



BUREAU RÉGIONAL DE L'

**Organisation
mondiale de la Santé**

Europe

Comité régional de l'Europe

EUR/RC68/8(H)

Soixante-huitième session

Rome (Italie), 17-20 septembre 2018

6 août 2018

180406

Point 5 o) de l'ordre du jour provisoire

ORIGINAL : ANGLAIS

**Rapport de situation sur la mise en œuvre
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 rapport présente un aperçu de la mise en œuvre 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, conformément à la résolution EUR/RC66/R12.

Il est soumis à la soixante-huitième session du Comité régional de l'OMS pour l'Europe de 2018.

Sommaire

Contexte : la nécessité d'une action renforcée en Europe.....	3
Aperçu 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.....	3
Domaine d'action n° 1 : renforcer les systèmes nationaux d'information sanitaire, harmoniser les indicateurs de la santé, et mettre en place un système intégré d'information sanitaire pour la Région européenne de l'OMS.....	4
Domaine d'action n° 2 : mettre en place et promouvoir des instituts et systèmes nationaux de recherche en santé pour définir les priorités de santé publique.....	7
Domaine d'action n° 3 : développer les capacités nationales en vue d'élaborer des politiques s'inspirant de bases factuelles (application des connaissances).....	10
Domaine d'action n° 4 : intégrer l'utilisation des bases factuelles, de l'information et de la recherche dans la mise en œuvre de Santé 2020 et d'autres cadres politiques importants au niveau régional	13
Centres collaborateurs	14
Conclusions et perspectives	15
Annexe. Exemples éloquentes d'activités menées par le Bureau régional pour aider les États membres à mettre en œuvre le 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 et de réalisations connexes	17

Contexte : la nécessité d'une action renforcée en Europe

1. En adoptant la résolution EUR/RC66/R12, le Comité régional de l'OMS pour l'Europe, en sa soixante-sixième session (CR66), a demandé aux États membres 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 qui, à son tour, permettra de stimuler la réalisation des objectifs de développement durable (ODD) des Nations Unies liés à la santé ainsi que la mise en œuvre du cadre politique Santé 2020.

2. Les bases factuelles ont peu de valeur tant qu'elles ne sont pas appliquées aux politiques et à la pratique visant à améliorer la santé des personnes et des populations. En outre, l'information et les bases factuelles en santé sont souvent très peu prises en compte dans le processus d'élaboration des politiques, une situation qui s'explique par la présence d'un grand nombre d'autres facteurs concurrents qui influent également sur les politiques aux niveaux personnel et organisationnel ainsi qu'au niveau du système. L'élaboration de politiques inspirées de bases factuelles sous-entend l'utilisation des meilleurs éléments de preuve, données et informations disponibles dans le but de formuler des politiques visant à améliorer la santé des personnes et des populations. Cette méthode d'élaboration de politiques constitue une fonction essentielle de l'OMS, et fait l'objet des résolutions WHA58.28, WHA58.34, WHA60.27 et WHA66.24 et de la décision WHA66(12) de l'Assemblée mondiale de la santé.

3. Comme demandé dans la résolution EUR/RC66/R12, ce rapport présente un aperçu des progrès accomplis depuis le CR66 eu égard à la mise en œuvre 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.

Aperçu 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

4. Le plan d'action étant le seul plan d'action mondial de l'OMS consacré à cette thématique, sa vision à long terme est de contribuer à réduire les inégalités de santé et d'améliorer l'état de santé et le bien-être des individus et des populations de la Région. Il vise donc principalement à consolider, renforcer et promouvoir la génération et l'utilisation de sources multidisciplinaires et intersectorielles de bases factuelles dans le processus d'élaboration des politiques de santé, conformément aux ODD en rapport avec la santé et au cadre politique Santé 2020.

5. Quatre domaines d'action ont été adoptés dans le plan d'action comme recommandations générales en vue de promouvoir les changements systémiques nécessaires à la réalisation de sa vision et de ses objectifs à long terme. Tel qu'explicitement demandé par les États membres, l'Initiative européenne d'information sanitaire (Initiative EHII) fournit le cadre général de ce travail qui s'articule autour de quatre domaines d'action essentiels (voir ci-après). Le plan d'action définit les prestations et les résultats escomptés, ainsi que les indicateurs clés pour chacun de ces domaines d'action.

Domaine d'action n° 1 : renforcer les systèmes nationaux d'information sanitaire, harmoniser les indicateurs de la santé, et mettre en place un système intégré d'information sanitaire pour la Région européenne de l'OMS

6. Le plan d'action confirme le rôle de l'Initiative EHII en tant que cadre de coordination et de mise en œuvre des activités décrites dans le plan. L'Initiative EHII, un réseau multipartite coordonné par le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, œuvre à l'intégration et à l'échange des connaissances, de l'expertise et des bonnes pratiques existantes dans le domaine de l'information sanitaire. Il permet de concilier et d'harmoniser l'information sanitaire dans la Région européenne. Depuis l'adoption du plan d'action, le nombre de ses membres a rapidement augmenté. En date de juin 2018, l'Initiative EHII comptait 39 participants, pour la plupart des États membres de l'OMS, ainsi que plusieurs acteurs non étatiques et fondations caritatives, la Commission européenne et l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE). Son Comité directeur s'est déjà réuni à dix occasions afin de dresser un bilan des progrès accomplis et de mettre en œuvre son plan de travail, à la lumière du volume croissant d'activités liées à l'information sanitaire dans la Région.

7. Presque toute la Région européenne participe actuellement à des initiatives dans ce domaine par le biais de réseaux sous-régionaux et thématiques d'information sanitaire relevant du cadre de l'Initiative EHII. À ce jour, plusieurs nouveaux réseaux ont été instaurés en vue d'aider les États membres à harmoniser l'information sanitaire et à procéder à l'échange de données d'expérience sur des sujets spécifiques. Quarante-quatre États membres de la Région européenne participent et contribuent à au moins un de ces réseaux d'information sanitaire, dont 14 au Réseau européen sur la charge de morbidité, 9 au nouveau réseau d'information sanitaire créé au sein du Réseau-santé de l'Europe du Sud-Est, 8 au Réseau d'information sanitaire des petits États et 5 au Réseau d'information des républiques d'Asie centrale. Un nouveau réseau d'information sanitaire sur la mesure de l'instruction en santé a également été institué sous l'égide de l'Initiative EHII et la présidence du gouvernement autrichien.

