

# Pacific Health Information Network

## Strengthening Health Information Systems and Digital Health

### DOCUMENT D'INFORMATION

#### 1. CONTEXTE

En 2015, les participants à la onzième Réunion des ministres de la Santé des pays océaniques sont convenus de la nécessité d'un cadre de gouvernance pour garantir que les États et Territoires insulaires océaniques allaient mettre en œuvre la vision des îles-santé. Le Cadre de suivi des îles-santé a donc été mis sur pied, et tous les pays de la région se sont engagés à réaliser une analyse des progrès effectués tous les deux ans afin de tirer parti du mécanisme de la Réunion.

Assurant ensemble le secrétariat du Cadre, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et la Communauté du Pacifique (CPS) ont travaillé avec les pays du Pacifique pour élaborer deux rapports de situation de la mise en œuvre du Cadre, [le premier en 2017](#) et [le second en 2019](#). Ces deux rapports révèlent que des améliorations concernant les ressources allouées aux soins de santé, la lutte contre les maladies non transmissibles et la santé maternelle et infantile sont perceptibles, mais variables d'un pays à l'autre. La mise en œuvre du Cadre de suivi des îles-santé s'est également heurtée aux limites des systèmes d'information sanitaire existants et à la pénurie de main-d'œuvre dans les pays, qui ont eu pour conséquence des éléments factuels peu probants et des lacunes en matière d'information.

La préparation du troisième rapport de situation du Cadre de suivi des îles-santé a été interrompue par la pandémie de COVID-19 et a pu reprendre au troisième trimestre 2022. Un point succinct a été présenté à la quatorzième Réunion des directeurs de la santé du Pacifique en 2022, et le rapport complet sera mis à l'ordre du jour de la quinzième Réunion en 2023. Les principales conclusions du dernier examen des progrès réalisés sont présentées ici, en amont de cet événement, aux fins de discussion avec les points de contact des systèmes d'information sanitaire, en vue de formuler des recommandations et des mesures destinées à renforcer la mise en œuvre et l'utilisation du Cadre.

# Pacific Health Information Network

## Strengthening Health Information Systems and Digital Health

### 2. MESURES PRISES

#### Méthode

En octobre 2022, un webinaire sur le Réseau océanien d'information sanitaire (PHIN) a été organisé pour accroître la participation à l'élaboration du troisième rapport de situation sur le Cadre de suivi des îles-santé et présenter le processus de collecte et de validation des données avec des représentants du PHIN. Un ensemble de données a été exposé pour chaque pays à des fins de validation, avec la possibilité de présenter des données mises à jour pour 13 indicateurs, choisis en fonction de la disponibilité des données.

Des consultations ont été menées avec certains pays, sur la base des disponibilités et du soutien technique demandé. Sur les 22 pays océaniques, 19 ont répondu ; dans deux pays, aucun point de contact pour le Cadre de suivi des îles-santé n'a été déterminé.

#### Principales conclusions

Depuis la mise en place du Cadre de suivi des îles-santé, chaque pays a accompli des progrès dans la concrétisation du concept. Toutefois, les données disponibles révèlent que le rythme, l'ampleur et l'importance des progrès varient fortement à l'échelle de la région.

D'une manière générale, l'espérance de vie des populations du Pacifique augmente, mais non l'espérance de vie en bonne santé. Les décès évitables liés à des blessures et au sein des groupes vulnérables restent constamment faibles, ou ont diminué dans la plupart des pays océaniques. Les États et Territoires continuent de s'engager résolument dans la lutte contre les MNT, en approuvant des politiques de prévention et de lutte contre ces maladies, mais la progression marque le pas, et les effets de ces politiques sur la santé de la population ne sont guère concluants, compte tenu du faible volume de données sur les résultats dans ce domaine, tels que définis dans le Cadre de suivi. Tous les pays signalent une bonne couverture par les services de santé essentiels au cours de la première année de vie, à l'exception de quelques endroits, où l'accès à ces services reste malaisé. Certains pays de la région doivent intensifier leurs efforts de lutte contre la malnutrition, qui reste importante, pour que les enfants puissent atteindre l'adolescence en bonne santé et connaître une croissance optimale.

Les ressources, aussi bien financières qu'humaines, allouées à la santé ont connu une lente amélioration, et restent en deçà des chiffres idéaux dans la plupart des pays. La préparation aux

# Pacific Health Information Network

## Strengthening Health Information Systems and Digital Health

situations d'urgence demeure un défi constant, et les pays ne sont pas toujours prêts à affronter la prochaine catastrophe naturelle. Le Pacifique reste marqué par des inégalités d'accès à une eau potable saine et à des services d'assainissement bien gérés, ainsi qu'à des combustibles propres ; la plupart des pays y ont un accès universel ou quasi universel, mais cet accès reste limité dans un petit nombre d'États et de Territoires, avec peu d'amélioration au fil du temps. En dépit de l'accroissement de la vulnérabilité face au changement climatique, la plupart des pays de la région n'ont pas pu renseigner de données pour les indicateurs relatifs à la « Promotion de l'équilibre écologique », et les progrès accomplis par les pays dans ce domaine restent peu documentés.

