



COMITÉ RÉGIONAL DE L'AFRIQUE

ORIGINAL : ANGLAIS

Soixante-huitième session

Dakar, République du Sénégal, 27-31 août 2018

Point 19.3 de l'ordre du jour

**RAPPORT DE SITUATION SUR L'OBSERVATOIRE AFRICAIN DE LA SANTÉ ET SON
RÔLE EN CE QUI CONCERNE LE RENFORCEMENT DES SYSTÈMES
D'INFORMATION SANITAIRE DANS LA RÉGION AFRICAINE**

Document d'information

SOMMAIRE

	Paragraphes
CONTEXTE	1-3
PROGRÈS RÉALISÉS	4-8
PROCHAINES ÉTAPES	9-16

CONTEXTE

1. Un observatoire de la santé est un répertoire unique en ligne d'accès libre aux informations sur la santé. Son but est de renforcer le système d'information sanitaire par l'élargissement de l'accès aux données et statistiques sur la santé, ce qui devrait faciliter l'utilisation d'éléments factuels pour l'élaboration de politiques et la prise de décision.
2. En 2010, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a créé l'Observatoire africain de la Santé (AHO) afin de donner suite aux recommandations formulées dans la déclaration d'Alger et dans celle de Ouagadougou, toutes les deux entérinées par la cinquante-neuvième session du Comité régional (document AFR/RC59/5)^{1,2,3}. En 2012, la soixante-deuxième session du Comité régional a prié l'OMS de fournir un appui aux États Membres pour qu'ils puissent mettre en place des observatoires nationaux de la santé (AFR/RC62/R5)⁴.
3. Le présent rapport résume les progrès accomplis, notamment l'appui fourni aux États Membres pour qu'ils puissent se doter d'observatoires de la santé et la contribution de ces observatoires à l'amélioration du système d'information sanitaire dans la Région africaine depuis 2015.

PROGRÈS RÉALISÉS

4. La Région africaine dispose désormais de l'Observatoire africain de la Santé dont la gestion est centralisée au Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique⁵. Cet observatoire est pleinement fonctionnel et recèle des plateformes de données et de statistiques. Au nombre de ses produits figurent des publications en ligne sur la situation et les tendances sanitaires dans la Région, ainsi qu'un atlas annuel des statistiques sanitaires africaines. L'Observatoire africain de la Santé s'est avéré utile pour le suivi des progrès accomplis par la Région vers l'atteinte des objectifs du Millénaire pour le développement. L'observatoire est désormais utilisé pour suivre la progression de la Région vers la couverture sanitaire universelle et les objectifs de développement durable. L'équipe de l'Observatoire africain de la Santé apporte en effet son concours aux États Membres pour renforcer leurs systèmes d'information sanitaire, mais aussi pour collecter et analyser les données qui permettent de suivre la situation et les tendances en matière de santé dans le pays, notamment les progrès accomplis en direction de la couverture sanitaire universelle, des objectifs de développement et de l'atteinte des autres objectifs convenus sur le plan national.

¹ Déclaration d'Alger – Conférence ministérielle sur la Recherche pour la Santé dans la Région africaine – Réduire le déficit des connaissances pour améliorer la santé en Afrique (23-26 juin 2008). On peut y accéder en suivant le lien <http://www.who.int/sites/default/files/publications/1056/Alger-Declaration-2008-eng.pdf> (consulté le 9 mars 2018).

² Déclaration de Ouagadougou sur les Soins de Santé primaires et les Systèmes de Santé en Afrique : Améliorer la santé en Afrique au cours du nouveau Millénaire. On peut accéder à ce document en anglais en suivant le lien <http://www.who.int/sites/default/files/ahm/reports/16/ahm12pages10to21.pdf> (consulté le 9 mars 2018).

