

## {loadposition annualreport2016} **Couverture sanitaire universelle**

En 2016, le cadre d'action régional pour promouvoir la couverture sanitaire universelle (CSU) dans la Région de la Méditerranée orientale a été mis à jour. Ce cadre d'action fournit une feuille de route claire pour les États Membres visant à faire progresser leurs systèmes de santé dans les trois dimensions de la couverture sanitaire universelle. Il précise également le type de soutien que l'OMS et d'autres partenaires de développement peuvent apporter.

Guidés par ce cadre d'action, cinq pays (Arabie saoudite, République islamique d'Iran, Iraq, Pakistan et Palestine) ont pris des mesures concrètes au cours de l'année 2016 afin d'examiner et de réformer leurs systèmes de santé, conformément aux objectifs de la couverture sanitaire universelle. En outre, le Soudan a mis au point plusieurs stratégies sanitaires spécifiques afin de réformer son système de santé. En janvier 2017, le pays a également adopté la Déclaration de Khartoum sur la couverture sanitaire universelle. Ce cadre d'action a aussi orienté l'élaboration d'un cadre d'action pour la couverture sanitaire universelle en Afrique, qui a été préparé conjointement par la Banque mondiale, l'Agence japonaise de coopération internationale (JICA), la Banque africaine de développement et d'autres acteurs.

En 2016, le deuxième cycle du programme de leadership en santé a été organisé, et 30 responsables politiques et directeurs de niveau intermédiaire et supérieur de la Région y ont participé. Le programme, mis au point en collaboration avec la Harvard School of Public Health et l'Institut de hautes études internationales et du développement à Genève, vise à renforcer les fonctions de leadership des ministres de la santé dans la Région afin de mettre en œuvre le programme d'action sanitaire, et notamment la couverture sanitaire universelle.

### **Financement de la santé**

Des systèmes de financement de la santé fonctionnels sont essentiels pour atteindre les objectifs de la couverture sanitaire universelle. Mais leur fonctionnement est souvent compromis par l'insuffisance des fonds publics, un manque de protection financière équitable et une utilisation inefficace des ressources dans la Région.

En 2016, l'OMS a soutenu les pays dans l'identification de moyens pour réformer l'augmentation des recettes, ainsi que les dispositifs de mise en commun et les mécanismes d'achats. L'attention s'est focalisée sur l'élaboration de stratégies de financement de la santé pour la couverture sanitaire universelle. Neuf pays ont été guidés dans l'élaboration de leurs stratégies de financement de la santé par le renforcement des capacités, les analyses

approfondies, l'échange de données d'expérience et un dialogue stratégique. Une attention a également été accordée à l'institutionnalisation des comptes de la santé, l'accent étant mis sur la distribution des maladies. Des formations sur les systèmes des comptes de la santé 2011 ont été dispensées dans 16 pays. Elles incluaient l'estimation des dépenses par groupes de maladies. Un nouveau domaine de travail a été créé afin de permettre un meilleur alignement entre la gestion des finances publiques et le financement de la santé, et une première évaluation a été menée au Soudan. Les efforts visant à mettre au point des paniers de prestations pour la couverture sanitaire universelle ont été intensifiés, dans le cadre de la collaboration en cours avec le réseau DCP (Disease Control Priorities Network). Un forum politique de haut niveau a été organisé afin d'établir une liste régionale des interventions prioritaires principales à prendre en compte pour les pays au cours du processus d'élaboration de leurs paniers de services de santé essentiels.

En 2017, des évaluations des systèmes de financement de la santé dans la Région continueront d'être menées afin d'identifier les problèmes et les moyens d'en venir à bout. L'élaboration des dispositifs de couverture sanitaire universelle et de la gestion des finances publiques continuera également, en se concentrant sur le renforcement des capacités et le développement institutionnel. Une attention particulière sera portée aux exigences relatives au financement de la santé pour certains programmes de santé, notamment les maladies non transmissibles, les fonctions de santé publique essentielles et les situations d'urgence.