8. Comme demandé dans le plan d'action, le Bureau régional délivre des conseils et une aide aux États membres pour la mise en place de mécanismes de gouvernance des systèmes d'information sanitaire et d'e-santé¹, ainsi que pour l'élaboration et l'évaluation des stratégies et des politiques à l'appui de ces initiatives. La méthode utilisée pour l'évaluation des systèmes d'information sanitaire, telle que décrite dans l'outil d'aide visant à évaluer ces systèmes ainsi qu'à élaborer et renforcer les stratégies dans ce domaine, a été testée dans sept pays. Les États membres demandent de plus en plus souvent que l'évaluation de l'information sanitaire soit combinée à celle de l'e-santé afin que l'information sanitaire et la santé numérique soient prises en compte de manière stratégique et cohérente dans les contextes nationaux. Le Bureau régional a examiné les conclusions et recommandations des évaluations avec chacun des États membres. L'outil d'aide est actuellement en cours de révision sur la base des conseils émis par un sous-groupe du Comité directeur de l'Initiative EHII, de l'expérience acquise dans le cadre des essais pilotes réalisés au niveau national et des évaluations conjointes du système d'information sanitaire et de l'e-santé. Le Bureau régional a joué un rôle actif dans la promotion de ces évaluations en formant des experts en information sanitaire à l'occasion d'ateliers nationaux sur l'utilisation d'outils spécifiques dans ce domaine, et en intégrant des modules sur l'élaboration

¹ Les expressions « e-santé » et « santé numérique » sont utilisées de manière interchangeable dans le présent rapport, à la lumière de l'évolution même de ces termes et des débats engagés entre les États membres lors de la Soixante et onzième Assemblée mondiale de la santé.

de stratégies de l'information sanitaire et de l'e-santé au programme des cours de formation pilotes (comme l'Université d'automne sur l'information et les bases factuelles en santé pour l'élaboration de politiques ainsi que son cours de perfectionnement).

9. Entre 2016 et 2018, des participants de 30 États membres au total ont assisté à l'Université d'automne sur l'information et les bases factuelles en santé pour l'élaboration de politiques et/ou à son cours de perfectionnement. Ces cours pilotes de renforcement des capacités continuent de bénéficier d'un appui ministériel de haut niveau de la part des pays hôtes, et obtiennent régulièrement des notes élevées dans les évaluations de cours. Le programme de l'université d'automne est continuellement révisé pour tenir compte des initiatives d'information sanitaire prises dans la Région (telle que la gestion de l'information sanitaire dans les situations d'urgence en collaboration avec le Programme de gestion des situations d'urgence sanitaire du Bureau régional, ainsi que la mesure et l'analyse de la charge de morbidité), et le cours de perfectionnement est adapté pour répondre aux intérêts spécifiques de chaque groupe. Une évaluation plus détaillée du cours de perfectionnement de 2017 a permis de mettre en évidence l'impact positif de ces cours s'agissant de promouvoir et de renforcer la collaboration entre les pays.

10. La tenue d'ateliers dans différents États membres sur des thèmes spécifiques (notamment sur l'évaluation du système d'information sanitaire en ex-République yougoslave de Macédoine, sur l'assurance qualité et l'analyse des statistiques de mortalité en Géorgie et en République de Moldova, ainsi que sur le Portail européen d'information sanitaire (*European Health Information Gateway*) et ses outils en Fédération de Russie) a aussi contribué au renforcement des capacités.

11. Après avoir collaboré avec les différents États membres à l'analyse des données nationales, le Bureau régional a commencé la production de deux publications parallèles rendant compte de la situation sanitaire dans la Région européenne, à savoir les Profils nationaux de la santé et du bien-être et les Panoramas de la santé et du bien-être. Cinq séries ont été produites à ce jour (pour la Bulgarie, la Géorgie, la Grèce, la République de Moldova et la Slovaquie). Ces publications réalisées en collaboration sont aussi de plus en plus demandées, et quatre autres séries (pour la Fédération de Russie, Malte, la Serbie et la Turquie) sont en préparation pour 2018.

12. En 2017, une nouvelle analyse des indicateurs qualitatifs de la politique Santé 2020 a fait état des progrès remarquables réalisés par les États membres concernant l'alignement des politiques nationales sur Santé 2020, et l'instauration de mécanismes de redevabilité. En outre, le Bureau régional prépare actuellement le Rapport sur la santé en Europe 2018, qui évoquera non seulement la situation et les tendances sanitaires de la Région, mais examinera plusieurs exemples d'interventions spécifiques susceptibles d'être prises par les États membres et le Bureau régional pour mettre pleinement en œuvre le plan d'action.

13. Le rapport annuel des indicateurs sanitaires de base pour 2016-2017 rend également compte des indicateurs essentiels de la Région dans ce domaine. Ces derniers sont en outre rapportés sur les plates-formes électroniques, telles que l'application mobile des statistiques européennes de la santé de l'OMS et le Portail européen d'information sanitaire. Ce dernier a permis d'élargir rapidement le volume de données intégrées dans l'entrepôt de données du Bureau régional, avec notamment de nouvelles séries de données couvrant un vaste ensemble de domaines, comme la résistance aux antimicrobiens, la santé des enfants et des adolescents, la préparation aux situations d'urgence et la nutrition. Ces initiatives sont le fruit d'activités

menées en collaboration au sein du Bureau régional sous la direction de l'équipe de coordination du Portail européen d'information sanitaire (Division de l'information, des bases factuelles, de la recherche et de l'innovation). Cette collaboration a permis une meilleure intégration de l'information au Bureau régional ainsi que sa diffusion en toute transparence auprès des États membres et du public. Le portail a fait l'objet de plusieurs mises à niveau en vue de faciliter la recherche et d'améliorer la visualisation de l'information. Par exemple, l'explorateur de la Santé pour tous est un nouvel outil qui permet une recherche et une exploration intégrées de plus de 1 500 indicateurs repris dans cette base de données. Depuis son lancement public en mars 2016, le nombre d'utilisateurs du portail a triplé grâce à des campagnes et des tutoriels vidéo, et à la tenue d'un atelier national sur l'utilisation du portail et de ses outils (Fédération de Russie). D'autres améliorations au portail et à sa panoplie d'outils sont prévues pour 2018. Une analyse plus détaillée de l'évolution et de l'expansion du portail, notamment une description des plans à moyen terme pour son développement, a été publiée.

14. Conformément au plan d'action, le Bureau régional a pris des mesures pour soutenir l'harmonisation des indicateurs relatifs à la santé dans la Région européenne. La première phase d'un exercice de cartographie a été réalisée sous la supervision du Comité directeur de l'Initiative EHII. L'objectif était de recenser et de comparer les éléments des six séries d'indicateurs les plus couramment utilisées dans la Région. Sur la base de ces résultats, un sous-groupe du Comité directeur de l'Initiative EHII émettra des recommandations sur la deuxième phase de cet exercice, notamment une analyse détaillée des indicateurs les plus couramment utilisés dans la Région afin de déterminer les caractéristiques essentielles susceptibles de contribuer à harmoniser les définitions des indicateurs en rapport avec la santé. La coordination assurée par le Comité directeur de l'Initiative EHII assurera la complémentarité avec des activités similaires menées par l'Action conjointe sur l'information sanitaire de la Commission européenne et le réseau d'information sanitaire de la Communauté des États indépendants.

15. Le Bureau régional a aidé les États membres à simplifier et à rationaliser le processus de communication de données et de rapports aux organismes internationaux, en prenant notamment des mesures en vue de définir un ensemble d'indicateurs commun pour la Région européenne. Conformément à la résolution EUR/RC67/R3, adoptée par le CR67 en septembre 2017, le Bureau régional a réuni, en novembre de la même année, un groupe d'experts en vue d'examiner et de proposer un ensemble d'indicateurs et, ainsi, d'élaborer un cadre commun de suivi pour Santé 2020, les ODD et le Plan d'action mondial de l'OMS pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020. Le groupe d'experts a convenu de critères en vue de déterminer quels indicateurs de ces trois cadres doivent être repris dans cet ensemble commun. Il a ensuite proposé une liste de 40 indicateurs ainsi que d'autres questions à des fins de consultation. Le bilan de la réunion du groupe d'experts a été bien accueilli par le Comité permanent du Comité régional de l'Europe en novembre 2017. La proposition a été distribuée aux États membres pour consultation lors du premier trimestre 2018, et est recommandée pour adoption au CR68.

