

ORIGINAL : ANGLAIS

COMITÉ RÉGIONAL DE L'AFRIQUE

Soixante-douzième session
Lomé, République togolaise, 22-26 août 2022

Point 17.8 de l'ordre du jour provisoire

RAPPORT DE SITUATION SUR L'OBSERVATOIRE AFRICAIN DE LA SANTÉ

Document d'information

SOMMAIRE

Paragraphes

CONTEXTE	1-4
PROGRÈS RÉALISÉS.....	5-10
PROCHAINES ÉTAPES	11-13

CONTEXTE

1. Les observatoires de la santé sont des plateformes en accès libre qui permettent de consolider, de produire et de diffuser des informations sanitaires que les acteurs de la santé peuvent utiliser pour favoriser l'élaboration de politiques reposant sur des bases factuelles en favorisant l'apprentissage entre les pays. L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a créé l'Observatoire africain de la santé (AHO) en 2010¹ pour donner suite à la recommandation formulée en ce sens par le Comité régional à sa session de 2009 (Document AFR/RC59/5).² En 2012, la soixante-deuxième session du Comité régional (par sa résolution AFR/RC62/R5)³ a prié le Secrétariat de l'OMS de fournir un appui aux États Membres pour qu'ils puissent créer des observatoires nationaux de la santé.⁴

2. Le dernier rapport de situation sur les observatoires de la santé dans la Région africaine (contenu dans le Document AFR/RC70/INF.DOC/5) a été présenté au Comité régional en 2020. Le Comité régional a pris note de la mise en place de l'Observatoire africain de la santé intégré (iAHO) et de son rôle dans le suivi des progrès accomplis dans la Région pour converger vers la couverture sanitaire universelle et atteindre les objectifs de développement durable. Il a également été relevé dans le rapport de situation que l'OMS a fourni un appui technique et une formation à tous les États Membres de la Région en ce qui concerne la création d'observatoires nationaux de la santé.

3. L'Observatoire africain de la santé intégré est hébergé et coordonné de manière centralisée par le Bureau régional de l'Afrique, mais les observatoires nationaux de la santé hébergés sur la plateforme de l'Observatoire africain de la santé intégré appartiennent à leurs États Membres respectifs et sont administrés par ceux-ci. En tant que plateforme unifiée, l'Observatoire africain de la santé intégré a très nettement accru l'accès à l'information sanitaire et facilité les échanges entre les pays. L'Observatoire africain de la santé intégré a été opérationnalisé avec un appui à la mise en place des observatoires nationaux de la santé et fournit une infrastructure et/ou une technologie fonctionnelle aux 47 plateformes des observatoires nationaux de la santé qui font partie de cet observatoire. Les États Membres qui s'engagent à mettre en place leurs observatoires nationaux de la santé ont identifié des points focaux à la fois au bureau de pays de l'OMS et au sein du Ministère de la santé.

4. Le présent rapport fait le point sur les progrès accomplis dans l'établissement d'observatoires nationaux de la santé dans la Région africaine depuis le dernier rapport de situation adressé à ce sujet au Comité régional.

PROGRÈS RÉALISÉS

5. La nouvelle plateforme de l'Observatoire africain de la santé intégré a été lancée en avril 2021. Il s'agit en fait d'un « guichet unique » qui héberge plusieurs plateformes,⁵ notamment l'Observatoire

¹ OMS, 2018. Observatoire africain de la santé. Disponible en ligne à l'adresse <https://aho.afro.who.int/>. Consulté le 1^{er} novembre 2019.

² OMS, 2009. Comité régional de l'Afrique (Document AFR/RC59/5). Cadre de mise en œuvre de la Déclaration d'Alger sur la recherche pour la santé dans la Région africaine. Rapport du Secrétariat, disponible à l'adresse http://www.afro.who.int/sites/default/files/sessions/working_documents/AFR-RC59-5fin.pdf (consulté le 1^{er} novembre 2019).

³ OMS, 2012. Comité régional de l'Afrique (Résolution AFR/RC62/R5). Disponible en ligne à l'adresse <https://www.afro.who.int/sites/default/files/sessions/resolutions/afr-rc62-r5-Opportunity-for-strengthening-health-information-systems-through-national-health-observatories.pdf>, consulté le 1^{er} novembre 2019.

