

## **Utiliser de nouvelles formes de bases factuelles pour refléter les valeurs fondamentales de Santé 2020**

Les données quantitatives demeurent au centre de la notification en matière de santé. Cependant, les données chiffrées doivent être éclairées à la lumière de données probantes qualitatives pour permettre la pleine compréhension des *raisons* pour lesquelles certaines tendances apparaissent.

Le *Rapport sur la santé en Europe 2015* précisait comment le Bureau régional de l’OMS pour l’Europe avait commencé d’aborder la difficulté que constituent la mesure et la notification relatives à certaines valeurs fondamentales de Santé 2020, en particulier le bien-être. Depuis lors, le Bureau régional a examiné d’autres concepts et élaboré des stratégies de notification pour le suivi des progrès accomplis au titre de Santé 2020.

Les nouvelles données factuelles utilisées à l’heure actuelle proviennent rarement du secteur de la santé ; elles émanent plutôt de disciplines auxiliaires comme les sciences médicales ou sociales et s’appuient sur des techniques comme les groupes de réflexion et des entretiens pour donner un aperçu des expériences vécues par les personnes ou les communautés. Ces méthodes sont indispensables à l’exploration de nouveaux concepts pris en compte dans Santé 2020, comme la résilience des communautés, l’autonomisation, la démarche « parcours de vie » et l’approche pansociétale.

### **La résilience des communautés**

La résilience des communautés est la capacité d’une communauté à affronter des obstacles et à « rebondir » dans l’adversité sans avoir recours à des mécanismes d’adaptation et de gestion malsains. Ce concept est complexe et implique des interactions entre les personnes, les familles, les groupes et l’environnement. Aussi sa mesure efficace appelle-t-elle à la participation des communautés affrontant des difficultés à l’origine de l’adversité, qui peuvent prendre la forme d’une crise économique, d’une pression psychologique, d’un traumatisme, d’une tragédie, de menaces ou d’autres sources de stress importantes. Les approches qualitatives permettent aux chercheurs de placer l’accent sur les sentiments, intentions et expériences subjectifs des participants et de comprendre ainsi pourquoi les personnes se comportent de telle ou telle façon.

### **L’autonomisation des communautés**

L’autonomisation des communautés revient à accorder davantage de contrôle aux personnes sur les décisions qui concernent leur santé et leur vie. Elle comporte un large éventail d’avantages potentiels. Quand la priorité lui est accordée lors de l’élaboration de politiques, elle peut occasionner plusieurs résultats positifs dans le domaine sanitaire, comme l’amélioration des compétences personnelles et de gestion, une meilleure utilisation des services de santé, la réduction des disparités en termes d’accès aux ressources et l’amélioration de la mise en œuvre des politiques elles-mêmes. Cependant, l’autonomisation des communautés étant difficile à mesurer et à mettre en œuvre, il est nécessaire d’adopter

une méthodologie mixte aux fins d'une meilleure compréhension des dynamiques sociales et politiques par lesquelles l'autonomisation des communautés peut être atteinte.

### **La démarche « parcours de vie »**

La durée de vie est une suite de catégories d'âges socioculturellement définies, à travers lesquelles chaque personne doit évoluer de la naissance jusqu'à la mort. Reconnaisant qu'une interaction complexe entre facteurs biologiques, culturels, psychologiques, sociaux et facteurs de risque contribue aux résultats sanitaires obtenus par une personne tout au long de sa vie, la démarche « parcours de vie » prévoit des interventions menées en temps opportun et adaptées aux différentes étapes de la vie. Grâce à cette démarche, l'ensemble de la population recueille des bienfaits à toutes les étapes de la vie.

En ciblant des étapes clés, comme la grossesse ou la petite enfance, on peut obtenir des retombées positives durables. Toutefois, une base solide, incluant des approches qualitatives basées sur le récit, est requise pour saisir l'ensemble des facteurs culturels, sociaux ou autres qui conditionnent la santé et le bien-être tout au long de la vie.

