

## **Le Rapport sur la santé en Europe 2018**

Au-delà des chiffres, des bases factuelles pour tous

### **Les principales tendances dans la Région européenne de l’OMS**

Dans la Région européenne de l’OMS, l’espérance de vie est globalement en hausse, mais il y a encore plus de dix années de différence entre l’espérance de vie la plus longue et la plus courte de la Région.

Dans certains États membres de la Région, les scores du bien-être subjectif sont parmi les plus élevés au monde, alors que dans d’autres, ils sont nettement plus bas.

Les décès prématurés causés par les quatre grands types de maladies non transmissibles (maladies cardiovasculaires, cancer, diabète et maladies respiratoires chroniques) devraient diminuer de 1,5 % par an d’ici 2020. Toutefois, les facteurs liés au mode de vie et influant la mortalité restent une source de préoccupation, car ils peuvent réduire à néant les avancées en matière d’espérance de vie. Par exemple :

- dans la plupart des pays européens, la tendance est à la hausse pour les taux de surcharge pondérale et d’obésité ;
- les taux de tabagisme en Europe sont les plus élevés au monde ;
- dans l’ensemble, les taux de consommation d’alcool baissent en Europe, mais ils restent les plus élevés au monde.

Les taux de vaccination des enfants s’améliorent en général dans toute l’Europe. Cependant, des flambées de rougeole et de rubéole dans certains pays compromettent la capacité de la Région à éliminer ces maladies.

Néanmoins, la plupart des pays européens font preuve d’une réelle volonté à améliorer la santé et le bien-être de leurs populations en fixant des objectifs, en adoptant des stratégies et en mesurant les progrès accomplis.

## **Généralités**

Le Rapport sur la santé en Europe est une publication phare produite tous les trois ans par le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe. Le rapport de 2012 a établi des points de référence pour pouvoir mesurer les progrès réalisés dans la concrétisation de six cibles clés définies dans Santé 2020 :

1. réduire la mortalité prématurée dans la Région européenne d'ici 2020 ;
2. augmenter l'espérance de vie dans la Région européenne ;
3. diminuer les inégalités de santé dans la Région européenne ;
4. améliorer le bien-être des populations de la Région européenne ;
5. garantir la couverture universelle et le droit de jouir du plus haut niveau de santé possible ;
6. définir des cibles et buts nationaux en rapport avec la santé dans les États membres.

Santé 2020 est le cadre politique européen dont l'objectif est l'instauration de systèmes de santé équitables, durables et universels en Europe, donnant aux Européens le contrôle des décisions de santé qui ont le plus d'impact sur leur existence. En adoptant Santé 2020, les pays européens se sont mis en bonne position pour atteindre les objectifs de développement durable (ODD) énoncés dans le Programme de développement durable à l'horizon 2030.

La mise en œuvre de Santé 2020 est entrée depuis un certain temps dans sa deuxième phase et, comme le révèle ce dernier rapport, la plupart des États membres européens de l'OMS ont pris des mesures importantes pour atteindre les six cibles clés. Toutefois, les progrès sont inégaux dans la Région, au sein d'un même pays, d'un pays à l'autre, d'un sexe à l'autre ou d'une génération à l'autre. En outre, l'évolution actuelle des facteurs de risque liés au mode de vie, en particulier la surcharge pondérale et l'obésité, est très préoccupante.

Les résultats présentés dans ce rapport reflètent une tendance actuelle à exploiter de nouvelles formes d'informations qui vont au-delà des chiffres pour saisir des expériences subjectives et étudier les moteurs sociaux et culturels de la santé et du bien-être.

## **Progrès dans la concrétisation des cibles clés**

### **L'espérance de vie est en hausse – mais de grands écarts subsistent**

Les Européens vivent, en moyenne, plus d'un an de plus qu'il y a cinq ans, avec une augmentation moyenne de 1,3 an pour les hommes et de 1,0 an pour les femmes entre 2010 et 2015. En outre, les écarts d'espérance de vie, tant entre les pays qu'entre les sexes, se réduisent.

Quoi qu'il en soit, les femmes vivent encore en moyenne 6,6 ans de plus que les hommes. En outre, il y a plus de dix années d'écart entre l'espérance de vie moyenne dans le pays où l'espérance de vie moyenne est la plus longue (83,1 ans) et celle où elle est la plus courte (71,6 ans). Une action vigoureuse en matière de santé publique est nécessaire pour réduire ces écarts.