⁴ Un observatoire national de la santé est un observatoire de la santé qui est établi au niveau d'un pays. Les observatoires nationaux de la santé sont des instituts publics administrés par le gouvernement du pays avec le concours de l'OMS.

⁵ [Health workforce observatory platform](#), [Infrastructure observatory platform \(Master Facility List\)](#), [Covid-19 Africa](#)

africain de la santé et les 47 observatoires nationaux de la santé, et qui se veut la source de référence pour toute information sanitaire ou relative à la santé dans les pays de la Région.

6. Pour donner suite à la recommandation formulée par le Comité régional⁶ lors de la soixante-deuxième session, 23 pays⁷ sont en train de créer des observatoires nationaux de la santé. Neuf de ces pays ont atteint l'étape de l'appropriation, avec des activités continues de collecte, d'analyse et de synthèse des données, ainsi que de partage de données et de réseautage. Neuf États Membres⁸ se sont déjà appropriés les outils de l'Observatoire africain de la santé (notamment la République démocratique du Congo, dont la mise en œuvre de l'observatoire national de la santé a été retardée par les épidémies de maladie à virus Ebola) et neuf⁹ ont pleinement institutionnalisé l'observatoire national de la santé dans leurs systèmes de santé. Six pays¹⁰ doivent encore s'engager dans le processus de mise en place des observatoires nationaux de la santé au sein de l'Observatoire africain de la santé intégré.

7. Des produits stratégiques, analytiques et des supports de connaissances¹¹ ont été mis au point dans des domaines thématiques clés. L'Observatoire africain de la santé intégré a notamment joué un rôle essentiel dans la production et la diffusion des connaissances pendant la pandémie de COVID-19, notamment la création du Centre d'information sur la COVID-19 pour la Région africaine.

8. Entre octobre 2021 et décembre 2021, et en collaboration avec l'ensemble des États Membres, le Bureau régional de l'Afrique a lancé le premier examen complet de la qualité des données et des informations de l'Observatoire africain de la santé intégré. À la fin du processus, toutes les informations ont été examinées et 81 % des sessions ont été couvertes par les pays. Cet exercice devrait être réalisé annuellement.

9. Le Bureau régional de l'Afrique est le secrétariat régional de la Plateforme pour les systèmes et les politiques de santé (AHOP),¹² un partenariat régional qui promeut l'élaboration de politiques basées sur des données factuelles hébergé par l'Observatoire africain de la santé intégré. Grâce à ce partenariat, des outils/guides ont été mis au point pour la rédaction de notes d'orientation, la création d'un dialogue sur les politiques et l'élaboration d'études comparatives. Le partenariat a également permis de générer des informations relatives à la COVID-19 dans cinq pays africains :¹³ il s'agit

[Information Hub, Platform on Health Systems & Policies \(AHOP\), Outbreaks and Emergencies in WHO AFRO Region.](#)

⁶ Ibid.

⁷ Pays se trouvant à l'étape de la « mise en place » de leurs observatoires nationaux de la santé : Algérie, Angola, Congo, Côte d'Ivoire, Eswatini, Éthiopie, Gambie, Lesotho, Libéria, Madagascar, Malawi, Mali, Maurice, Mauritanie, Namibie, Ouganda, République centrafricaine, République-Unie de Tanzanie, Seychelles, Sierra Leone, Soudan du Sud, Tchad et Togo.

⁸ Pays se trouvant à l'étape de l'« appropriation » de leurs observatoires nationaux de la santé : Afrique du Sud, Bénin, Burundi, Gabon, Ghana, Niger, République démocratique du Congo, Sénégal et Zimbabwe.

⁹ Pays se trouvant à l'étape de l'« institutionnalisation » de leurs observatoires nationaux de la santé : Burkina Faso, Cabo Verde, Cameroun, Érythrée, Guinée, Kenya, Mozambique, Nigéria et Rwanda.

¹⁰ Pays qui ne sont pas encore engagés dans la mise en place de leurs observatoires nationaux de la santé dans le cadre de l'Observatoire africain de la santé intégré : Botswana, Comores, Guinée-Bissau, Guinée équatoriale, Sao Tomé-et-Principe et Zambie.