16. De nouvelles sources de données et d'informations ont également été examinées au CR67, lors de la séance d'information technique consacrée au « big data » en santé publique. À cette occasion, les États membres présents ont demandé que le Bureau régional apporte une définition plus précise de l'utilisation du « big data » dans ce domaine. Le Bureau régional étudiera cette thématique en 2018 dans le but d'élaborer une stratégie régionale, et de mettre en place un groupe spécial de haut niveau sur le « big data » en santé publique dans la Région. Conformément à l'engagement énoncé dans le plan d'action, le Bureau régional a également poursuivi sa collaboration avec les organismes internationaux dans le domaine de la

coordination et de l'information sanitaires. Il a en outre organisé, conjointement avec la Commission européenne et l'OCDE, une séance d'information technique au CR67. Cet événement a mis en lumière les activités menées actuellement en collaboration avec les trois agences, ainsi que les possibilités de développer leur coopération. Les États membres ont fait part de leurs observations sur les aspects qu'ils jugent les plus utiles à cet égard. Ils se sont déclarés très satisfaits du niveau de collaboration, et se sont également félicités des efforts déjà déployés en vue d'alléger la charge de notification, et d'harmoniser et d'intégrer l'information sanitaire en Europe.

17. Le Bureau régional a organisé, en collaboration avec le ministère maltais de la Santé, la Commission européenne et HIMSS-CHIME International (un partenariat entre la Healthcare Information and Management Systems Society [Association pour les systèmes d'information et de gestion des soins de santé] et le College of Healthcare Information Management Executives [Académie des cadres de gestion de l'information sur les soins de santé]), la Semaine annuelle de la santé numérique à Malte en mai 2017, une conférence particulièrement couronnée de succès tenue lors de la présidence maltaise du Conseil de l'Union européenne. À cette occasion, la Division de l'information, des bases factuelles, de la recherche et de l'innovation a réuni des membres du personnel de plusieurs divisions afin d'animer un certain nombre de séances consacrées à la santé publique, en mettant en avant l'impact des données sur la santé des individus, ainsi que le rôle de l'e-santé dans le renforcement de l'information fondée sur des données probantes en vue d'élaborer des politiques de santé.

Domaine d'action n° 2 : mettre en place et promouvoir des instituts et systèmes nationaux de recherche en santé pour définir les priorités de santé publique

18. Ce domaine d'action vise à permettre aux États membres d'élaborer des programmes de recherche nationaux, et de rassembler des connaissances spécifiques au contexte afin de faciliter l'évaluation et l'amélioration de leur système et programme de santé. À cet égard, le Turkménistan s'est employé à formuler une stratégie de recherche en santé dans le cadre d'efforts nationaux. En 2016, le ministère de la Santé du Turkménistan a demandé à la Division de l'information, des bases factuelles, de la recherche et de l'innovation de dresser le bilan de la situation nationale, et de sonder les possibilités de renforcement de son système national de recherche en santé. Cet exercice fut l'occasion de déterminer les principaux acteurs nationaux dans le domaine de la recherche en santé ; les ressources financières et leur affectation ; la coordination et les mécanismes de recherche en santé aux niveaux national et sous-national ; ainsi que les activités d'application pratique des connaissances. L'évaluation a notamment permis de dégager les perspectives d'amélioration et de recenser les domaines où celle-ci est nécessaire. Les conclusions devraient servir à l'élaboration ultérieure d'une stratégie nationale de recherche en santé au Turkménistan.

19. Conformément aux recommandations du plan d'action concernant les mesures spécifiques que les États membres doivent prendre à cet égard, le Bureau régional a publié plusieurs rapports du Réseau des bases factuelles en santé (HEN) soumis à examen collégial dans le cadre d'une collaboration interdivisionnelle. Ces derniers présentent des analyses détaillées et des considérations politiques sur des questions clés de santé publique à l'adresse des décideurs. On mentionnera plus spécialement le rapport de synthèse n° 49 du Réseau HEN intitulé « Cultural contexts of health: the use of narrative research in the health sector » [Les contextes culturels de la santé : l'utilisation de la recherche narrative dans le secteur de la

santé] dans lequel il est expliqué aux responsables politiques du secteur public comment la recherche narrative peut mettre en avant l'importance du contexte local et, ainsi, permettre de soulever des considérations politiques plus pertinentes. En 2017, ce rapport a été primé par la British Medical Association dans le cadre de son concours des publications médicales (catégorie « Santé publique »).

20. Les rapports de synthèse du Réseau HEN ont toujours été considérés comme une source fondamentale de données probantes pour la prise de décisions en matière de santé publique dans la Région européenne. Le Réseau HEN est au service des responsables du secteur de la santé publique depuis 2003, et aide ces derniers à utiliser les meilleures bases factuelles disponibles dans leur prise de décisions afin de faire le lien entre ces données, les politiques sanitaires et les initiatives visant à améliorer la santé. La série des rapports de synthèse du Réseau HEN résume le savoir disponible sur une question politique précise, les lacunes au niveau des données probantes et les domaines soumis à débat. S'inspirant de cette synthèse des bases factuelles, le Réseau HEN propose des considérations politiques (par opposition aux recommandations) dont les décideurs doivent tenir compte lorsqu'ils formulent leurs propres recommandations et politiques. Jusqu'à présent, 18 rapports de synthèse ont été publiés dans les domaines de la migration et de la santé, des contextes culturels de la santé, de la vaccination, de la tuberculose, des déterminants sociaux de la santé et de l'élaboration de politiques inspirées de bases factuelles. Les rapports de synthèse du Réseau HEN sont souvent rédigés et publiés en anglais et en russe, deux langues majeures de la Région européenne. En outre, le public cible participe à ces initiatives dans le cadre d'un examen par les pairs pour veiller à ce que les rapports soient pertinents, intelligibles et utiles. Ces derniers sont indexés dans la bibliothèque du Centre américain pour les informations biotechnologiques (NCBI) aux États-Unis, et sont consultables et accessibles via l'archive PubMed. Ils ont été distribués et présentés comme sources essentielles de données probantes lors des sessions du Comité régional et des conférences ministérielles de haut niveau. Les rapports sont largement utilisés dans le processus d'élaboration des stratégies et des programmes régionaux de santé.