## **Les facteurs de risque liés au mode de vie et les épidémies continues de maladies évitables par la vaccination peuvent entraver les efforts visant à réduire la mortalité prématurée d'ici 2020**

Dans la Région européenne, on observe une tendance à la baisse des taux de mortalité chez les personnes de tous âges, toutes causes confondues. Globalement, la Région est en bonne voie pour réduire de 1,5 % par an, jusqu'en 2020, le nombre de décès prématurés imputables aux quatre grands types de maladies non transmissibles (maladies cardiovasculaires, cancer, diabète et maladies respiratoires chroniques). La baisse moyenne pour les adultes âgés de 30 à 69 ans est encore plus marquée, puisqu'elle atteint environ 2 % par an. Par ailleurs, la mortalité due à des causes externes de traumatismes ou d'intoxication a connu une baisse régulière, de 40 % environ en cinq ans (quoique ce type de mortalité était plus de trois fois plus fréquent chez les hommes que chez les femmes).

Toutefois, si le poids des facteurs de risque liés au mode de vie s'alourdit encore, la tendance à la hausse de l'espérance de vie pourrait s'inverser. Par exemple, alors que la consommation d'alcool dans la Région diminue dans l'ensemble, le niveau de consommation d'alcool chez les adultes de la Région reste le plus élevé au monde, puisque dans les pays, la consommation oscille entre 1 et 15 litres par personne chaque année. En outre, les taux de tabagisme sont les plus élevés au monde, et 1 personne sur 3 âgée de 15 ans ou plus fume. Qui plus est, les tendances en matière de surcharge pondérale et d'obésité chez les adultes suivent une courbe ascendante dans presque tous les États membres : au cours des six dernières années, la prévalence du surpoids a augmenté en moyenne d'environ 3 % et celle de l'obésité d'environ 2,5 % (dans la plupart des États membres, le surpoids était plus répandu chez les hommes et l'obésité plus répandue chez les femmes).

De plus, alors que les taux de vaccination des enfants s'améliorent globalement dans toute l'Europe, des écarts persistent dans la couverture vaccinale. Il en résulte des flambées de maladies à prévention vaccinale telles que la rougeole et la rubéole dans certains pays, qui compromettent la capacité de la Région à éliminer ces maladies.

### **De plus en plus de pays européens manifestent une volonté de réduire les inégalités en matière de santé – mais les écarts entre les pays restent importants**

Cette cible porte sur l'examen des indicateurs des déterminants sociaux de la santé, tels que la mortalité infantile, l'espérance de vie, la scolarisation dans le primaire et le chômage.

En 2016, 42 des 53 États membres de la Région européenne avaient mis en place des stratégies de lutte contre les inégalités, contre 29 pays en 2010, bien que les différences absolues entre certains pays restent très importantes pour certains indicateurs.

- En cinq ans, les taux de mortalité infantile sont passés de 7,3 pour 1 000 naissances vivantes à 6,8.
- La proportion d'enfants non scolarisés dans l'enseignement primaire a également diminué, mais des variations persistent d'un pays à l'autre, avec 0,1 % d'enfants non scolarisés à un extrême et 10,1 % à l'autre.
- Le chômage a légèrement diminué dans l'ensemble, mais les variations entre les pays restent importantes, puisque les taux s'établissent entre 0,5 et 26,1 %.

## **L'Europe est la Région du monde où l'on éprouve le plus de bien-être – mais tout le monde n'est pas concerné**

Bien que le bien-être puisse être mesuré d'après certains indicateurs objectifs, il est également influencé par des valeurs et des facteurs culturels, des traditions et des croyances et doit donc aussi être évalué d'après des indicateurs qualitatifs et des expériences subjectives de bien-être. Un indicateur subjectif – la satisfaction à l'égard de la vie – a été mesuré sur une échelle de 0 (le moins satisfait) à 10 (le plus satisfait) pour la question : « Dans quelle mesure êtes-vous satisfait de la vie de nos jours ? » Pour l'ensemble de la Région européenne, le score de satisfaction à l'égard de la vie est de 6, mais les variations sont prononcées entre les États membres de la Région européenne : par exemple, certains États membres ont un score de 5 ou moins, tandis que d'autres ont des scores allant jusqu'à 7,6 (score le plus élevé du monde).

De plus, même si le taux de satisfaction globale à l'égard de la vie dans la Région est relativement élevé, les habitants de la Région perçoivent le taux de soutien social ou la solidité de liens sociaux (une mesure du bien-être objectif) comme ayant diminué d'environ 5 % au cours des deux dernières années.

## **La quête de la couverture maladie universelle – deux pas en avant, un pas en arrière**

La couverture sanitaire universelle consiste à garantir que les services de santé essentiels sont accessibles à tous ceux qui en ont besoin et que les paiements à la charge des patients sont maintenus à des niveaux acceptables. L'un des trois objectifs stratégiques de l'OMS au titre de son Treizième Programme général de travail 2019-2023 est d'étendre la couverture sanitaire universelle à 1 milliard de personnes supplémentaires.