### **L'approche pansociétale**

L'approche pansociétale admet l'importance de tous les secteurs de la société pour la santé mentale et physique des populations et, par conséquent, l'importance d'une collaboration multisectorielle aux fins de l'amélioration de la santé publique, notamment avec les communautés, le secteur privé et la société civile. De ce fait, l'approche pansociétale permet de renforcer la résilience des communautés face aux menaces pour leur santé, leur sécurité et leur bien-être. Cette démarche influence et mobilise la culture et les médias aux niveaux local et mondial, les communautés rurales et urbaines, et tous les secteurs stratégiques concernés, comme le système éducatif, le secteur des transports, l'environnement et même l'urbanisme.

Malheureusement, il s'est avéré extrêmement difficile de mesurer et d'évaluer le degré de mise en œuvre d'une approche pansociétale, à la fois du fait du nombre d'acteurs potentiellement impliqués et du fait que les pouvoirs publics sont plutôt considérés comme des gestionnaires, qui laissent la tâche de mise en œuvre aux nombreux intervenants concernés. Cependant, le recours à une méthodologie mixte, intégrant des bases factuelles qualitatives, favorisera une compréhension plus holistique de la santé et du bien-être au XXI<sup>e</sup> siècle. Ainsi le Bureau régional pourra-t-il aider ses États membres à mieux rendre compte des cibles au titre de Santé 2020 et des objectifs de développement durable liés à la santé et à les mettre en œuvre.

### **L'utilisation de données probantes lors de l'élaboration de politiques**

Le recours à une méthodologie mixte en vue d'élargir la base de données factuelles n'est que la première étape du processus. La seconde consiste à utiliser les données obtenues lors de l'élaboration de politiques en matière de santé et à les porter à l'attention de toutes les parties prenantes, y compris du grand public. C'est seulement alors qu'un débat plus intéressant pourra être engagé sur ce que représentent ces informations pour les communautés, les familles et les personnes.

## **L'Initiative européenne d'information sanitaire de l'OMS**

Pour entreprendre des actions constructives en matière de santé publique au XXI<sup>e</sup> siècle, il faudra utiliser les informations sanitaires, la recherche en santé et l'application des connaissances aux fins de l'élaboration de politiques. Ce processus est au cœur 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 (le premier du genre), qui a été adopté par les États membres européens en 2016 et qui est mis en œuvre par l'Initiative européenne d'information sanitaire de l'OMS (EHII).

L'EHII, issue de la collaboration entre le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, les États membres de la Région et les institutions européennes, coordonne l'information sanitaire, la recherche et l'application des connaissances dans toute la Région européenne. En outre, elle assiste les États membres dans l'évaluation de leurs systèmes nationaux d'information sanitaire et de recherche et dans la définition de stratégies nationales.

## **Le Réseau de l'OMS pour des politiques inspirées de bases factuelles**

L'élaboration de politiques est un exercice intrinsèquement politique dans lequel les données de la recherche (bien que revêtant la plus haute importance) ne sont qu'un facteur parmi d'autres qui influencent la prise de décisions, à savoir les croyances, les intérêts personnels, les considérations politiques, les traditions, les expériences passées et les contraintes financières. Afin de tenir compte de ce fait, l'OMS s'efforce d'élaborer une politique de la santé *inspirée* de données factuelles (plutôt que *fondée* sur ces données).

Regrettablement, les chercheurs disposent rarement des compétences ou des ressources nécessaires pour atteindre les responsables politiques. Aussi, dans l'objectif de franchir le fossé qui sépare la recherche de la politique, l'OMS a constitué le Réseau pour des politiques inspirées de bases factuelles (EVIPNet), qui œuvre sous les auspices de l'EHII, un intermédiaire neutre et fiable entre les chercheurs et les responsables politiques. Au moyen d'outils et de mécanismes testés et éprouvés, EVIPNet aide les parties prenantes à évaluer, à filtrer et à interpréter les données factuelles, à composer des messages constructifs et à les transmettre aux publics ciblés.

À travers l'EHII et EPIVNet, l'OMS travaille en collaboration avec les États membres européens pour forger une stratégie holistique, éclairée par les données factuelles et qui favorise la santé dans toutes les politiques pour l'ensemble de la Région.

Pour de plus amples informations, veuillez consulter le site Web du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, à l'adresse : <http://www.euro.who.int/en/ehr2018>