³ Organisation mondiale de la Santé, Bureau régional de l'Afrique. *Cadre de mise en œuvre de la Déclaration d'Alger sur la Recherche pour la Santé dans la Région africaine* (document AFR/RC59/5). Rapport établi par le Secrétariat pour le compte de la cinquante-neuvième session du Comité régional de l'OMS pour l'Afrique ; Brazzaville, 2009. Accessible en suivant le lien http://www.afro.who.int/sites/default/files/sessions/working_documents/AFR-RC59-5fin.pdf (consulté le 9 mars 2018).

⁴ Organisation mondiale de la Santé, Bureau régional de l'Afrique. *L'Observatoire africain de la Santé : une opportunité de renforcer les systèmes d'information sanitaire à travers les observatoires nationaux de la santé*. Résolution AFR/RC62/R5 de la soixante-deuxième session du Comité régional de l'OMS pour l'Afrique ; Brazzaville, 2012. Accessible sur le lien <http://www.afro.who.int/sites/default/files/sessions/resolutions/afr-rc62-r5-re%CC%81solution--aho-une-opportunit%C3%A9-de-renforcer-les-syste%CC%80mes-d%27information-sanitaire-a%CC%80-travers-les-observatoires-nationaux-de-la-sant%C3%A9.pdf> (consulté le 23 mars 2018).

⁵ Organisation mondiale de la Santé, Bureau régional de l'Afrique. The African Health Observatory. Accessible sur le lien <http://www.who.int/> (consulté le 9 mars 2018).

5. En 2015, l'OMS a commencé à fournir un appui à huit États Membres de la Région africaine pour qu'ils se dotent d'observatoires nationaux de la santé⁶. En avril 2018, les observatoires de la santé du Burkina Faso, du Cameroun, de l'Ouganda, de la République-Unie de Tanzanie et du Rwanda étaient déjà à pied d'œuvre et recevaient des données et des statistiques^{7,8,9,10,11}. La mise en place complète d'observatoires nationaux de la santé en République démocratique du Congo, au Ghana et au Kenya était quasiment achevée.

6. L'OMS travaille en synergie avec des partenaires, parmi lesquels des institutions universitaires¹², lors de l'établissement d'observatoires nationaux de la santé. Cette collaboration s'est avérée utile pour aligner les contributions des partenaires sur les priorités définies par les pays en ce qui concerne les systèmes d'information sanitaire, de nombreux partenaires ayant pris l'engagement de fournir un appui technique et financier aux observatoires nationaux de la santé et aux systèmes d'information sanitaire. La Banque mondiale, la Fondation Bill & Melinda Gates, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) et l'Union européenne ont par exemple proposé de financer les activités des observatoires nationaux de santé au Kenya, en République-Unie de Tanzanie, en Ouganda et au Burkina Faso, respectivement. De nombreux partenaires conviennent en outre de partager les données et d'utiliser les observatoires nationaux de la santé pour la diffusion de leurs travaux¹³.

7. L'action de l'OMS sur les observatoires de la santé englobe par ailleurs le renforcement des capacités grâce à un appui technique et à la formation des États Membres dans les domaines de la collecte et de l'analyse de données sanitaires, y compris dans l'évaluation de la qualité des données, afin de permettre aux pays de produire des produits d'information sanitaire de qualité devant alimenter les observatoires nationaux de la santé. Cette action a aussi permis de renforcer la capacité du Ghana, du Cameroun, du Rwanda et du Burkina Faso à établir des profils de santé ; Eswatini, le Kenya et la République-Unie de Tanzanie ont pu procéder à un examen statistique des plans stratégiques du secteur de la santé ; tandis que le Burundi, la Sierra Leone, la Namibie, le Mozambique et les Seychelles ont pu réaliser des enquêtes d'évaluation de la disponibilité des services et de l'état de préparation.

8. En dépit de ces réalisations, quantité de problèmes subsistent. Le principal problème tient au fait que certains États Membres n'ont pas encore pleinement adhéré à l'idée de la mise en place d'observatoires de la santé, ce qui s'est traduit par des retards dans la création de leurs observatoires

⁶ Burkina Faso, Cameroun, Ghana, Kenya, Ouganda, République démocratique du Congo, République-Unie de Tanzanie et Rwanda.