## **Gouvernance de l'action sanitaire et droits de l'homme**

Les politiques, stratégies et plans sanitaires nationaux guident un pays dans la définition des priorités à suivre pour améliorer la santé et le bien-être de ses habitants, ainsi que pour instaurer la couverture sanitaire universelle. Les efforts en cours pour évaluer la situation de la planification sanitaire nationale ont inclus une évaluation des politiques sanitaires et des fonctions de planification dans les ministères de la santé menée en préparation d'un séminaire-atelier sur la planification stratégique du secteur de la santé. Dans le cadre de l'action mise en œuvre au niveau régional pour encourager les pays à adopter l'approche de la santé dans toutes les politiques afin de réaliser les objectifs de développement durable liés à la santé, un séminaire-atelier est prévu en collaboration avec le Centre de recherche sociale de l'Université américaine du Caire. L'un des objectifs principaux du Programme à l'horizon 2030 consiste à ce que personne ne soit laissé pour compte. Des efforts sont donc actuellement déployés pour renforcer l'équité en santé et les droits humains dans l'action de l'OMS, dans le cadre des interventions visant à réaliser les Objectifs de développement durable.

La faiblesse de la gouvernance de l'action sanitaire, de la responsabilisation et de la transparence demeure un obstacle au renforcement de la performance des systèmes de santé dans la Région. En collaboration avec le Bureau régional du PNUD pour les États arabes, le Bureau régional travaille actuellement au renforcement de la responsabilité des systèmes de

santé et à la réduction des risques de corruption dans le secteur de la santé. Par ailleurs, un cadre régional d'évaluation de la responsabilisation et un outil de renforcement des capacités pour l'amélioration des fonctions de responsabilisation et de gouvernance des systèmes de santé ont été mis au point.

Afin de renforcer les capacités nationales à l'appui des législations et des réglementations sanitaires, un cours introductif sur le rôle de la législation dans le renforcement des systèmes de santé dans la Région a été élaboré et dispensé à des experts issus de cinq pays. D'autre part, 10 interventions légales prioritaires pour les maladies non transmissibles ont été identifiées en collaboration avec l'Institut O'Neill de l'Université de Georgetown, et des notes d'orientation ont été élaborées afin d'être communiquées aux pays.

En 2017, l'action se concentrera sur l'adaptation et l'application du savoir-faire établi dans le contexte de la Région. Une attention particulière sera accordée à l'élaboration de politiques et de législations sanitaires, au renforcement des capacités, et à l'intégration de l'équité en santé et des droits de l'homme dans toutes les politiques et tous les programmes de santé.

## **Initiatives mondiales en faveur de la santé**

Le travail collaboratif portant sur les initiatives de santé mondiale dans la Région couvre plusieurs domaines : le sida, la tuberculose et le paludisme ; les programmes de vaccination ; la santé maternelle et infantile ; le tabagisme ; les ressources humaines ; les maladies émergentes ; la nutrition ; la promotion de la santé et le renforcement des systèmes de santé. Le Fonds mondial de lutte contre le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme et Gavi, l'Alliance du vaccin, sont les deux institutions principales qui procurent des financements substantiels aux pays remplissant les conditions dans la Région. Sept pays (l'Afghanistan, Djibouti, le Pakistan, la République arabe syrienne, la Somalie, le Soudan et le Yémen) sont éligibles pour un soutien de Gavi en matière de vaccination et de renforcement des systèmes de santé, et 12 le sont pour les subventions du Fonds mondial, dont les sept soutenus par Gavi.