En matière de couverture sanitaire universelle, le tableau est mitigé dans la Région européenne. En moyenne, les dépenses de santé sont restées pratiquement inchangées au fil du temps dans la Région : elles plafonnent à environ 8 % du produit intérieur brut. Toutefois, certains États membres dépensent six fois moins pour la santé que d'autres dans la Région.

Parmi les signes positifs, on peut citer la mortalité maternelle, qui est passée de 13 décès pour 100 000 naissances vivantes à 11 en cinq ans, et le taux moyen de succès thérapeutique pour les nouveaux cas de tuberculose pulmonaire, qui a augmenté de 3 % au cours de la même période - bien que ces deux indicateurs varient considérablement d'un pays à l'autre.

## **L'Europe fait preuve d'une réelle volonté de fixer des objectifs et des cibles**

L'un des progrès les plus impressionnants accomplis en vue de la concrétisation des objectifs de Santé 2020 a été la volonté des pays européens de se fixer des objectifs en matière de santé et de bien-être. En 2016, 88 % des pays de la Région ayant répondu à une enquête de l'OMS ont indiqué qu'ils avaient déjà fixé des objectifs en matière de santé et de bien-être, ou qu'ils prévoyaient de le faire dans un avenir proche. Ceci est également extrêmement important pour la réalisation des ODD liés à la santé.

## **Utiliser des bases factuelles qualitatives pour refléter les valeurs fondamentales de Santé 2020**

Dans les rapports établis sur la santé, les données quantitatives demeurent essentielles. Cependant, les données chiffrées doivent aller de pair avec une recherche qualitative afin d'évaluer pleinement les progrès réalisés pour améliorer l'endurance des communautés et renforcer leur pouvoir d'agir, ainsi que pour mettre en œuvre des démarches « parcours de vie » et pansociétales, autant d'actions indispensables pour atteindre les objectifs de Santé 2020.

De plus, afin de mettre en œuvre des mesures de santé publique efficaces au XXI<sup>e</sup> siècle, il faut porter à l'attention de tous les acteurs concernés des données quantitatives et qualitatives permettant d'élaborer les politiques de santé en tenant compte de l'information sanitaire, de la recherche en santé et de l'application des connaissances. Cette opération est l'élément central du Plan d'action en vue de renforcer l'utilisation des bases factuelles, de l'information et de la recherche à des fins d'élaboration de politiques dans la Région européenne de l'OMS. Ce plan d'action, qui est le premier du genre et a été adopté par les États membres européens en 2016, sera mis en œuvre dans le cadre de l'Initiative européenne d'information sanitaire de l'OMS, une collaboration entre le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, les États membres de la Région et les institutions européennes. Propre à la Région européenne, cette initiative coordonne l'information sanitaire, la recherche et l'application des connaissances et aide les pays à évaluer leurs systèmes nationaux d'information et de recherche en santé et à élaborer des stratégies nationales.

### **2020 et après – les défis à relever**

Depuis l'adoption de Santé 2020, les réalisations ont été nombreuses, mais il reste encore beaucoup à faire. Par exemple, il est urgent d'améliorer la production, l'analyse, l'exploitation et la communication de l'information sanitaire. En particulier, pour communiquer efficacement l'information sanitaire, il peut être nécessaire d'adopter une approche faisant appel à des techniques de narration ; des interviews en personne et des discussions avec les acteurs concernés peuvent être indiqués pour bien cerner l'expérience des communautés locales en matière de santé.

Afin d'alléger la charge que représente la présentation de rapports à l'OMS et à d'autres organismes internationaux, un cadre commun de suivi assorti d'un ensemble d'indicateurs communs est en cours d'élaboration. S'il est adopté, il simplifiera la présentation de rapports sur les progrès accomplis en vue de la concrétisation des objectifs définis dans le Programme de développement durable à l'horizon 2030, dans Santé 2020 et dans le Plan d'action mondial pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020.

Un autre défi consiste à concilier les exigences croissantes de la société en matière de transparence de l'information sanitaire (et de la manière dont cette information est utilisée dans l'élaboration des politiques) et les lois de plus en plus strictes sur la protection et la confidentialité des données. La résolution de ce problème est l'un des principaux buts du Plan d'action en vue de renforcer l'utilisation des bases factuelles, de l'information et de la recherche à des fins d'élaboration de politiques dans la Région européenne de l'OMS.

La formulation et la mise en œuvre de Santé 2020 ont été un parcours de pionniers, balisé par d'importants jalons qui ont ouvert la voie à d'autres cadres politiques. Bénéficiant de la riche expérience de la mise en œuvre de Santé 2020, le Programme de développement durable à l'horizon 2030 et d'autres nouveaux cadres sont destinés non pas à remplacer Santé 2020 mais à compléter ce cadre politique, en poursuivant ses objectifs et en prolongeant ses initiatives dans la prochaine décennie.