistiques d'état civil et de la santé, et à fournir une assistance plus performante aux pays ; à favoriser la coopération horizontale ; à mettre sur pied un mécanisme de collaboration entre les secteurs de l'Organisation et à assurer la coordination avec d'autres organisations internationales et d'autres partenaires qui œuvrent au renforcement des statistiques d'état civil et de la santé dans les pays de la région.

Antécédents

2. Le Comité régional consultatif en matière de Statistiques de santé (CRAES), organe consultatif de l'OPS, a recommandé, lors de sa dernière réunion tenue en septembre 2003, de mettre au point un mécanisme durable qui puisse faciliter l'élaboration dans les pays de plans de renforcement de leurs statistiques d'état civil et de la santé¹.

3. À partir de 2004 et au long de l'année 2005, le Secrétariat de l'OPS a effectué une analyse initiale de la situation des statistiques d'état civil et de santé sur la base d'un

¹ Pour de plus amples détails, voir le document : *Informe de la segunda reunión del comité regional asesor en estadísticas de salud de la OPS/OMS*. Washington, D.C., 10-12 septembre de 2003. OPS, Washington, D.C., 2004

guide spécifiquement conçu à ces fins.² L'information a été recueillie grâce à la collaboration des deux organismes responsables de la production de statistiques de santé des pays (le bureau central de la statistique et le bureau national des statistiques de santé)³. Cette initiative a permis d'une part d'établir une base de données couvrant 26 pays et d'autre part d'émettre un diagnostic préliminaire⁴. Les pays ont été ventilés en quatre groupes selon des indicateurs choisis de couverture et de qualité.

4. Ce diagnostic préliminaire a été présenté à la Réunion régionale de Directeurs nationaux de la statistique et de Directeurs nationaux de statistiques de la santé des pays des Amériques (RD-2005). Cette réunion a eu lieu en novembre 2005 à Buenos Aires (Argentine). À titre de conclusion principale de la RD-2005, il a été recommandé de mettre au point une stratégie régionale qui permettrait d'un côté de stimuler la conception de plans nationaux de renforcement des statistiques d'état civil et de l'autre, d'harmoniser cette stratégie à l'échelle régionale⁵, en confiant au Secrétariat le rôle de coordinateur de ces activités. .

5. En vue de faciliter l'harmonisation et la coordination de l'élaboration des systèmes d'information sanitaire, le Secrétariat a fait sien le but, les objectifs et les principes du Réseau de données métriques de santé (RMS), une alliance mondiale orientée vers les systèmes sanitaires qui assure la promotion de l'adoption à l'échelle mondiale de normes mondiales de développement et une meilleure performance de leurs systèmes d'information.⁶

6. Durant 2006, la base de données a été consolidée et un rapport régional a été élaboré qui a permis d'identifier les déficiences et les points forts de la production de statistiques des pays. En outre, ont été établies les différences relatives entre eux dans la perspective de la conception d'un plan d'action de portée nationale et internationale qui,

² *Guide d'analyse des statistiques d'état civil, de morbidité et de ressources de la santé. Document général.* Le Guide aborde la situation de la production de données à partir d'une perspective qualitative (à travers six questionnaires) et d'une autre de nature quantitative (au moyen de deux applications), toutes deux complémentaires pour l'analyse de la situation de chacune des statistiques.

³ Tous les pays hispanophones, Brésil et Haïti ; six pays de la Caraïbe non latine (Barbade, Belize, Guyana, Jamaïque, Saint-Vincent-et-Grenadines, Suriname et Trinité-et-Tobago) et Etats-Unis.

⁴ OPS/OMS (2005). *Diagnostic pour l'analyse de la situation des statistiques de l'état civil et de la santé des pays des Amériques.* AIS/OPS. Buenos Aires, Argentine, novembre 2005.

⁵ Pour de plus amples détails, voir: OPS/OMS (2006). Réunion de Directeurs nationaux de statistique et de Directeurs de statistiques de santé des pays des Amériques (RD-2005) Buenos Aires, 21-22 novembre 2005. *Travaux en groupe. Rapporteur.* Washington; OPS/OMS (2006). Réunion de Directeurs nationaux de statistique et de Directeurs de statistiques de santé des pays des Amériques (RD-2005) Buenos Aires, 21-22 novembre 2005. . *Rapport préliminaire.* Washington, D.C. y OPS/OMS (2005). *Réunion de Directeurs (RD-2005). Guide de discussion de la tâche des groupes. Plusieurs documents.* Washington.

⁶ Pour de plus amples détails, voir le document "A Framework and Standards for Country Health Information System Development. Health Metrics Network (HMN). World Health Organization (WHO). Geneva. 2006

tout en respectant les différences et les besoins nationaux, renforcerait la capacité de gestion, de fonctionnement et de maintien des systèmes d'information en santé.