L'instabilité sociale et politique prolongée dans la plupart des pays de la Région bénéficiaires de subventions demeure un problème majeur. L'insécurité dans de nombreuses zones entrave l'accès aux services sociaux, et le secteur de la santé est celui qui est le plus affecté. La perte de capital humain a sévèrement affaibli les services et les systèmes de santé dans les pays touchés. De plus, les initiatives de santé mondiale ont créé des systèmes parallèles qui viennent compromettre l'approche holistique en matière de développement des systèmes de santé, et le principe des aides extérieures, telles que l'appropriation et l'harmonisation, n'est pas appliqué correctement.

En 2016, en collaboration avec le Fonds mondial, une formation régionale a été dispensée afin de renforcer le rôle des équipes de pays en matière de sécurisation du partenariat avec le Fonds mondial. En outre, des missions d'évaluation conjointes dans les pays soutenus par Gavi ont été menées afin d'examiner la mise en œuvre des subventions, d'identifier les problèmes, d'évaluer la gestion des subventions et de proposer une série de priorités pour 2017.

En 2017, le développement des capacités dans le cadre d'une approche intégrée d'appui au renforcement des systèmes de santé sera mis en place pour les points focaux des pays concernés. La vision et la stratégie régionales pour le renforcement des partenariats en vue de la couverture sanitaire universelle seront mises au point. Un soutien sera fourni afin d'améliorer les rapports et les documents, en se concentrant sur les expériences des pays en matière d'initiatives de santé mondiale.

## **Développement des personnels de santé**

S'attaquer aux défis liés au développement des personnels de santé demeure l'une des priorités absolues dans la Région. Dans l'ensemble, les pénuries de personnels de santé continuent de s'ajouter aux préoccupations portant sur la qualité, la pertinence et les performances des agents de santé. La nécessité de disposer de personnels de santé compétents en nombre suffisant est reconnue comme un élément essentiel sur la voie de la couverture sanitaire universelle et de la réalisation des Objectifs de développement durable.

Afin de répondre aux défis liés aux personnels de santé dans la Région, un cadre d'action pour le développement des personnels de santé 2017-2030 a été élaboré et est en phase de finalisation afin d'orienter les pays dans le renforcement de leurs personnels de santé. Le renforcement des capacités pour la gouvernance des personnels de santé a été entrepris par le biais d'un séminaire-atelier régional organisé en collaboration avec la Banque mondiale, ainsi que d'un séminaire-atelier sur la planification et la gestion des personnels de santé pour les responsables jordaniens à Amman.

En 2016, davantage d'efforts ont été déployés pour renforcer l'enseignement médical grâce à la mise en œuvre du cadre d'action sur la réforme de l'enseignement médical. Une consultation d'experts sur la formation des professionnels de santé a permis d'élargir le cadre à d'autres pays, de souligner les priorités et de définir les orientations futures. Un manuel régional pour le développement des soins infirmiers spécialisés dans la Région a été mis au point. Il explique ce qu'est un personnel infirmier spécialisé, les exigences éducationnelles pour créer une spécialité en soins infirmiers et les mécanismes de réglementation requis. Au niveau des pays, le Conseil

d'accréditation pour les écoles de médecine en Iraq a établi ses propres normes nationales pour l'accréditation de l'enseignement médical en août 2016.

Le cadre régional pour le renforcement des soins infirmiers et obstétricaux dans la Région pour la période 2016-2025 a été finalisé en 2016 et communiqué aux ministres de la santé. Le cadre a permis d'orienter l'élaboration de stratégies pour les soins infirmiers et obstétricaux en Iraq et au Pakistan, ainsi que de la stratégie pour les soins obstétricaux en Somalie.

Plusieurs pays sont confrontés à des crises prolongées qui ont conduit à des pénuries de personnels de santé et compromettent leur sécurité et leur sûreté. Les personnels de santé qui restent en place doivent faire face à la situation déjà existante ainsi qu'à des nouvelles affections, incluant des problèmes de santé mentale. Un cours de courte durée sur les soins infirmiers en santé mentale dans les situations d'urgence a été mis au point et la première formation a été dispensée en République arabe syrienne en août 2016. Le programme des bourses d'études a continué à aider les pays à renforcer leurs capacités nationales dans les cinq domaines prioritaires régionaux, et 50 bourses d'études ont été attribuées dans la Région en 2016.