21. Le plan d'action invite instamment les États membres à mettre en place des instituts et systèmes nationaux de recherche en santé, et à les promouvoir, pour définir les priorités de santé publique. Il met en évidence l'adoption d'une approche systémique à cet égard afin d'aligner le programme de recherche en santé sur les priorités et les objectifs des politiques de santé, de faciliter la recherche éthique, équitable et de qualité en créant des synergies efficaces aux niveaux intersectoriel et interdisciplinaire, et d'assurer l'utilisation des données de la recherche pour renforcer les systèmes de santé. Afin d'aider les États membres à mettre en place et à améliorer leur système national de recherche en santé, la Division de l'information, des bases factuelles, de la recherche et de l'innovation a demandé au Réseau HEN de préparer un rapport de synthèse en vue d'analyser les politiques, interventions et outils disponibles à cette fin. Les données probantes présentées dans ce rapport, dont la publication est prévue pour l'année 2018, doivent fournir un soutien technique aux États membres en vue de renforcer leur système national de recherche en santé. Le Bureau régional a également demandé l'élaboration d'une boîte à outils afin d'aider les États membres à formuler une stratégie nationale de recherche en santé par l'adoption d'une approche systémique à cet égard.

22. En réponse à l'appel lancé dans le plan d'action en faveur du développement des systèmes de recherche en santé dans la Région, et avec le généreux soutien financier du Programme spécial de recherche et de formation concernant les maladies tropicales du Siège de l'OMS, le Bureau régional a organisé une réunion multinationale dans ce domaine. L'objectif était de sensibiliser davantage à la valeur ajoutée apportée par l'adoption d'une approche systémique,

par l'évaluation complète des systèmes nationaux de recherche en santé, par l'élaboration d'une stratégie nationale dans ce domaine, ainsi que par le recensement des approches systémiques devant être adoptées par les pays pour faire progresser la recherche en santé nationale et élaborer des politiques inspirées de bases factuelles. La réunion constituait l'une des principales activités de renforcement des capacités entreprises par l'Initiative EHII. Elle a en outre bénéficié du soutien de représentants des trois niveaux de l'OMS : le bureau de pays de l'OMS en Bulgarie (pays d'accueil de la réunion), le Bureau régional et le Siège de l'OMS, notamment le Programme spécial de recherche et de formation concernant les maladies tropicales. La réunion a abouti à la création du Réseau européen de recherche en santé, sous l'égide de l'Initiative EHII, et à l'adoption de la Déclaration de Sofia. Les États membres présents ont également demandé au Bureau régional de les aider à renforcer leur système de recherche ainsi que leur stratégie de la santé. Le Réseau européen de recherche en santé a été officiellement lancé lors de cette réunion. Il a été également procédé à l'adoption de son mandat ainsi qu'à la désignation de son président et de son vice-président. En 2016 et en 2017-2018, le ministère allemand de la Santé a versé des contributions volontaires au Bureau régional en vue de faire avancer la mise en œuvre du domaine d'action n° 2 du plan d'action, et de produire des rapports de synthèse du Réseau HEN sur le renforcement des systèmes nationaux de recherche en santé.

23. Le Comité consultatif européen de la recherche en santé (EACHR) est l'organe consultatif suprême de la Région. Il émet des recommandations à l'adresse de la directrice régionale de l'OMS pour l'Europe, et apporte une expertise ad hoc tant opérationnelle que technique à toutes les divisions techniques du Bureau régional. Institué en 2011, l'EACHR a pour but de promouvoir et de renforcer l'utilisation des données probantes issues de la recherche pour la prise de décisions en santé publique, et d'éclairer les politiques de développement de la recherche en santé dans la Région. En 2014, afin de consolider le processus d'élaboration de politiques inspirées de bases factuelles en Europe, de parer au morcellement des efforts menés dans ce domaine, et de favoriser un engagement de haut niveau auprès des responsables politiques et d'autres parties prenantes, l'EACHR a recommandé que la directrice régionale élabore le plan d'action sujet du présent rapport. Il a délibéré sur des sujets tels que le « big data », l'obésité infantile, la vaccination, la recherche sur la mise en œuvre et la santé mentale. Il a ensuite formulé des suggestions à la fois pertinentes et pratiques à l'adresse du Bureau régional qui en rendra compte lors de la prochaine réunion de l'EACHR en 2018 (par exemple, inscrire la lutte contre les maladies non transmissibles et la santé mentale parmi les priorités de recherche régionale dans le domaine de la santé et de la migration). L'EACHR a également convenu de collaborer étroitement avec l'Initiative EHII afin de réaliser les priorités régionales sur le « big data », et d'instituer un sous-groupe pour la mise en œuvre de la recherche en santé dans le but d'appuyer le travail mené en Europe en s'inspirant des bases factuelles disponibles dans ce domaine.

24. Conformément aux recommandations du plan d'action, le Bureau régional publie aussi tous les trois mois la revue bilingue (en anglais et en russe) à comité de lecture *Public Health Panorama* [Panorama de la santé publique]. Cette publication gratuite et libre d'accès vise à diffuser les bonnes pratiques et les nouvelles connaissances des 53 États membres de la Région en matière de santé publique. Sa version bilingue permet un partage du savoir et de l'expérience acquises dans diverses régions du continent et ce, de manière innovante. La revue *Public Health Panorama* est le fruit d'une étroite collaboration entre les divisions du Bureau régional. La Division de l'information, des bases factuelles, de la recherche et de l'innovation en assure la publication et héberge l'équipe de rédaction. Le comité de rédaction est composé de représentants de toutes les divisions techniques ainsi que d'experts externes,

et chaque numéro est publié en collaboration avec une ou plusieurs divisions techniques du Bureau régional.

25. En date de juin 2018, 13 numéros de *Public Health Panorama* ont été publiés depuis sa création en 2015. Chaque revue aborde d'importants thèmes prioritaires pour la Région. Cinq numéros ont été publiés pendant la période couverte par le présent rapport. Le numéro de décembre 2016, consacré à la migration et à la santé, a été préparé en collaboration avec la Division de la politique et de la gouvernance pour la santé et le bien-être. Celui de mars 2017 abordait les contextes culturels de la santé, et a marqué le début d'une nouvelle collaboration interagences à ce sujet entre le Bureau régional et l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO). En juin 2017, le thème principal était l'environnement et la santé, et la revue a été publiée en collaboration avec le Centre européen de l'environnement et de la santé de l'OMS (Division de la politique et de la gouvernance pour la santé et le bien-être). Enfin, le numéro de septembre 2017 intitulé « Tomorrow's human resources for health – today's priority » [Les ressources humaines pour la santé de demain – une priorité pour aujourd'hui] a été produit en collaboration avec la Division des systèmes de santé et de la santé publique, et celui de décembre 2017, « Turning the tide on obesity and unhealthy diets » [Juguler l'obésité et la mauvaise alimentation], est le fruit d'une collaboration avec la Division des maladies non transmissibles et de la promotion de la santé à toutes les étapes de la vie. Le numéro de mars 2018 « Protecting health and saving lives in outbreaks and emergencies » [Protéger la santé et sauver des vies en cas de flambées épidémiques et de situations d'urgence] a été publié en collaboration avec la Division des situations d'urgence sanitaire et des maladies transmissibles, et celui de juin 2018 « Countries in the centre » [Les pays au centre] est le résultat d'une collaboration avec l'équipe des Relations stratégiques avec les pays.

26. Les numéros de *Public Health Panorama* du second semestre 2018 et du début 2019 doivent se concentrer sur les maladies non transmissibles, les soins de santé primaires et l'information sanitaire.