7. En même temps, ont été explorés et définis, de concert avec d'autres secteurs techniques de l'OPS et de l'OMS, ainsi qu'avec des organismes internationaux (Division de la Statistique des Nations Unies, UNICEF, UNFPA, Banque mondiale, CARICOM) les aspects conceptuels et opérationnels qui doivent être pris en compte dans la conception de la stratégie de renforcement des statistiques d'état civil et de la santé dans les pays de la région et de l'élaboration d'un plan connexe d'action régionale. .

8. De même, dans le cadre de l'accord intervenu entre l'OPS et la Commission économique pour l'Amérique latine (CEPAL), à la lumière d'une initiative commune menée avec le Centre latino-américain et antillais de démographie (CELADE), division de la population au CEPAL, des discussions ont été tenues, lors des réunions pertinentes de 2005 et 2006, sur ces contenus conceptuels et opérationnels avec des représentants des pays et organisations internationales, dans le cadre de la Commission de statistique des Nations Unies et de la Conférence de statistique des Amériques.

Analyse de la situation des statistiques dans les pays

9. Le Rapport régional inclut un classement des pays en fonction de la situation de leurs statistiques d'état civil et de la santé. On a ainsi relevé qu'il existe une ample hétérogénéité entre les pays et même à l'intérieur d'entre eux. Ces résultats ont permis de définir de manière plus spécifique les domaines d'attention et de focalisation qui doivent être renforcés (sur les plans géographique, sectoriel, processus liés à l'octroi de soins de santé, registres d'état civil, etc.)

10. En relation avec la couverture, sept des 26 pays ont affiché une meilleure situation relative de leurs statistiques d'état civil (naissances et décès) avec une large couverture (excédant 85%) sur tout le territoire national. Par contraste, à l'autre extrême, sept pays accusent des niveaux d'enregistrement de ces données qui atteignent à peine 50 pour cent. Ce pourcentage signifie que pour deux cas de naissance ou de mortalité, seulement un cas est enregistré. Cette situation a des conséquences négatives pour l'analyse des risques relatives à la santé et de ses facteurs déterminants. La situation s'aggrave encore davantage en raison du fait que le sous-registre affecte spécialement les couches les plus vulnérables de la population (secteurs ruraux, marginalisés urbains et populations autochtones, pour ne mentionner que ceux-là.)

11. D'autre part, les problèmes liés à la qualité des statistiques d'état civil affectent de manière plus homogène tous les pays, notamment lorsqu'une analyse est faite de la situation sur le plan local. Le manque d'information concernant l'âge de la mère, le poids de l'enfant à la naissance, le lieu de résidence, les caractéristiques socio-économiques des

parties concernées (parents d'enfants nés ou morts, adultes décédés) ou la déclaration imprécise ou même l'absence de déclaration concernant la cause du décès, empêchent les pays de connaître les vrais niveaux de risques et le fardeau des maladies, ainsi que la définition des profils épidémiologiques de la mortalité..

12. En ce qui a trait aux statistiques de morbidité, de ressources et de services, les pays des Amériques montrent également une grande diversité. Pour ce genre de statistiques, indépendamment du stade d'avancement en matière de statistiques d'état civil, les problèmes sont imputés au fonctionnement même des différents systèmes de santé et sont surtout liés à l'accès de la population aux soins de santé. L'absence de couverture dans certaines zones géographiques et dans des domaines tels que la sécurité sociale ou le secteur privé, sont des problèmes courants qui causent un manque d'accès à des renseignements qui soient amples, valides et fiables pour la formulation de politiques de santé.

Stratégie de renforcement des statistiques d'état civil et de la santé dans les pays des Amériques

13. L'analyse des problèmes susmentionnés a débouché sur l'examen de lignes d'action comportant les volets suivants : a) préparation ou élargissement d'un diagnostic de situation au niveau de chaque pays ; b) constitution d'une équipe interinstitutionnelle chargée d'émettre un diagnostic et d'élaborer un plan de renforcement des statistiques de la santé ; c) établissement de priorités dans l'augmentation de la couverture (thématique, spatiale, sectorielle), l'amélioration de la qualité et l'accès à la disponibilité et la diffusion des données.

14. De surcroît, il est indispensable de sensibiliser la population en vue d'obtenir sa participation et du point de vue technique : 1) de normaliser les règles, procédures et classements ; 2) de mettre au point des méthodologies d'analyse de l'information et de diffusion ; 3) de former et d'entraîner le personnel ; 4) d'appliquer la technologie appropriée et actualisée d'information en matière de production, de consistance, de traitement et de diffusion des données. Une approche particulièrement souhaitable consiste en la promotion de la coopération horizontale et la définition claire de pratiques et stratégies optimales en vue de prêter l'assistance technique la plus appropriée, sur la base de budgets et de la capacité nationale et internationale de mobilisation de ressources.