¹¹ [Les domaines concernés sont le paludisme](#), la [tuberculose](#), la [sécurité transfusionnelle](#), la [violence](#), les [traumatismes et les incapacités](#), [l'eau et l'assainissement](#), ainsi que [la couverture vaccinale dans la Région africaine de l'OMS dans le contexte de la COVID-19](#).

¹² Le partenariat incluait également la London School of Economics and Political Science, l'Observatoire européen des systèmes et des politiques de santé et cinq institutions en Afrique : le College of Health Sciences de l'Université d'Addis Abeba (Éthiopie), KEMRI Wellcome Trust au Kenya, le Health Policy Research Group de l'Université du Nigéria, l'École de Santé publique de l'Université du Rwanda et l'Institut Pasteur de Dakar (Sénégal).

¹³ Éthiopie, Kenya, Nigéria, Rwanda et Sénégal.

notamment des enseignements tirés de la « coordination »¹⁴ et de l'« endiguement ».¹⁵

10. L'Observatoire africain de la santé intégré a été déployé dans tous les États Membres et l'OMS a formé plus de 30 États Membres¹⁶ à l'utilisation de cet outil. Grâce à des webinaires sur la participation des pays et à des visites sur le terrain, tous les États Membres ont été sensibilisés à l'importance et à la nécessité de mettre en place leur observatoire national de la santé intégré afin d'intégrer les informations sanitaires validées dans une plateforme unique gérée par les pays.

PROCHAINES ÉTAPES

11. Les États Membres devraient :

- a) inclure l'observatoire national de la santé dans leurs plans du secteur de la santé ;
- b) assurer l'institutionnalisation de l'observatoire national de la santé pour qu'il joue un rôle central dans le renforcement des systèmes d'information sanitaire ;
- c) mettre leurs observatoires nationaux de la santé en corrélation avec l'observatoire national de la santé, ou faire migrer leurs observatoires nationaux vers l'Observatoire africain de la santé intégré ;
- d) promouvoir l'observatoire africain de la santé et l'Observatoire africain de la santé intégré au niveau des pays auprès des parties prenantes clés au niveau national ; et
- e) s'engager dans l'analyse et la production de connaissances au sein de l'observatoire national de la santé et de l'Observatoire africain de la santé intégré.

12. L'OMS et les partenaires devraient :

- a) faire la promotion des avantages de l'adoption, de l'appropriation et de l'utilisation des observatoires nationaux de la santé et de l'Observatoire africain de la santé intégré par les États Membres, et plaider en faveur de la mobilisation des ressources devant être utilisées pour la mise en œuvre ;
- b) assurer le plein fonctionnement des observatoires nationaux de la santé, en faisant en sorte d'atteindre la cible fixée pour 2030 qui consiste à avoir 100 % des observatoires nationaux de la santé pleinement fonctionnels dans la Région, conformément au « Cadre pour le renforcement de l'utilisation des bases factuelles, de l'information et de la recherche pour la prise de décisions dans la Région africaine »¹⁷ (Document AFR/RC71/13) ; et
- c) forger des partenariats stratégiques avec d'autres plateformes régionales ou sous-régionales afin de favoriser l'intégration et l'harmonisation et de réduire le double emploi.

13. Le Comité régional est invité à prendre note du rapport et à approuver les prochaines étapes proposées.

¹⁴ <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/350532/9789290313410-fre.pdf>

¹⁵ <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/350531/9789290313403-fre.pdf>

¹⁶ Afrique du Sud, Bénin, Burundi, Burkina Faso, Cabo Verde, Cameroun, Congo, Côte d'Ivoire, Érythrée, Gabon, Gambie, Ghana, Guinée, Kenya, Libéria, Madagascar, Malawi, Mali, Mauritanie, Mozambique, Namibie, Niger, Nigéria, Ouganda, République démocratique du Congo, Rwanda, Sénégal, Tchad, Togo et Zimbabwe.

¹⁷ <https://www.afro.who.int/sites/default/files/2021-08/AFR-RC71-13%20Framework%20for%20strengthening%20the%20use%20of%20evidence%2C%20information%20and%20research%20for%20policy-making%20in%20the%20African%20Region-2.pdf>.