### Défis à relever

Le processus d'élaboration du troisième rapport de situation a mis en lumière des difficultés communes aux pays océaniques dans le domaine de la génération, de la présentation et de la validation de données relatives au Cadre de suivi des îles-santé. Tout d'abord, le fait de ne pas présenter de données dans ce contexte ne signifie pas forcément que le pays en question n'assure pas de suivi pour l'indicateur. Par exemple, le pays peut choisir de ne pas relever de points de données qui ne sont pas représentatifs à l'échelle nationale (par exemple fondés sur des données, ou uniquement des registres d'hospitalisation) pour des activités de suivi régional telles que le Cadre de suivi, mais peut utiliser ces mêmes données, issues d'un suivi habituel, à l'échelon national. De même, la définition des indicateurs ou les normes de présentation peuvent varier légèrement (par exemple tranche d'âge ou sexe) entre le cadre de suivi d'un pays et le Cadre de suivi des îles-santé ; par conséquent, ces données peuvent ne pas être prises en compte dans le rapport de situation. Certains pays ont également déclaré ne plus assurer de suivi habituel de certains indicateurs du Cadre, qui ne sont pas pertinents pour la planification des programmes nationaux, à l'image de l'accès à une eau potable saine et à des services d'assainissement bien gérés, ou de l'utilisation de combustibles propres, dans les pays à revenu élevé.

Une autre grande difficulté a été le manque de personnel compétent dans le domaine de l'information sanitaire. Il peut s'agir de l'absence de point de contact du Cadre chargé de coordonner le processus d'établissement de rapports, de la pénurie de personnel des services d'information sanitaire pour mener les activités habituelles de collecte et de saisie de données, ou encore d'un manque de capacités techniques nécessaires au calcul des indicateurs définis

# Pacific Health Information Network

## Strengthening Health Information Systems and Digital Health

dans le Cadre. La qualité des données en pâtit, et les rapports sont établis avec des retards importants. Les consultations menées dans les pays ont mis en évidence la nécessité d'apporter des précisions concernant les indicateurs qui imposent des calculs complexes, tels que les taux ou la standardisation en fonction de l'âge, et concernant la définition de certains indicateurs. Quelques pays ne disposaient par ailleurs pas de la taille ou de la projection de population, en particulier la population ventilée par âge, nécessaire pour calculer les indicateurs définis dans le Cadre.

### 3. CONCLUSIONS

Si la concrétisation de la vision des îles-santé a progressé dans toute la région, le rythme et l'ampleur des améliorations varient fortement d'un pays à l'autre. Les inégalités d'accès aux services de santé essentiels ainsi qu'à une eau potable saine et à des services d'assainissement bien gérés subsistent ; la plupart des pays y ont un accès universel ou quasi universel, mais cet accès reste limité dans un petit nombre d'États et de Territoires. Les pouvoirs publics ont réagi au problème de plus en plus aigu des MNT en approuvant des politiques de prévention et de lutte contre ces maladies, mais la progression marque le pas, et les limites en matière de données ne permettent pas de déterminer les effets de ces politiques sur la santé.

De même, le faible volume de données disponibles ne permet pas d'évaluer les progrès accomplis dans la promotion de l'équilibre écologique.

Les enseignements tirés de la réalisation de ce rapport de situation et les commentaires formulés par les pays incitent à proposer une collaboration avec chaque État et Territoire afin d'optimiser le suivi et l'utilisation des données pour le Cadre de suivi des îles-santé. Si le Cadre reste la priorité actuelle, ces initiatives de renforcement des systèmes d'information sanitaire seront mises en lien avec les objectifs plus larges de développement de ces systèmes dans chaque pays. Dans l'immédiat, il est proposé de prendre les mesures suivantes afin d'améliorer le prochain cycle d'examen du Cadre et de renforcer les capacités nationales :

1. Élaborer des supports d'aide intuitifs et faciles d'utilisation, tels que des dictionnaires de données et des calculatrices d'indicateurs.

# Pacific Health Information Network

## Strengthening Health Information Systems and Digital Health

2. Mettre sur pied un processus structuré pour le prochain cycle d'examen, adapté à la situation des pays, afin que ceux-ci puissent mieux coordonner la collecte de données de différentes sources.
3. Organiser des activités pratiques de renforcement des capacités liées au calcul d'indicateurs, notamment pour les projections de population.
4. Dresser une liste synthétique des modifications recommandées aux indicateurs du Cadre, et notamment des modifications à apporter à la définition des indicateurs ainsi que des remplacements d'indicateurs à la suite des évolutions des normes mondiales en matière d'établissement de rapports ainsi que des progrès réalisés dans les domaines des programmes et/ou les capacités de présentation de données à l'échelle nationale.
5. Mettre sur pied un outil numérique de collecte de données, intégrant des fonctionnalités de validation et de visualisation afin d'améliorer la qualité des données.