27. La revue a bénéficié du soutien financier de la Fédération de Russie qui a couvert en partie la production des numéros de décembre 2017 et de juin 2018, et contribuera aussi à la publication de deux numéros supplémentaires en 2018. Le numéro de mars 2018 a été publié avec le soutien financier de l'Allemagne.

Domaine d'action n° 3 : développer les capacités nationales en vue d'élaborer des politiques s'inspirant de bases factuelles (application des connaissances)

28. Le plan d'action exhorte les États membres à renforcer leur capacité à promouvoir l'utilisation de la recherche dans les politiques comme dans la pratique. Afin de les aider à réaliser cet objectif, le Bureau régional a institué le Réseau pour des politiques inspirées de bases factuelles (EVIPNet) en Europe, une initiative de renforcement des capacités qui s'inscrit dans le cadre de l'Initiative EHII en vertu (et à l'appui) de Santé 2020. Comme recommandé dans le plan d'action, EVIPNet Europe vise à créer et à institutionnaliser des partenariats et des équipes multisectoriels, multidisciplinaires et innovateurs au niveau des pays. Ces équipes lanceront et mettront en œuvre des processus nationaux d'application de la recherche aux politiques, comme la préparation de synthèses de bases factuelles pour l'élaboration de politiques et la tenue de dialogues politiques.

29. Le Bureau régional collabore actuellement avec 21 États membres à la réalisation du mandat d'EVIPNet Europe. De plus en plus de pays sont intéressés à adhérer au réseau, dont les États membres de l'Union européenne (UE15)² et de l'Association européenne de libre-échange³. L'augmentation des contributions financières et en nature volontaires des États membres afin d'appuyer les activités d'EVIPNet Europe aux niveaux régional et national témoigne du soutien croissant apporté à ce réseau. Ainsi, EVIPNet semble répondre à un besoin important pour de nombreux acteurs clés de la Région européenne.

30. En réponse à l'appel lancé dans le plan d'action en faveur d'initiatives régionales de formation et de renforcement des capacités dans le domaine de l'application des connaissances, EVIPNet Europe a tenu jusqu'à présent cinq ateliers multinationaux à l'échelle du réseau dans le but d'améliorer les compétences et le savoir des États dans le domaine du recensement, de l'évaluation, de la synthèse et de l'utilisation des résultats de la recherche dans les politiques. Outre les réunions annuelles en face à face, plusieurs webinaires (13 à ce jour) ont été organisés régulièrement afin que les États membres puissent bénéficier d'un apprentissage à distance, et aient l'occasion d'examiner et de partager les enseignements tirés dans ce domaine. EVIPNet Europe dispose d'outils-clés (dont une série complète de modules sur la réalisation d'analyses de situation via le réseau et l'élaboration de synthèses de bases factuelles pour l'élaboration de politiques) qui permettent la délivrance de recommandations et la formation en ligne. En outre, une plate-forme virtuelle d'EVIPNet Europe comptant plus de 100 abonnés soutient l'enseignement mutuel et le mentorat entre les États membres, et permet aux intervenants d'opérer en réseau, de développer des liens et d'échanger des informations d'une manière plus informelle. En offrant à ses membres et partenaires des cours de formation des formateurs, tels que Cochrane Training et SORT IT (Initiative structurée de recherche opérationnelle et de formation), EVIPNet Europe a élargi son vivier de formateurs européens, facilitant ainsi des activités pédagogiques plus spécifiques au contexte.

31. Comme demandé dans le plan d'action, le Bureau régional fournit et facilite un appui technique aux États membres, une initiative qui se traduit aussi par l'élaboration d'outils et de lignes directrices. En 2016 et en 2017, il a mis au point trois nouveaux outils d'application des connaissances : le manuel d'analyse de la situation d'EVIPNet Europe ; la liste de contrôle d'EVIPNet Europe pour la préparation et la facilitation des dialogues politiques ; et la liste de contrôle d'EVIPNet Europe pour la communication et la sensibilisation. En outre, un cadre EVIPNet Europe de suivi et d'évaluation est en cours de finalisation.

32. Afin d'aider plus efficacement les États membres, une liste complète d'ateliers nationaux sur l'application des connaissances a été mise à leur disposition, le Bureau régional fournissant une assistance technique sur mesure à cet égard. Il s'agit notamment de séances de formation ainsi que d'initiatives d'encadrement et de mentorat pour chaque pays, ainsi qu'un examen technique des produits d'application des connaissances mis au point par les membres du réseau. Avec l'appui du Bureau régional, six États membres terminent actuellement une analyse de situation sur leur propre processus d'élaboration de politiques fondées sur des données probantes et de ses complexités, et/ou en publient les résultats. Ces évaluations constituent non seulement une étude de référence à cet égard, mais ont renforcé l'engagement des pays à institutionnaliser le processus, et incité les parties prenantes à former des partenariats interdisciplinaires pour favoriser l'établissement d'un lien entre la recherche et les politiques.

² Allemagne, Autriche, Belgique, Danemark, Espagne, Finlande, France, Grèce, Irlande, Italie, Luxembourg, Pays-Bas, Portugal, Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord et Suède.

³ Islande, Liechtenstein, Norvège et Suisse.

33. Dans le plan d'action, il est explicitement demandé au Bureau régional de promouvoir les synthèses de bases factuelles à des fins d'élaboration de politiques comme outils essentiels pour la mise en œuvre des activités d'application des connaissances au niveau des pays. Ces documents analysent les meilleures données de la recherche disponibles afin de résoudre un problème de politique spécifique d'une manière concise en utilisant un langage non spécialisé. Ils sont en outre adaptés aux besoins des responsables politiques. Depuis septembre 2016, quatre de ces synthèses ont été finalisées, et témoignent de l'impact exercé par EVIPNet Europe au niveau des pays, notamment en influençant les changements politiques et juridiques, et en encourageant l'utilisation systématique d'informations sanitaires et de données de la recherche à la fois solides et rigoureuses. Par exemple, la synthèse intitulée « Reducing the consumption of sugar-sweetened drinks and their negative health impact in Estonia » [Réduire la consommation de boissons sucrées et leurs incidences négatives sur la santé en Estonie] a stimulé le débat au sein du gouvernement, et conduit à l'introduction d'une taxe sur les boissons sucrées en Estonie. Une autre synthèse intitulée « Optimizing the role of general practitioners to improve primary health care in Poland » [Optimiser le rôle des médecins généralistes pour améliorer les soins de santé primaires en Pologne] a contribué à l'élaboration d'un acte juridique sur les soins de santé primaires en Pologne.