15. Prenant en compte ces antécédents et la préoccupation ainsi que l'intérêt de divers acteurs nationaux et internationaux au sujet de cette situation, il a été possible de mettre en place un cadre conceptuel de la Stratégie de renforcement des statistiques d'état civil

et de la santé des pays des Amériques, assorti d'un Plan d'action. Ce cadre conceptuel a trois dimensions :⁷

- a) L'évaluation du processus de production de l'information, au cours de laquelle on reconnaît l'existence de diverses étapes dans la production des données et la présence éventuelle de différents facteurs (contexte, technologie, procédures, ressources humaines, etc) qui peuvent affecter la qualité de ces facteurs ;
- b) L'identification de problèmes et de besoins. Cette dimension permet de définir les domaines prioritaires qui devront être pris en compte pour une meilleure couverture et qualité des données ;
- c) La définition des niveaux d'intervention qui oriente l'application de solutions adéquates et des pratiques optimales dans les domaines identifiés comme problématiques (géographiques, thématiques et sectorielles)

16. Du point de vue opérationnel, les volets conceptuels ci-dessus seront reflétés dans un plan d'action comportant de quatre niveaux : pays, inter-pays; ou groupe de pays ; entreprise et multilatéralisme.

- a) Le premier niveau souligne les problèmes recensés dans chaque pays et il comprend des initiatives et des solutions spécifiques qui, de par leur nature, ne peuvent pas être partagés avec d'autres pays dans le cadre d'une activité commune.
- b) Le niveau inter-pays ou groupe de pays envisage des activités partagées par un groupe ou des groupes de pays affrontant des problèmes communs (couverture, qualité) et des solutions communes (cours régionaux, utilisation des logiciels homologués, diffusion de bonnes pratiques, transfert de technologie etc). ;
- c) Le niveau de l'entreprise mène à une amélioration de la capacité et du rendement du Secrétariat de l'OPS dans la fourniture de la coopération technique à travers la normalisation de méthodologies et le développement d'actions complémentaires et communes susceptibles de contribuer au renforcement des statistiques utilisées dans les travaux menés par l'Organisation.
- d) La composante multilatérale envisage d'un côté les besoins communs des institutions en ce qui a trait à la validité et à la fiabilité des données statistiques et

⁷ Pour de plus amples détails, voir: OPS/OMS. *Plan de renforcement des statistiques de l'état civil et de la santé dans les pays des Amériques Aspects conceptuels de son élaboration (Fortalecimiento de las Estadísticas Vitales y de Salud de los países de las Américas (PFEVS). Aspectos conceptuales de su diseño.* Santiago, Chili, 2006.

de l'autre, l'harmonisation de projets et programmes de coopération technique et de financement associés directement ou indirectement au renforcement des statistiques d'état civil et de la santé.

17. Compte tenu des dimensions conceptuelles et opérationnelles susmentionnées, la Stratégie de renforcement des statistiques d'état civil et de la santé des pays des Amériques entrainera la conception d'un plan d'action régionale doté des objectifs suivants :

- a) Mettre sur pied et maintenir actualisés les mécanismes d'évaluation et de suivi de la situation des statistiques d'état civil et de la santé dans les pays ;
- b) Contribuer à ce que les pays conçoivent et mettent en œuvre des plans permanents d'évaluation de la qualité des statistiques d'état civil et de la santé des pays qui aident au renforcement de leurs systèmes d'information ;
- c) Identifier les problèmes (besoins) et solutions (interventions) au niveau des pays, des groupes de pays, de l'Organisation et d'autres institutions multilatérales en vue de faciliter les échanges et la vulgarisation de bonnes pratiques ;
- d) Orienter la production, la diffusion et l'utilisation de pratiques dans le domaine de l'amélioration des statistiques d'état civil et de la santé des pays ;
- e) Faciliter le déroulement d'activités coordonnées entre les pays, groupes de pays, l'Organisation et différentes institutions internationales œuvrant dans le domaine du renforcement des systèmes d'information, en vue d'empêcher le saupoudrage des efforts et accroître l'utilisation rationnelle des ressources humaines, économiques et financières ;
- f) Encourager la coopération horizontale entre les pays et groupes et blocs sous-régionaux ;
- g) Contribuer à la mobilisation des ressources en vue d'appuyer et de soutenir les activités de renforcement des pays ou groupes de pays ;
- h) Prêter une assistance technique aux pays dans le domaine de l'analyse et de l'évaluation des statistiques d'état civil et de la santé; développer des produits et méthodes destinés à un usage collectif.

Mesures à prendre par le Comité exécutif

18. Il est demandé au Comité exécutif d'examiner cette proposition de stratégie et d'appuyer l'élaboration du Plan d'action régionale pour le renforcement des statistiques d'état civil et de la santé dans les Amériques.

- - -