



# Conseil économique et social

Distr. générale  
19 décembre 2019  
Français  
Original : anglais

---

## Commission de statistique

Cinquante et unième session

3-6 mars 2020

Point 3 l) de l'ordre du jour provisoire\*

**Questions soumises pour examen et décision :**  
**statistiques sanitaires**

## **Rapport de l'Organisation mondiale de la Santé sur les statistiques sanitaires et sur le renforcement des systèmes statistiques permettant de suivre les objectifs de développement durable liés à la santé**

### **Note du Secrétaire général**

Conformément à la décision 2019/210 du Conseil économique et social et aux pratiques établies, le Secrétaire général a l'honneur de transmettre le rapport de l'Organisation mondiale de la Santé, qui présente un aperçu des activités actuellement menées sur les statistiques sanitaires dans le cadre du suivi mondial de l'objectif de développement durable relatif à la santé et des autres objectifs liés à la santé.

La Commission est invitée à exprimer ses vues et à donner des conseils sur la marche à suivre pour atteindre la cible 17.18 associée aux objectifs de développement durable, en ce qui concerne les données sanitaires et le suivi de la réalisation de l'objectif relatif à la santé et des autres objectifs liés à la santé, en partenariat avec les organismes nationaux de statistique, les ministères de la santé, les autres organismes compétents des Nations Unies et les experts.

---

\* [E/CN.3/2020/1](#).



# Rapport de l'Organisation mondiale de la Santé sur les statistiques sanitaires et sur le renforcement des systèmes statistiques permettant de suivre les objectifs de développement durable liés à la santé

## I. Introduction et contexte

1. À sa cinquantième session, la Commission de statistique a pris note du rapport de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) donnant un aperçu des travaux actuels en matière de statistiques sanitaires (E/CN.3/2019/24).

2. L'OMS poursuit ses travaux en vue d'améliorer la qualité, l'utilisation et la diffusion des statistiques sanitaires mondiales. Le rapport de 2019 sur les statistiques sanitaires mondiales<sup>1</sup> et plusieurs plateformes publiques de diffusion de données de l'Organisation présentent les tendances récentes, les niveaux d'espérance de vie et les causes de mortalité et fournissent des informations sur l'objectif de développement durable relatif à la santé et les autres objectifs liés à la santé, ainsi que sur les cibles qui leur sont associées. Le rapport contient, autant que possible, des données ventilées par sexe et une analyse des différences existant entre hommes et femmes quant à l'état de santé et à l'accès aux services de santé. La base de données de l'OMS, Health Equity Monitor (pour l'observation de l'équité en matière de santé), mise à jour en 2019, contient des données concernant 30 indicateurs liés à la santé procréative, maternelle, néonatale et infantile, qui sont ventilées selon six dimensions d'inégalité et sont issues de 360 enquêtes internationales sur la santé des ménages menées dans 112 pays, de 1991 à 2017. Ces données sont présentées au moyen de dispositifs de visualisation interactifs comme le Health Equity Assessment Toolkit (outil d'évaluation de l'équité en matière de santé)<sup>2</sup>.

3. Il est fondamental de disposer de statistiques actualisées et fiables pour suivre la réalisation des objectifs liés à la santé, décider des grandes orientations, prévoir les évolutions futures en matière de santé et observer les effets des interventions. De nombreux pays, en particulier ceux à faible revenu et ceux à revenu intermédiaire, rencontrent toujours des difficultés majeures pour conduire des activités de suivi. Dans son rapport de 2019 sur les statistiques sanitaires mondiales, l'OMS, en évaluant la disponibilité à l'échelon national des données primaires nécessaires au suivi mondial, a constaté un manque patent de données récentes pour plusieurs indicateurs. Les données ventilées par sexe, âge, situation géographique et autres caractéristiques, qui sont de la plus haute importance pour ne pas faire de laissés-pour-compte, font souvent défaut. Alors que 11 indicateurs relatifs aux objectifs liés à la santé nécessitent des données sur les causes des décès, environ un pays sur deux seulement a la capacité d'enregistrer plus de 80 % des décès d'adultes et moins d'un pays sur trois dispose de données de qualité dans ce domaine.

4. La mesure de l'impact réalisée par l'OMS, qui s'appuie sur les objectifs liés à la santé et a été approuvée par les États membres de l'Organisation, fait d'autant plus ressentir le besoin de combler les lacunes de données et de renforcer les capacités des pays, ce qui a été souligné à plusieurs reprises dans les échanges avec les organismes nationaux de statistique partout dans le monde.

---

<sup>1</sup> OMS, *World Health Statistics 2019: Monitoring Health for the Sustainable Development Goals* (Genève, 2019, en anglais uniquement).