34. Des approches innovantes sont actuellement testées en vue d'accélérer la production de synthèses de bases factuelles pour l'élaboration de politiques et de renforcer davantage les liens entre les membres d'EVIPNet Europe. Un groupe de six États membres a notamment été constitué : ceux-ci préparent ou finalisent simultanément des synthèses nationales de bases factuelles pour l'élaboration de politiques dans le domaine de la résistance aux antimicrobiens, une menace de plus en plus grave pour la santé publique mondiale qui nécessite une action pansociétale et pangouvernementale. Afin d'intensifier les efforts de lutte menés contre ce fléau en s'inspirant de données probantes, la Division de l'information, des bases factuelles, de la recherche et de l'innovation a formé un partenariat avec la Division des situations d'urgence sanitaire et des maladies transmissibles du Bureau régional. L'unité Gestion des connaissances, données probantes et recherche pour l'élaboration des politiques de cette première division ainsi que l'unité Programme de lutte contre la résistance aux antimicrobiens de la seconde se sont également associées aux bureaux de pays de l'OMS pour faciliter les processus nationaux de formulation de synthèses de bases factuelles à des fins d'élaboration de politiques dans le domaine de la résistance aux antimicrobiens. Cette aide porte notamment sur la délivrance de conseils techniques et l'assurance qualité, ainsi que sur l'élaboration par les pays de stratégies de diffusion et de sensibilisation aux politiques. Une fois disponibles, les synthèses de bases factuelles d'EVIPNet à des fins d'élaboration de politiques dans le domaine de la résistance aux antimicrobiens seront complétées par des dialogues politiques qui visent à valider les conclusions des synthèses, et à recueillir les points de vue et les données d'expérience des intervenants sur des points politiques précis. Étant donné les excellents résultats obtenus avec le premier groupe de pays membres du réseau en matière d'élaboration de synthèse de bases factuelles sur la résistance aux antimicrobiens, un deuxième groupe de quatre États membres a été constitué. Celui-ci s'est réuni en présentiel à Belgrade (Serbie), du 25 au 27 juin 2018, pour donner le coup d'envoi de leurs activités. En outre, l'unité Programme de lutte contre la résistance aux antimicrobiens a également travaillé sur le projet spécial de la Division de l'information, des bases factuelles, de la recherche et de l'innovation sur les données probantes pour la santé et le bien-être en contexte, l'objectif de cette collaboration étant la publication d'une note d'orientation relative à l'impact des contextes culturels sur la crise de la résistance aux antimicrobiens, et à l'importance de tenir compte de ces contextes lors de l'élaboration de stratégies locales dans ce domaine.

35. Le secrétariat d'EVIPNet Europe a reçu des contributions volontaires du ministère fédéral allemand de la Santé en 2016 et 2017-2018 afin de mettre en œuvre ses activités.

Domaine d'action n° 4 : intégrer l'utilisation des bases factuelles, de l'information et de la recherche dans la mise en œuvre de Santé 2020 et d'autres cadres politiques importants au niveau régional

36. Conformément au plan d'action, le Bureau régional s'emploie à intégrer l'utilisation des données probantes et de la recherche dans la mise en œuvre de Santé 2020 et d'autres grands cadres stratégiques régionaux. Le rôle des rapports de synthèse du Réseau HEN (décrits dans le domaine d'action n°2) comme source essentielle d'informations faisant autorité en matière d'élaboration de stratégies est de plus en plus reconnu au Bureau régional. Les unités techniques et le secrétariat du Réseau HEN forment des partenariats stratégiques pour édifier et renforcer cette base de données factuelles. Il s'agit tout d'abord de déterminer une lacune en matière de politique et de poser une question de synthèse, un processus qui inspire par la suite la préparation d'une synthèse des bases factuelles et l'élaboration de considérations politiques fondées sur des données probantes. Les numéros thématiques sur la migration et la santé constituent des exemples marquants de rapports du Réseau HEN qui ont exercé une influence considérable sur la formulation des stratégies et politiques régionales.

37. En ce qui concerne le suivi de l'utilisation des données probantes dans la mise en œuvre des stratégies et politiques régionales, l'EACHR est investi du mandat d'examiner le fondement scientifique des programmes régionaux européens, et de recommander des processus en vue de promouvoir et de renforcer l'utilisation systématique des données probantes dans la Région. Le nouveau sous-groupe de l'EACHR chargé de la recherche sur la mise en œuvre accordera une plus grande attention à la définition d'approches appropriées pour promouvoir, surveiller et évaluer l'utilisation systématique des données probantes dans la formulation et la mise en œuvre des politiques.

38. En outre, le Bureau régional a aidé les États membres à élaborer des cadres de suivi et des mécanismes de responsabilisation, et à les adapter par le biais d'activités de renforcement des capacités et d'harmonisation (comme indiqué dans le domaine d'action n° 1). Un nombre croissant d'États membres demande qu'on les aide à adapter les indicateurs des ODD au contexte national. Le cadre commun de suivi et son ensemble d'indicateurs commun pour Santé 2020, les ODD et les maladies non transmissibles (tels que décrits dans le domaine d'action n° 1) aideront les États membres à prioriser les initiatives de collecte de données et à aligner leurs objectifs nationaux en matière de suivi des ODD sur ceux convenus au niveau international. À ce jour, le Bureau régional a participé à des ateliers nationaux sur les indicateurs des ODD dans trois États membres (Kirghizistan, Tadjikistan et Turkménistan). Afin que les pays bénéficient d'un soutien coordonné et durable, le Bureau régional s'est joint à la coalition thématique sur les données et le suivi des ODD, qui vise à coordonner les activités menées sur ce thème dans la Région entre les agences des Nations Unies.

39. Une autre priorité importante du Bureau régional a été d'étudier comment les concepts clés fondés sur les valeurs de Santé 2020 et du Programme de développement durable à l'horizon 2030, tels que le bien-être, la résilience, l'autonomisation et la perspective portant sur toute la durée de la vie, peuvent être suivis et mesurés au niveau national. À cette fin, le projet relatif aux données probantes pour la santé et le bien-être en contexte a demandé au Réseau HEN de rédiger plusieurs rapports dans ce domaine en vue de fournir des considérations

politiques aux États membres désireux de rendre compte de ces concepts vitaux. Un résumé des résultats de ces travaux figurera également dans le Rapport sur la santé en Europe 2018.

Centres collaborateurs

40. Les centres collaborateurs suivants de l'OMS dans la Région européenne, dont plusieurs n'ont été institués que récemment, ont soutenu activement le travail du Bureau régional.
- a) Le centre collaborateur de l'OMS pour les indicateurs de santé (Université de Manchester ; UNK-266) a entrepris un exercice de cartographie coordonné par le Comité directeur de l'Initiative EHII afin d'obtenir une vue d'ensemble des indicateurs de santé utilisés dans divers ensembles d'indicateurs de la Région, ainsi que de leur alignement, l'objectif étant de proposer un mécanisme d'harmonisation des métadonnées qui en découlent.
 - b) Le centre collaborateur de l'OMS pour les statistiques sanitaires et l'analyse (Institut fédéral de recherche pour l'organisation et l'informatisation de la santé du ministère de la Santé de la Fédération de Russie ; RUS-122) a organisé un atelier national sur l'analyse et l'assurance qualité des statistiques relatives à la mortalité et à ses causes en République de Moldova. Il est prévu que la désignation du centre soit reconduite en 2018 pour devenir le centre collaborateur de l'OMS sur les systèmes d'information sanitaire, les statistiques sanitaires et l'analyse.
 - c) Les centres collaborateurs de l'OMS pour la famille des classifications internationales à Bilthoven (NET-78), à Cologne (DEU-114), au Kremlin-Bicêtre (FRA-49), à Moscou (RUS-121), à Oslo (NOR-23) et à Udine (ITA-85) fournissent un soutien continu à la promotion et au renforcement de l'utilisation de la famille des classifications internationales en Albanie, en Fédération de Russie et en République de Moldova.
 - d) Les centres collaborateurs de l'OMS pour la culture et la santé (Université d'Exeter ; UNK-280) et les chroniques mondiales de la santé (Université de York ; UNK-253) apportent un soutien actif à l'élaboration de notes d'orientation, de rapports du Réseau HEN, de webinaires et de documents contextuels de référence pour le Portail européen d'information sanitaire, qui renforcent tous la capacité de l'OMS à contribuer à la génération de connaissances locales pour la prise de décisions locales.
 - e) Le centre collaborateur de l'OMS pour l'e-santé et la télémédecine (Hôpital universitaire du nord de la Norvège ; NOR-18) a soutenu la réalisation d'évaluations nationales de l'e-santé en Lettonie et au Kirghizistan ; a contribué à l'analyse des données de l'enquête de l'Observatoire mondial de l'e-santé en vue de la préparation du rapport 2016 du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe sur l'e-santé ; et a accueilli un atelier mondial sur la santé mobile pour les maladies pulmonaires obstructives chroniques et l'asthme dans le cadre de l'initiative « Be He@lthy, Be Mobile ».
41. En outre, le Bureau régional a collaboré avec plusieurs établissements universitaires en vue de former des partenariats à long terme et de créer un nouveau centre collaborateur de l'OMS pour l'analyse de la situation sanitaire.