En 2017, l'OMS continuera de fournir une assistance technique aux pays dans l'élaboration de stratégies et de plans visant à relever les défis liés aux personnels de santé. Les besoins des populations ainsi que les dynamiques du marché du travail seront prises en compte dans ce processus. Une aide sera également offerte pour renforcer les capacités de gouvernance pour la mise en œuvre des stratégies concernant les personnels de santé. L'accent sera mis sur le renforcement des personnels de soins de santé primaires, et plus particulièrement l'approche des équipes de santé familiale. Avec l'implication croissante du secteur privé dans l'enseignement et l'emploi des personnels de santé, les réglementations applicables aux personnels de santé exigent une attention accrue. Des efforts continueront d'être menés pour répondre aux défis liés aux personnels de santé dans les pays en situation de crise prolongée de façon à assurer l'accès aux soins.

## **Technologies et médicaments essentiels**

Dans le contexte du développement des systèmes de santé et de la couverture sanitaire universelle, un accès durable aux produits médicaux (médicaments, vaccins et dispositifs médicaux) et aux technologies de la santé est essentiel. Dans cette optique, les pays doivent soutenir l'amélioration des politiques portant sur la recherche, les réglementations, les évaluations et la gestion en matière de technologies de la santé.

Les États Membres s'engagent davantage dans l'augmentation de la transparence et de la responsabilité dans le secteur pharmaceutique, et ce, au moyen du programme de bonne gouvernance dans le secteur pharmaceutique. Une réunion infrarégionale a été organisée en 2016 pour les pays qui procèdent actuellement à l'élaboration de politiques et de plans d'action dans le but d'améliorer la gouvernance des médicaments (Afghanistan, Égypte, République islamique d'Iran, Oman, Pakistan, Palestine, Soudan et Tunisie). Les rapports d'évaluation de la transparence pour trois de ces pays ont d'ores et déjà été examinés et publiés.

Une étude sur la disponibilité des médicaments essentiels dans la Région a montré que les pénuries étaient de plus en plus fréquentes dans la plupart des pays. Les pénuries de médicaments concernent principalement les produits anciens, tombés dans le domaine public ou difficiles à formuler, ou qui ne sont fabriqués que par un petit nombre de laboratoires ou par un seul. Parfois, les raisons expliquant ces pénuries sont liées à la production et à la commercialisation (manque de matières premières ou marchés fragmentés), et à d'autres caractéristiques du système de la chaîne d'approvisionnement.

Les pays ont bénéficié d'un soutien dans la mise en œuvre du Plan d'action mondial de l'OMS pour combattre la résistance aux antimicrobiens. Les cours de formation prévus en 2017 permettront de fournir des données fiables sur l'utilisation nationale d'antimicrobiens, ce qui constitue un prérequis pour comprendre l'épidémiologie de ce type de résistance.

Les défis régionaux liés à l'accès aux médicaments sous contrôle utilisés à des fins thérapeutiques sont de natures variables et incluent des facteurs ayant trait à la réglementation, à la législation, à la politique, à la sensibilisation et à l'économie. Le Bureau régional prévoit d'élaborer une stratégie régionale afin d'établir un équilibre dans l'accès et la réglementation des médicaments sous contrôle en 2017.

Le Pakistan a bénéficié d'un soutien afin de déterminer l'étendue des traitements traditionnels/alternatifs, et pour étudier le système d'enseignement de la médecine traditionnelle. La fourniture d'orientations techniques sur les droits de propriété intellectuelle et leurs implications pour la recherche portant sur les produits médicaux et leur développement a continué en 2016. Un séminaire-atelier national a été organisé en Égypte afin de discuter des droits de propriété intellectuelle et des droits de brevets, ainsi que de l'application des législations et des lois pour les médicaments contrefaits.