<sup>2</sup> On trouvera plus d'informations (en anglais) à l'adresse [www.who.int/gho/health\\_equity/en/](http://www.who.int/gho/health_equity/en/).

5. Il a été recommandé, aux fins de la communication d'informations sur la réalisation des objectifs dans les pays, que les capacités des systèmes d'information sanitaire soient les suivantes<sup>3</sup> :

a) Suivi : fiabilité des diverses sources de données, dispositifs de collecte et de communication opérationnels et capacité de regrouper, d'affiner, d'extraire et d'analyser les données ;

b) Traitement : capacité de procéder à des comparaisons utiles à terme et de rectifier les biais et les indicateurs de substitution, et de procéder au recoupement des points de mesure pour créer une vue complète des indicateurs ;

c) Synthèse : adoption de démarches normées en ce qui concerne la synthèse, la modélisation et la prévision, et intégration des mesures d'inégalité et des corrections dans les rapports de suivi des objectifs au niveau des données.

6. Il est essentiel que les organismes nationaux de statistique, les ministères de la santé et les autorités nationales chargées des registres et statistiques essentielles de l'état civil travaillent plus rapidement et en collaboration pour améliorer les systèmes statistiques nationaux dans le domaine sanitaire, ce qui permettra d'assurer un solide suivi des objectifs liés à la santé.

## **II. Collaboration entre l'Organisation mondiale de la Santé et ses partenaires dans le cadre de l'action mondiale menée pour atteindre la cible 17.18 associée aux objectifs de développement durable**

7. L'OMS a contribué de manière substantielle aux travaux du Groupe d'experts des Nations Unies et de l'extérieur chargé des indicateurs relatifs aux objectifs de développement durable. En sa qualité d'organisme dépositaire, responsable et partenaire pour ce qui est du suivi des indicateurs relatifs aux objectifs liés à la santé, l'OMS a pleinement coopéré avec le Groupe en lui proposant les indicateurs, métadonnées et données les plus appropriés à l'élaboration du rapport annuel sur les objectifs élaborés par la Division de statistique du Département des affaires économiques et sociales du Secrétariat, pour le compte du système des Nations Unies. L'OMS est également représentée dans le groupe de travail chargé de la ventilation des données et collabore avec la Division de statistique afin de renforcer les capacités nationales dans le cadre d'ateliers de formation portant sur la ventilation des données. L'outil d'évaluation de l'équité en matière de santé (Health Equity Assessment Toolkit) sert à mesurer les inégalités en termes de santé dans les pays mais peut aussi être utilisé pour apprécier les inégalités au regard de tous les autres indicateurs associés aux objectifs, sur la base des critères d'inégalité qui leur sont propres.

8. Avec l'appui des partenaires du projet de collaboration sur les données sanitaires, l'OMS a créé un ensemble d'outils associés aux données sanitaires, connu sous l'appellation « SCORE » (pour Survey/Count/Optimize/Review/Enable, soit enquêter/compter/optimiser/analyser/permètre), qui doit aider les États membres à renforcer leurs systèmes nationaux de données sanitaires et leur capacité de s'acquitter des activités de suivi requises par l'objectif relatif à la santé et les autres objectifs liés à la santé, et par d'autres priorités nationales et sous-nationales. Cet ensemble comprend un outil d'évaluation mis en service à l'échelle mondiale, dont les résultats seront publiés en 2020 dans le premier rapport mondial sur l'état des

<sup>3</sup> S. Asma *et al.*, « Monitoring the health-related Sustainable Development Goals: lessons learned and recommendations for improved measurement », *The Lancet* (novembre 2019).

systèmes de données sanitaires et des capacités en la matière, ce qui offrira une excellente occasion d'évaluation desdits systèmes. Chaque pays recevra un descriptif des résultats obtenus qui lui permettra d'identifier des domaines d'investissement prioritaires et des lacunes à combler, et qui l'aidera à suivre les résultats dans le cadre du renforcement de ses systèmes de données sanitaires.

9. En 2018, les autorités allemandes, ghanéennes et norvégiennes ont demandé à l'OMS et à d'autres organisations multilatérales d'harmoniser leur action afin d'aider plus efficacement les pays à progresser plus rapidement vers la réalisation de l'objectif 3 et des autres cibles liées à la santé associées aux objectifs. Afin de répondre à cette demande, un plan d'action mondial a été lancé en septembre 2019, au sein duquel 12 organisations multilatérales investies de rôles importants dans les domaines de la santé, du développement et du travail humanitaire se sont engagées à agir collectivement<sup>4</sup>. Ces partenaires vont entrer en contact avec les pays pour mettre en évidence leurs priorités, planifier et mettre en œuvre avec eux les interventions requises, accélérer les progrès grâce à l'action conjointe dans des domaines programmatiques spécifiques, aligner entre eux l'action menée à l'appui des pays en harmonisant leurs stratégies opérationnelles et financières et leurs politiques et approches, suivre les progrès et apprendre ensemble à donner plus de réalité à la responsabilité partagée.