Conclusions et perspectives

42. Le présent rapport de situation évoque la dynamique politique impulsée dans la Région européenne afin de promouvoir la production, la diffusion et l'utilisation de sources multidisciplinaires de données probantes aux fins de l'élaboration des politiques de santé. Depuis l'adoption du plan d'action, le Bureau régional a collaboré avec plus de 50 États membres⁴ et territoires (dans 34 pays⁵ en vertu d'accords bilatéraux, dans le cadre d'activités de développement des capacités techniques) en vue de renforcer la capacité des pays à améliorer leur système national d'information sanitaire, à mettre en place et à promouvoir des systèmes nationaux de recherche en santé et à progresser dans l'application des connaissances. L'intérêt des États membres s'est considérablement accru, ainsi que leurs demandes à cet égard, et les activités de renforcement des capacités nationales devraient s'intensifier.

43. L'annexe du présent rapport contient des exemples notables d'activités menées par le Bureau régional en vue d'aider les États membres à mettre en œuvre le plan d'action et de réalisations connexes.

44. Malgré la dynamique engagée et les progrès réalisés dans la Région, plusieurs lacunes et défis subsistent en ce qui concerne la réalisation par les États membres des objectifs définis dans le plan d'action. Des efforts doivent être déployés afin de mener à bien les tâches suivantes :

- a) établir et maintenir une gouvernance nationale pour les normes et l'interopérabilité de l'e-santé, et assurer leur financement ;
- b) alléger le fardeau en matière de communication de données face à la pression accrue de la notification sur les ODD – les systèmes d'information sanitaire sont toujours confrontés à des difficultés d'harmonisation et d'intégration, et doivent être renforcés pour répondre aux demandes croissantes d'analyse de l'information intersectorielle et d'informations sanitaires ventilées ;

⁴ Information sanitaire : 16 États membres (Albanie, Bulgarie, ex-République yougoslave de Macédoine, Fédération de Russie, Géorgie, Kazakhstan, Kirghizistan, Malte, Monténégro, Portugal, République de Moldova, Serbie, Tchéquie, Turkménistan, Turquie, Ukraine) ; renforcement des systèmes de recherche en santé : 7 États membres (Arménie, Bulgarie, Estonie, Géorgie, Kirghizistan, Turkménistan, Ukraine) ; EVIPNet Europe : 21 États membres (Albanie, Autriche, Bulgarie, Estonie, ex-République yougoslave de Macédoine, Fédération de Russie, Géorgie, Hongrie, Kazakhstan, Kirghizistan, Lituanie, Pologne, République de Moldova, Roumanie, Serbie, Slovaquie, Slovénie, Tadjikistan, Turkménistan, Turquie, Ukraine) ; Initiative EHII : 30 États membres (Allemagne, Autriche, Bélarus, Belgique, Croatie, ex-République yougoslave de Macédoine, Fédération de Russie, Finlande, Géorgie, Grèce, Islande, Israël, Italie, Kazakhstan, Kirghizistan, Lettonie, Lituanie, Malte, Pays-Bas, Pologne, Portugal, République de Moldova, Roumanie, Royaume-Uni, Slovaquie, Slovénie, Suède, Suisse, Tchéquie, Turquie) ; CARINFONET : 5 États membres (Kazakhstan, Kirghizistan, Ouzbékistan, Tadjikistan, Turkménistan) ; European Burden of Disease Network : 14 États membres (Allemagne, Belgique, Danemark, Fédération de Russie, France, Géorgie, Norvège, Pays-Bas, Pologne, Portugal, Royaume-Uni, Serbie, Suède, Suisse) ; Réseau SCHIN : 8 États membres (Andorre, Chypre, Islande, Luxembourg, Malte, Monaco, Monténégro, Saint-Marin) ; et Réseau d'information sanitaire du Réseau-santé de l'Europe du Sud-Est : 9 États membres (Albanie, Bosnie-Herzégovine, Bulgarie, ex-République yougoslave de Macédoine, Israël, Monténégro, République de Moldova, Roumanie, Serbie).

⁵ EVIPNet Europe : 15 États membres (Albanie, Bulgarie, Estonie, ex-République yougoslave de Macédoine, Hongrie, Kazakhstan, Kirghizistan, Lituanie, Pologne, République de Moldova, Roumanie, Serbie, Slovaquie, Slovénie, Turquie) ; information sanitaire : 14 États membres (Allemagne, Belgique, Danemark, Fédération de Russie, France, Géorgie, Norvège, Pays-Bas, Pologne, Portugal, Royaume-Uni, Serbie, Suède, Suisse) ; et e-santé : 5 États membres (Kirghizistan, Lettonie, Ouzbékistan, Tchéquie, Ukraine) ; en date de juin 2018, le nombre d'accords de collaboration biennaux pour 2018-2019 dans les domaines de l'information sanitaire et de l'e-santé/la santé numérique est passé à 23.

- c) mettre en place des mécanismes nationaux de coordination de haut niveau de l'information sanitaire pour assurer la coordination entre tous les acteurs concernés dans les domaines de la normalisation, de l'échange intersectoriel d'informations et de l'intégration avec la santé numérique ;
- d) aider un plus grand nombre d'États membres à élaborer des stratégies nationales de recherche en santé axées sur la recherche dans le domaine de la santé publique et des systèmes de santé, sur l'application des connaissances et sur l'éthique de la recherche ;
- e) accroître les capacités de recherche (la production de publications de recherche servant d'indicateur à cet égard) dans les États membres d'Europe orientale et d'Asie centrale ;
- f) rehausser le profil des initiatives d'application des connaissances, et l'engagement politique de haut niveau à leur égard, en vue d'accroître l'utilisation de l'information sanitaire et des données de la recherche dans les politiques et la pratique.