La réglementation des produits médicaux, en particulier des médicaments et des dispositifs

médicaux, constitue une priorité dans les pays de la Région. Grâce à l'outil de référence de l'OMS destiné aux autorités de réglementation nationales, des évaluations des capacités de réglementation de l'Arabie saoudite, de l'Égypte, de l'Iraq, du Liban et de la République arabe syrienne ont été menées, et les lacunes en matière de performances ont été identifiées. En conséquence, des plans détaillés de développement institutionnel pour leurs autorités de réglementation ont été mis au point. La Conférence des autorités de réglementation pharmaceutique de la Méditerranée orientale s'est tenue en Tunisie en 2016. Elle avait pour objectif l'amélioration de la coopération entre les autorités de réglementation de la Région.

Une publication régionale traitant de l'élaboration de réglementations sur les dispositifs médicaux et l'intégration de celles-ci dans les fonctions existantes des autorités de réglementation a été préparée et communiquée aux pays durant la réunion interpays sur le renforcement de la réglementation des dispositifs médicaux dans la Région qui s'est tenue en Arabie saoudite en 2016. La réunion a conduit à l'élaboration de feuilles de route pour la conception et la mise en œuvre d'un programme de réglementation des dispositifs médicaux dans 15 pays. Actuellement, Bahreïn, l'Égypte et le Soudan bénéficient d'un accompagnement dans l'élaboration/le renforcement de leurs fonctions de réglementation des dispositifs médicaux. Il est attendu que davantage de pays profitent d'un tel soutien en 2017.

En 2016, un appui technique a été fourni à l'élaboration d'un modèle de cadre réglementaire mondial pour les dispositifs médicaux. Les efforts d'harmonisation réglementaire des pays de la Région de la Méditerranée orientale représentés à l'Autorité intergouvernementale pour le développement (qui comprend Djibouti, la Somalie et le Soudan) ont également été soutenus, et l'Administration jordanienne de contrôle des médicaments et des produits alimentaires a bénéficié d'un appui lors de son premier congrès international sur la réglementation des médicaments.

Le réseau régional d'évaluation des technologies de la santé demeure une plateforme active pour l'échange d'information et d'expérience. Un appui technique a été fourni à la République islamique d'Iran, à Oman et à la Tunisie afin d'améliorer ou d'instituer des programmes nationaux d'évaluation des technologies de la santé dans leurs systèmes de santé nationaux. Une contribution a été apportée à l'élaboration d'une liste de médicaments contre les maladies non transmissibles et de fournitures médicales pour inclusion dans un nouveau kit sanitaire pour la prise en charge des maladies non transmissibles dans les catastrophes humanitaires et les situations d'urgence dans la Région. En outre, une liste de fournitures pour la planification familiale, la santé génésique et maternelle a aussi été mise au point pour inclusion dans le kit sanitaire d'urgence interinstitutions.

Dans le domaine de la gestion des technologies de la santé, un outil a été mis au point qui peut être utilisé par les pays afin de classer les dispositifs médicaux par priorité en fonction leurs besoins de santé publique. La prochaine étape est de communiquer les résultats de cet exercice aux fabricants et aux donateurs afin d'évaluer la possibilité de réduction des coûts de production pour les dispositifs médicaux prioritaires afin de les rendre accessibles à la population de la Région. Cet outil devrait être finalisé et communiqué aux pays en 2017.

Afin d'élargir l'accès aux technologies de la santé et d'améliorer la gestion de celles-ci, un outil d'évaluation a été mis au point. Il recueille l'information de base sur les systèmes nationaux utilisés pour la fourniture et la gestion des produits d'aide à la mobilité, à la vision, à l'audition, aux soins personnels, à la communication et à la cognition. Les résultats de l'évaluation, qui seront communiqués en 2017, permettront d'améliorer la couverture, les politiques et les finances, d'augmenter la disponibilité et l'accessibilité économique, de renforcer les capacités de personnels et la prestation de services.

