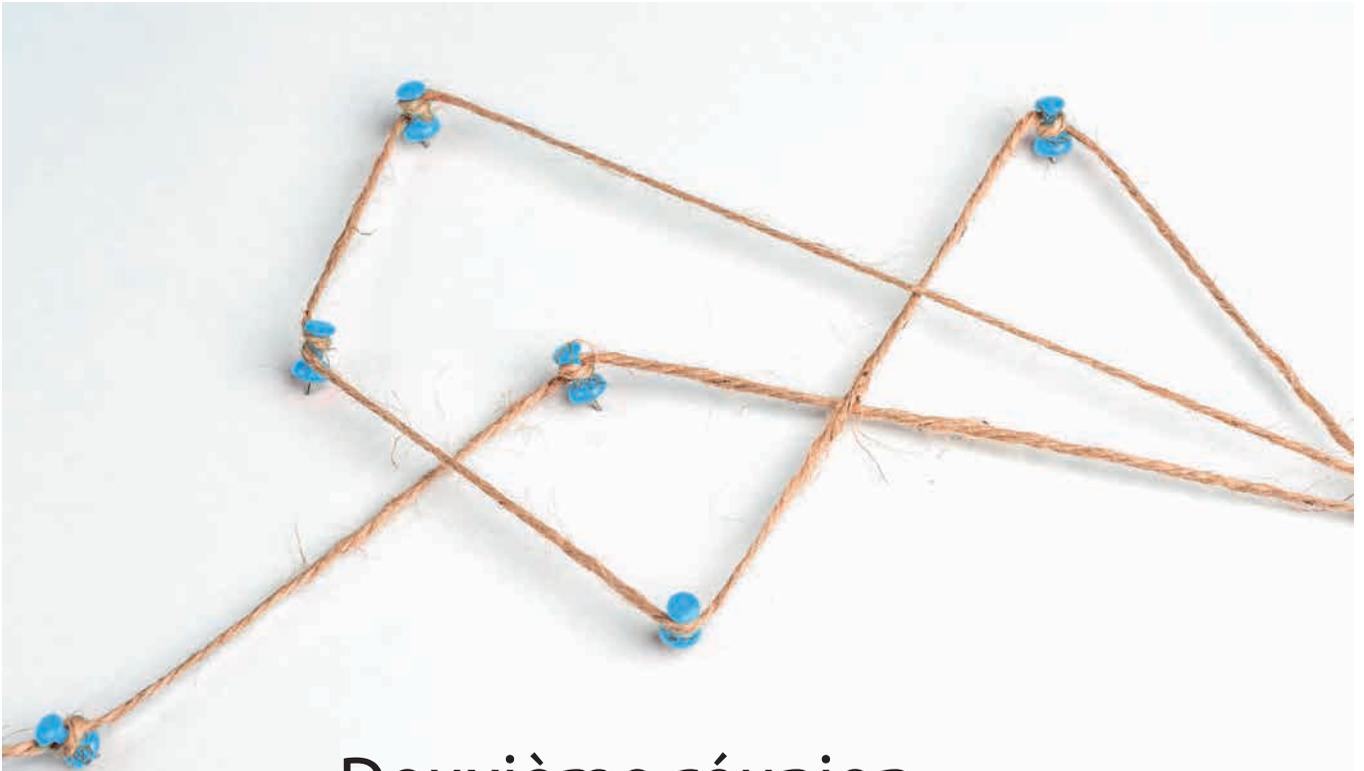




Organisation  
mondiale de la Santé

BUREAU RÉGIONAL DE L'

Europe



# Deuxième réunion des points focaux du Réseau d'information sanitaire des petits États (SCHIN)

Monaco  
12 octobre 2016





# Deuxième réunion des points focaux du Réseau d'information sanitaire des petits États (SCHIN)

Monaco  
12 octobre 2016

## RÉSUMÉ

La deuxième réunion des points focaux du Réseau d'information sanitaire des petits États (SCHIN) a été organisée par le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe dans le cadre de la Troisième Réunion de haut niveau des petits États tenue à Monaco le 12 octobre 2016. Son objectif était d'examiner les initiatives prises depuis la dernière réunion, de procéder au suivi des actions convenues à cette occasion, et de s'entendre sur d'autres actions. La réunion a permis d'actualiser le plan d'action, et de parvenir à un accord sur l'utilisation des méthodes statistiques pour les moyennes mobiles (afin de faire face aux difficultés statistiques liées à la notification d'un nombre très limité de cas) et sur l'élaboration d'un ensemble de base d'indicateurs de la santé en 2017.

## MOTS CLÉS

HEALTH INFORMATION SYSTEMS  
INFORMATION DISSEMINATION  
INFORMATION MANAGEMENT  
INFORMATION SERVICES

Les demandes concernant les publications du Bureau régional sont à adresser à:

Service des publications  
Bureau régional de l'OMS pour l'Europe  
UN City, Marmorvej 51  
DK-2100 Copenhague Ø, Danemark

Vous pouvez également remplir un formulaire de demande de documentation, d'informations sanitaires ou d'autorisation de reproduire/traduire sur le site Web du Bureau régional (<http://www.euro.who.int/PubRequest?language=French>).

## RÉFÉRENCES PHOTOGRAPHIQUES

© Fotolia/photo4passion.at

Conception et mise en page : 4PLUS4.dk

© Organisation mondiale de la santé 2017

Tous droits réservés. Le Bureau régional de l'Europe de l'Organisation mondiale de la santé accueillera favorablement les demandes d'autorisation de reproduire ou de traduire ses publications, en partie ou intégralement.