45. La Division de l'information, des bases factuelles, de la recherche et de l'innovation, ainsi que toutes les autres divisions techniques du Bureau régional et les bureaux de pays de l'OMS, poursuivront la mise en œuvre du Plan d'action visant à 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, en collaboration avec les États membres et sous les conseils de ceux-ci. Le prochain rapport de situation sera présenté au CR71 en septembre 2021.

Annexe. Exemples éloquentes d'activités menées par le Bureau régional pour aider les États membres à mettre en œuvre le 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 et de réalisations connexes

Domaine d'action n° 1

1. L'Initiative européenne d'information sanitaire (Initiative EHII) est le cadre de coordination et de mise en œuvre pratique des activités décrites dans le plan d'action. Son Comité directeur compte actuellement 37 membres, dont 28 États membres. Un nombre total de 48 États membres œuvrent dans le domaine de l'information sanitaire au niveau régional dans le cadre des réseaux et des activités de l'Initiative EHII. Le Bureau régional a effectué 7 évaluations des systèmes d'information sanitaire et 4 de l'e-santé. Il a examiné avec les différents États membres comment l'on pouvait appliquer les résultats de ces études pour renforcer les systèmes d'information sanitaire et l'e-santé, deux mécanismes inextricablement liés.

2. Fort d'un mandat que lui a conféré le Comité régional en sa soixante-septième session, le travail se poursuit en vue de définir un ensemble d'indicateurs commun en vue de l'élaboration d'un cadre commun de suivi pour Santé 2020, les objectifs de développement durable (ODD) et le Plan d'action mondial pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020. Ainsi pourra-t-on honorer la demande des États membres d'alléger le fardeau d'établissement de rapports à l'intention des organisations internationales.

3. Le volume de données intégrées au Portail européen d'information sanitaire (*European Health Information Gateway*) ainsi que la quantité d'informations que celui-ci met à la disposition du public s'accroissent rapidement. Le portail élabore également de nouveaux outils, tels que l'explorateur de la Santé pour tous et la nouvelle fonction de recherche intelligente. Le nombre d'utilisateurs du portail continue d'augmenter dans les États membres.

4. Cinq séries des publications parallèles *Profils de la santé et du bien-être* et *Panoramas de la santé et du bien-être* ont été rédigées et produites en collaboration avec les différents États membres, et plusieurs autres sont en cours de préparation.

5. Des cours de formation pilotes ont été organisés au niveau d'un ou de plusieurs États membres à des fins de renforcement des capacités (l'Université d'automne sur l'information et les bases factuelles en santé pour l'élaboration de politiques et son cours de perfectionnement). En outre, le Bureau régional a fourni un appui technique aux ateliers organisés dans les différents États membres sur divers thèmes, notamment l'évaluation des systèmes d'information sanitaire, l'assurance qualité et l'analyse des statistiques de mortalité, ainsi que le Portail européen d'information sanitaire et ses outils.

Domaine d'action n° 2

6. Un atelier a été organisé à Prague (Tchéquie) en collaboration avec l'unité Santé mentale de la Division des maladies non transmissibles et de la promotion de la santé à toutes les étapes

de la vie en vue de définir les facteurs culturels qui influent sur les soins de santé mentale ainsi que les processus de réforme de ces soins.

7. Les rapports de synthèse du Réseau des bases factuelles en santé (HEN) sont de plus en plus considérés comme une source de données fondamentales pour la prise de décisions en matière de santé publique dans la Région. Le Réseau HEN a publié dix rapports de synthèse dans les domaines de la migration et de la santé, de la gouvernance, des contextes culturels de la santé, des déterminants sociaux de la santé et de l'élaboration de politiques inspirées de bases factuelles.

8. L'intérêt pour la revue trimestrielle bilingue *Public Health Panorama* (publiée en anglais et en russe) croît rapidement. À ce jour, le Bureau régional a produit 13 numéros consacrés chacun à divers thèmes prioritaires, tels que la collaboration intersectorielle, la tuberculose, l'utilisation de données probantes et de l'information sanitaire dans la prise de décisions, la migration et la santé, l'environnement et la santé, les contextes culturels de la santé, l'obésité ainsi que les régimes alimentaires peu équilibrés.

9. Le Bureau régional a organisé une réunion multinationale sur les systèmes de recherche en santé, la première du genre dans la Région. Celle-ci a abouti au lancement d'un réseau informel pour la recherche en santé et les stratégies sanitaires ainsi qu'à la Déclaration de Sofia, dans laquelle les États membres sollicitent l'appui du Bureau régional pour renforcer les systèmes de recherche en santé et les stratégies sanitaires.

10. Le Comité consultatif européen de la recherche en santé (EACHR) a délivré des conseils stratégiques sur d'importantes questions de recherche en santé à la directrice régionale et à ses collaborateurs, dont une recommandation visant à renforcer les efforts du Bureau régional dans deux nouveaux domaines essentiels : la recherche sur la mise en œuvre et le « big data ». Un sous-groupe chargé de la recherche sur la mise en œuvre a été institué à l'EACHR, et ce dernier collaborera étroitement avec l'Initiative EHII sur le « big data » afin d'aider le Bureau régional à élaborer des politiques et des priorités régionales dans ces deux disciplines au cours de ces prochaines années.

Domaine d'action n° 3

11. Le Réseau pour des politiques inspirées de bases factuelles (EVIPNet) Europe constitue le principal mécanisme dont dispose le Bureau régional pour renforcer les capacités des pays en matière d'application des connaissances. Composé de 21 États membres, ce réseau a gagné en dynamique et est devenu une communauté de pratique. L'utilisation des outils d'application des connaissances a déjà exercé un impact politique au niveau des pays, en orientant les débats nationaux sur l'introduction d'une taxe sur le sucre en Estonie, et en inspirant le code juridique sur les soins de santé primaires en Pologne.

12. Un groupe de six États membres a été constitué au sein d'EVIPNet Europe afin de préparer des synthèses de bases factuelles pour l'élaboration de politiques dans le domaine de la résistance aux antimicrobiens. Il apporte un soutien collégial et procède à l'échange de compétences, d'enseignements et de données probantes en vue de recenser, d'évaluer, de résumer et de diffuser les meilleures données probantes disponibles pour réduire la menace de la résistance aux antimicrobiens. Étant donné les excellents résultats obtenus, un deuxième groupe de quatre États membres a été constitué en 2018.

Domaine d'action n° 4

13. Le rôle des rapports de synthèse du Réseau HEN comme source essentielle d'informations faisant autorité en matière d'élaboration de stratégies au Bureau régional est de plus en plus reconnu, notamment dans le domaine de la santé et de la migration, et dans la préparation de la Feuille de route pour la mise en œuvre du Programme de développement durable à l'horizon 2030.

14. Comme demandé par les États membres dans la résolution EUR/RC67/R3, le Bureau régional a entrepris d'élaborer un cadre commun de suivi et un ensemble d'indicateurs commun pour Santé 2020, les ODD et les maladies non transmissibles afin de réduire le fardeau de l'établissement de rapports et de rationaliser la collecte des données. Le cadre commun de suivi aidera les États membres à prioriser les efforts de collecte de données, et à aligner leurs cibles nationales en matière de suivi des ODD sur celles convenues au niveau international.

= = =