10. Dans le plan d'action mondial, les données et la santé numérique sont considérées comme l'un des sept thèmes accélérateurs susceptibles, par l'action commune et l'entraide, de faire progresser plus rapidement vers la réalisation des objectifs liés à la santé. Les technologies numériques sont vues comme des catalyseurs propres à transformer le mode de collecte et d'utilisation des données sanitaires<sup>5</sup>. Le plan vise à aider les pays par l'harmonisation de l'action collective, l'objectif étant d'évaluer les lacunes en matière de ventilation des données et de développement de la santé numérique, de renforcer les capacités nationales affectées aux opérations concernant les données, notamment en vue d'étayer l'élaboration des politiques, d'appuyer les plans d'investissement collectifs et harmonisés en faveur des données et de la santé numérique, et de donner plus de moyens aux pays en matière de santé numérique, en particulier pour ce qui est de l'encadrement, de la législation, des ressources, de la gouvernance et des environnements favorables à l'innovation numérique.

11. Les signataires du plan d'action reconnaissent qu'il incombera aux gouvernements de prendre l'initiative de fixer des priorités et d'élaborer des plans de mise en œuvre pour atteindre, à terme, les objectifs liés à la santé. En vertu du principe de prise en main par les pays, ceux-ci coordonneront les travaux conjoints des différents organismes à l'échelle de leur territoire, en veillant à ce que les activités tiennent compte du contexte national et des mécanismes de coordination existants et soient axés sur les mesures arrêtées d'un commun accord. Il est admis, par ailleurs, que d'autres parties prenantes telles que les collectivités, la société civile et le secteur privé contribuent de manière essentielle à la réalisation des objectifs : une collaboration plus étroite avec ces partenaires clés est donc mise en avant.

---

<sup>4</sup> Voir à l'adresse <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/327846/9789242516432-fre.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Les 12 organisations sont : Gavi Alliance, le Mécanisme mondial de financement de l'initiative Toutes les femmes, tous les enfants, le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, la Facilité internationale d'achat de médicaments, le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance, le Programme des Nations Unies pour le développement, l'Entité des Nations Unies pour l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes, le Fonds des Nations Unies pour la population, la Banque mondiale, le Programme alimentaire mondial et l'OMS.

<sup>5</sup> Ibid.

12. L'OMS aidera les gouvernements à coordonner les activités menées à l'échelon national, à tirer parti, selon que de besoin, des dispositions existantes en matière de coordination en vigueur à l'Organisation des Nations Unies ou auprès d'autres donateurs, et contribuera à faciliter les actions conjointes menées par les divers organismes, tant à l'échelle régionale que mondiale.

13. L'OMS s'est également engagée à renforcer les capacités des pays pour ce qui est d'améliorer les données sanitaires et les systèmes d'information sanitaire, de faciliter l'utilisation de ces données et informations en vue d'élaborer des politiques et de produire des résultats, notamment par la création de dispositifs destinés à mettre en service des outils recourant aux meilleures pratiques en matière de collecte de données (par exemple l'Enquête sur la santé dans le monde, version plus), l'élaboration de normes et modèles relatifs aux systèmes d'information et une offre de services consultatifs aux pays, en particulier au sujet des registres et statistiques essentielles de l'état civil, de la classification internationale des maladies et des comptes nationaux des effectifs sanitaires.

14. L'OMS appuie le fonctionnement des systèmes d'information nationaux au moyen d'outils numériques, tels que des normes d'information sanitaire et des modèles d'organisation des tâches, et par l'établissement de rapports qui permettent la collecte d'informations interopérables sur les causes des maladies et des décès grâce à son ensemble de classifications et de terminologies relatives à la santé, telles que la Classification internationale des maladies (onzième révision), la Classification internationale des interventions en santé et la Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé, lesquelles ont été conçues en vue d'une utilisation sur un support numérique et élaborées dans le cadre d'un processus déterminé par la demande et impliquant toutes les parties prenantes.

### **III. Mesures que la Commission de statistique est invitée à prendre**

15. **La Commission est invitée à exprimer ses vues et à donner des conseils sur la marche à suivre pour atteindre la cible 17.18 associée aux objectifs de développement durable, en ce qui concerne les données sanitaires et le suivi de la réalisation de l'objectif relatif à la santé et des autres objectifs liés à la santé, en partenariat avec les organismes nationaux de statistique, les ministères de la santé, les autres organismes compétents des Nations Unies et les experts.**