### **Prestation intégrée des services** □

Au cours de l'année 2016, l'appui aux pays en matière de prestations de services de santé a reposé sur le cadre de l'OMS pour des services de santé intégrés centrés sur la personne qui a été adopté par l'Assemblée mondiale de la Santé en mai 2016. Dans ce contexte, l'OMS a réalisé une analyse de situation sur les prestations de services, en se concentrant sur l'approche fondée sur la médecine familiale, a accompagné les pays dans le renforcement des capacités en matière de gestion des soins hospitaliers, a augmenté l'accès à des services de soins de santé complets et de qualité; elle a par ailleurs proposé des options politiques reposant sur des bases factuelles, et a procédé au suivi de la prestation de services sur la voie de la couverture sanitaire universelle.

Les expériences d'autres régions et les bonnes pratiques liées aux services de santé intégrés centrés sur la personne ont été partagées avec les pays au cours de plusieurs réunions régionales. Des orientations pour le renforcement des services de soins de santé en situations d'urgence ont été élaborées sur la base d'une analyse de situation conduite dans 12 pays de la Région.

Considérant l'importance de la prestation de service pour la couverture sanitaire universelle, la soixante-troisième session du Comité régional de la Méditerranée orientale a adopté en 2016 une résolution sur le développement de la médecine familiale. En réponse à cela, le Bureau régional, en collaboration avec l'Université américaine de Beyrouth, a mis au point un cours en ligne d'une durée de six mois sur le renforcement des connaissances des médecins généralistes. Une vidéo de sensibilisation sur la médecine familiale a été réalisée et partagée



avec les pays à différentes occasions, notamment au cours de conférences mondiales et régionales des médecins de famille au Brésil et aux Émirats arabes unis. Plusieurs activités visant à intégrer la qualité des soins dans les prestations de soins de santé dans les pays de la Région ont été menées en 2016. Elles incluent le développement d'un cadre de qualité pour les soins de santé primaires comportant 34 indicateurs ayant été testés dans quatre pays de la Région ; un appui technique à l'engagement des patients et des communautés en faveur de la qualité, dans le cadre d'une prestation de services intégrés centrés sur la personne ; et la création d'un système de sécurité des patients au niveau des établissements de soins de santé reposant sur l'outil d'amélioration de l'OMS. En outre, un accompagnement technique a été fourni aux pays dans l'élaboration de politiques nationales et d'une stratégie pour la qualité, ainsi que dans la cartographie et l'examen des programmes d'accréditation des soins de santé.

Un outil d'évaluation a été élaboré sur l'engagement du secteur privé de la santé dans la prestation de services et sera testé dans trois pays de la Région (Jordanie, Oman et Pakistan). Des profils pour la médecine familiale ont été élaborés pour les pays et distribués lors de la soixante-troisième session du Comité régional afin de guider les stratégies des pays dans l'expansion de la médecine familiale. Le Pakistan a lancé un processus de réforme hospitalière dans la Province du Punjab, avec le soutien de l'OMS, et deux districts ont été sélectionnés comme modèles pour la mise en œuvre de l'approche de la médecine familiale. La sécurité des patients et la qualité des soins demeurent un défi dans de nombreux pays, en particulier dans les pays confrontés à des situations d'urgence, du fait d'une fragmentation des systèmes de santé.