⁷ Observatoire de la santé et de la population du Burkina Faso : http://bfa.nhoweb.afro.who.int/data_statistics.

⁸ Observatoire de la santé du Cameroun : <http://nho.minsante.cm/>.

⁹ Observatoire de la santé du Rwanda : <http://nho.moh.gov.rw/>.

¹⁰ Observatoire de la santé de la République-Unie de Tanzanie : <https://hmisportal.moh.go.tz/observatory/#/>.

¹¹ Observatoire de la santé de l'Ouganda : <http://observatory.health.go.ug/>.

¹² Les établissements universitaires comprennent les écoles de santé publique et les institutions de recherche.

¹³ Au Kenya par exemple, le Kenya Medical Research Institute (Institut kényan de recherche médicale) utilisera l'observatoire de la santé du Kenya pour partager ses travaux de recherche, y compris les résumés et les articles en texte intégral publiés dans des revues internationales. Le bureau de l'UNICEF au Kenya se servira aussi de la plateforme de l'Observatoire de la santé au Kenya pour publier ses tableaux de bord nutritionnels. Au Rwanda, le Centre biomédical (spécialisé dans la gestion de la santé) et l'Institut national de la Statistique collaborent avec le ministère de la Santé et le bureau de pays de l'OMS pour produire des produits d'information susceptibles d'alimenter l'observatoire rwandais de la santé. Il convient de relever que nombre de données proviennent du travail de ces structures.

nationaux de la santé¹⁴. Les capacités limitées des États Membres en ce qui concerne les technologies de l'information et l'analyse des données ont également retardé la création d'observatoires nationaux de la santé, l'OMS ayant dû consacrer beaucoup de temps à la formation des équipes de pays. La pénurie de données valides et de qualité, aggravée par des règles qui limitent l'accès aux données dans certains États Membres, a retardé les efforts visant à alimenter en temps voulu les observatoires nationaux de la santé en informations. Enfin, le nombre de pays dotés d'observatoires nationaux de la santé dans la Région est très faible, huit pays seulement ayant mis sur pied de tels observatoires.

PROCHAINES ÉTAPES

Les États Membres devraient :

9. Soutenir l'OMS dans les efforts qu'elle fait pour élargir l'accès aux données et aux informations sanitaires par l'entremise des observatoires de la santé afin de faciliter la formulation de politiques et la prise de décision.
10. Solliciter la création d'observatoires nationaux de la santé dans les pays.
11. Allouer plus de ressources, particulièrement des financements et du personnel, pour faire fonctionner pleinement les observatoires nationaux de la santé.
12. Renforcer leur capacité propre à générer des données de qualité, et éliminer les restrictions à l'accès aux données.

L'OMS et les partenaires devraient :

13. Continuer à assurer le contrôle, le financement et l'appui technique aux observatoires nationaux de la santé qui existent déjà jusqu'à ce qu'ils deviennent pleinement opérationnels et viables.
14. Utiliser les observatoires nationaux de la santé pour partager leurs données et leur action.
15. Poursuivre le plaidoyer engagé en faveur des observatoires nationaux de la santé et accompagner plus de pays de la Région africaine dans la mise en place de ces observatoires.
16. Le Comité régional a pris note du présent rapport et approuvé les prochaines étapes proposées.

¹⁴ Certains pays n'ont pas donné suite à l'engagement de se doter d'observatoires nationaux de la santé qu'ils avaient pris lors de la soixante-deuxième session du Comité régional. Ces pays n'ont pas suffisamment joué le rôle de chef de file qui est primordial pour rallier les parties prenantes autour des observatoires de la santé, et ils n'ont pas alloué de fonds ni affecté du personnel pour soutenir la mise en place d'observatoires nationaux de la santé. L'OMS a dû s'engager très fortement auprès des parties prenantes dans les États Membres pour convenir du programme d'action en faveur des observatoires nationaux de la santé, ce qui s'est traduit par des retards importants dans la mise en place de ces observatoires.