En 2017, l'OMS continuera d'offrir un appui technique pour soutenir les États Membres dans le renforcement des prestations de services reposant sur une approche de médecine familiale. Cet appui comprend l'organisation de cours de formation de courte durée pour renforcer les capacités des médecins généralistes dans quatre pays, la création de centres de formation en médecine familiale dans trois pays, l'élaboration d'un modèle de services de soins de santé primaires pour les pays en situation d'urgence, la création d'un groupe consultatif en médecine familiale, et la mise en œuvre d'outils et de guides sur l'évaluation des performances du secteur privé, ainsi que sa réglementation, ses pratiques de sous-traitance et ses partenariats. Les pays seront accompagnés dans l'élaboration de leurs politiques et stratégies nationales sur la qualité afin de garantir une meilleure institutionnalisation de programmes de qualité et de sécurité efficaces, en particulier au niveau des soins de santé primaires, ainsi que dans l'élargissement de l'Initiative des Hôpitaux engagés dans la promotion de la sécurité des patients. Une consultation sera organisée afin de mettre au point un manuel pour l'accréditation des établissements de soins de santé. Un cours de formation en gestion hospitalière sera organisé prochainement. De plus, l'OMS soutiendra les pays en situation de crise dans l'amélioration de la résilience des systèmes de santé et le renforcement de la prestation de services, ceci par le biais des agents de santé communautaires et des équipes de proximité.

## **Systèmes d'information sanitaire**

Dans le cadre des efforts de renforcement des systèmes de données sanitaires et des systèmes de mesure nationaux, et conformément à la dynamique politique autour des données dans le cadre du programme de développement durable à l'horizon 2030, un guide technique, contenant des interventions dont la grande efficacité est avérée en matière de renforcement des systèmes de données sanitaires des pays, a été mis au point en collaboration avec le Siège de l'OMS, des organisations non gouvernementales internationales, et des experts nationaux et régionaux.

Par ailleurs, afin de soutenir les systèmes d'information sanitaire de routine et de permettre aux pays de rendre compte des 68 indicateurs de base régionaux (approuvés par le Comité régional en 2014) et des ODD, et à la suite du séminaire-atelier interpays ayant eu lieu en 2016 ainsi que des discussions techniques en amont de la soixante-troisième session du Comité régional, les indicateurs clés pour les ODD ont été incorporés à la liste des indicateurs de base régionaux. Des examens complets des systèmes d'information sanitaire ont été menés en Jordanie, en Libye et au Pakistan afin de soutenir les ministères de la santé dans le renforcement des systèmes existants qui fournissent de l'information sanitaire. Des profils sanitaires complets documentant la situation actuelle, les défis, les lacunes, les opportunités et les orientations futures pour chaque pays et pour les programmes de santé ont été publiés.

La mise en œuvre de la stratégie régionale pour l'amélioration des systèmes d'enregistrement des actes et de statistiques d'état civil demeure l'une des priorités principales de l'appui technique, en vue de l'amélioration de la collecte et de la qualité des statistiques d'état civil et des causes de décès dans la Région. Deux pays supplémentaires, l'Arabie saoudite et Bahreïn, ont conduit des évaluations complètes des systèmes d'enregistrement des actes et de statistiques d'état civil. Vingt-et-un pays ont maintenant effectué des évaluations complètes, et disposent de feuilles de route sur les systèmes d'enregistrement des actes et de statistiques d'état civil ainsi que de plans d'action nationaux pour l'amélioration de ces systèmes. De plus, la République arabe syrienne a également évalué les progrès effectués dans la mise en œuvre de son plan d'amélioration des systèmes d'enregistrement des actes et de statistiques d'état civil. En 2016, le Siège de l'OMS a lancé l'application intitulée Start-up mortality list (SMoL) conforme à la CIM-10, sur la plateforme DHIS2. Il s'agit d'une application électronique pour faciliter le recueil et le codage des causes de mortalité. Elle a été présentée aux pays au cours de séminaires-ateliers nationaux consacrés à la mise en œuvre des systèmes d'enregistrement des actes et de statistiques d'état civil et une formation à cet égard a été conduite en Libye. Dans le même contexte d'amélioration de la qualité du codage des décès conforme à la CIM-10, le Bureau régional a introduit le codage des décès automatique au moyen du logiciel Iris pour la toute première fois dans la Région. Seize pays produisant des statistiques sur les taux de mortalité annuels ont été invités à participer au séminaire-atelier sur le logiciel Iris. En vue d'une coordination et d'une harmonisation renforcées avec les partenaires, le Bureau régional a collaboré avec la Commission économique et sociale des Nations Unies pour l'Asie

et le Pacifique (CESAP) et la Commission économique et sociale pour l'Asie occidentale (CESAO), la Commission économique des Nations Unies pour l'Afrique, et la Ligue des États arabes, à l'appui du renforcement des systèmes d'enregistrement des actes et de statistiques d'état civil.

Afin de remédier aux principales lacunes concernant la notification sur les indicateurs, le plus souvent générés sur la base d'études populationnelles, un nouveau type d'enquête sur les examens de santé a été élaboré par l'OMS, couvrant les facteurs de risques comportementaux et biologiques, l'utilisation des soins de santé, la situation sanitaire et les dépenses de santé des ménages. La première a été réalisée en Tunisie avec le soutien du gouvernement.

Plusieurs défis demeurent en matière de systèmes d'information sanitaire. Des études populationnelles et des évaluations des systèmes d'information sanitaire doivent être conduites sur une base régulière dans de nombreux pays. Les conflits en cours dans la Région et le manque de ressources demeurent les problèmes principaux dans le processus d'amélioration des systèmes d'enregistrement des actes et de statistiques d'état civil. Une intensification accrue des efforts est requise pour le renforcement des capacités des médecins en vue d'une certification des décès de haute qualité. Plusieurs séminaires-ateliers sur le renforcement des capacités pour l'application DHIS2-SMoL sont prévus en 2017, et les pays sont encouragés à introduire une certification des décès conforme à la CIM-10 dans l'enseignement médical dispensé aux étudiants de premier cycle.

## **Développement de la recherche et innovation**

L'OMS a continué à appuyer le renforcement des capacités pour la recherche à travers des séminaires-ateliers sur la gestion, l'interprétation et la stratégie de mise en œuvre des données ; les bonnes pratiques en matière de recherche en santé ; et l'élaboration de notes d'orientation. Un exercice d'établissement des priorités en matière de recherche a été réalisé, et les résultats ont été utilisés dans un appel à propositions pour le programme de petites subventions à la recherche sur les maladies tropicales. En 2016, les appels à propositions pour le programme ont mené au soutien de huit projets de recherche prioritaire provenant de six pays, et les subventions pour les priorités de recherche en santé publique ont quant à elles conduit au soutien de 10 projets de recherche dans huit pays. Le Comité d'évaluation éthique de la recherche pour la Méditerranée orientale s'est réuni pour discuter de l'examen éthique de la recherche financée par l'OMS portant sur des sujets humains. En 2016, 47 centres collaborateurs de l'OMS ont soutenu les activités de l'OMS dans la Région.

La Revue de Santé de la Méditerranée orientale a continué ses publications mensuelles, notamment un numéro spécial sur la grippe et les infections respiratoires émergentes dans la

Région de la Méditerranée orientale. La Revue a reçu son premier facteur d'impact en 2016, qui constitue une mesure du nombre annuel de citations d'articles récents dans cette revue.

Dans le domaine de la cybersanté, des profils ont été mis au point pour chaque État Membre sur la base de résultats d'une étude sur la cybersanté conduite entre 2015 et 2016. Des applications mobiles de cybersanté reposant sur des bases factuelles (mHealth) ont été lancées et mises en œuvre en Tunisie (sevrage tabagique, lutte contre le diabète) et en Égypte (lutte contre le diabète, sevrage tabagique, cyberapprentissage et télémédecine).

Les orientations futures porteront principalement sur le soutien aux États Membres dans le renforcement de leurs capacités institutionnelles pour la conduite, la gouvernance et la supervision de la recherche, et pour l'utilisation des données de recherche dans la prise de décisions.

Thursday 25th of April 2024 07:17:26 AM