Les appellations employées dans cette publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent, de la part de l'Organisation mondiale de la santé, aucune prise de position quant au statut juridique de tel ou tel pays, territoire, ville ou zone, ou de ses autorités, ni quant au tracé de ses frontières ou limites. Les lignes en pointillé sur les cartes représentent des frontières approximatives dont le tracé peut ne pas avoir encore fait l'objet d'un accord définitif.

La mention d'entreprises et de produits commerciaux n'implique pas que ces entreprises et produits commerciaux sont agréés ou recommandés par l'Organisation mondiale de la santé, de préférence à d'autres, de nature similaire, qui ne sont pas mentionnés. Sauf erreur ou omission, une majuscule initiale indique qu'il s'agit d'un nom déposé.

L'Organisation mondiale de la santé a pris toutes les dispositions voulues pour vérifier les informations contenues dans la présente publication. Toutefois, le matériel publié est diffusé sans aucune garantie, expresse ou implicite. La responsabilité de l'interprétation et de l'utilisation dudit matériel incombe au lecteur. En aucun cas, l'Organisation mondiale de la santé ne saurait être tenue responsable des préjudices subis du fait de son utilisation. Les opinions exprimées par les auteurs, rédacteurs et groupes d'experts ne reflètent pas nécessairement les décisions de l'Organisation mondiale de la santé ou la politique arrêtée par cette dernière.

# SOMMAIRE

Sigles et abréviations .....	iv
Résumé d'orientation.....	v
Introduction .....	1
Objectifs de la réunion .....	1
Troisième Réunion de haut niveau des petits États et initiatives récentes .....	2
Rapport sur les systèmes d'information sanitaire des petits États dans la revue <i>Public Health Panorama</i> .....	4
Centre collaborateur de l'OMS à Malte .....	7
Options méthodologiques pour l'utilisation des moyennes mobiles.....	8
Évaluations de la performance des systèmes de santé – l'expérience maltaise.....	10
EVIPNet dans la Région européenne de l'OMS .....	12
Conclusions et étapes suivantes .....	14
Actions prioritaires pour les petits États.....	14
Actions prioritaires pour le secrétariat de l'OMS.....	14
Prochaines réunions .....	15
Annexe 1. Programme .....	16
Annexe 2. Liste des participants.....	17
Annexe 3. Plan de travail .....	19

## SIGLES ET ABRÉVIATIONS

CARINFONET Réseau d'information des républiques d'Asie centrale

EBoDN Réseau européen sur la charge de morbidité

EHII Initiative européenne d'information sanitaire

EVIPNet Réseau pour des politiques inspirées de bases factuelles

IHME Institute for Health Metrics and Evaluation

SCHIN Réseau d'information sanitaire des petits États



# RÉSUMÉ D'ORIENTATION

Sept mois après la création du Réseau d'information sanitaire des petits États (SCHIN, pour « Small Countries Health Information Network »), la deuxième réunion des points focaux du Réseau SCHIN a été organisée par le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe dans le cadre de la Troisième Réunion de haut niveau des petits États tenue à Monaco le 12 octobre 2016.

Lors de la première réunion, les participants ont défini les domaines d'activité, les objectifs, le mandat et le mode de fonctionnement du réseau, ont recensé les actions prioritaires et ont convenu d'un plan d'action conjoint. Lors de la deuxième réunion, les participants ont examiné les nouvelles initiatives et les actions accomplies depuis la première réunion de mars 2016, et ont mis à jour le plan d'action.

Les participants ont abordé les sujets suivants au cours de la réunion :

- l'article sur le Réseau SCHIN publié dans *Public Health Panorama* [Panorama de la santé publique], la revue du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe ;
- les options méthodologiques pour la notification des moyennes mobiles en vue de faire face aux difficultés statistiques habituellement rencontrées dans les petits États, comme le nombre limité de cas annuels ;
- les dernières initiatives en matière d'évaluation de la performance des systèmes de santé ;
- la présentation du Réseau pour des politiques inspirées de bases factuelles (EVIPNet) et la collaboration potentielle entre le Réseau SCHIN et EVIPNet Europe.

Les résultats escomptés étaient les suivants :

- un accord sur les modalités de communication des données pour les petits États, à l'aide de moyennes mobiles ;
- un accord sur les prochaines étapes en vue de dresser une liste d'indicateurs communs sur les évaluations de la performance des systèmes de santé ;
- une approche concertée concernant les évaluations de la performance des systèmes de santé et la collaboration avec EVIPNet Europe ;
- un accord sur la mise à jour du plan d'action pour le Réseau SCHIN ;
- un rapport de réunion résumant les débats, les conclusions et les nouvelles actions.



La réunion a permis d'aboutir à tous les résultats escomptés. L'un des objectifs du Réseau SCHIN, qui fait partie intégrante de l'Initiative européenne d'information sanitaire (EHII), est d'élaborer des méthodes et des outils permettant d'alléger le fardeau des États membres en matière de communication de données et d'établissement de rapports. Ce problème se pose particulièrement pour les petits pays qui sont dotés de ressources humaines limitées. Par conséquent, le groupe s'est également penché sur la question d'élaborer un ensemble de base d'indicateurs de la santé tenant compte des cadres de suivi existants. Le Réseau d'information des républiques d'Asie centrale (CARINFONET), un autre réseau d'EHII, procède actuellement à la mise au point d'un tel ensemble d'indicateurs de base et supplémentaires. Ce dernier sera finalisé par le Groupe directeur de CARINFONET en mars 2017. En ce qui concerne la définition des indicateurs du Réseau SCHIN, les points focaux du réseau ont décidé de s'inspirer de l'expérience de CARINFONET et des ensembles d'indicateurs élaborés par ce dernier une fois qu'ils seront disponibles.

# INTRODUCTION

La deuxième réunion des points focaux du Réseau SCHIN a été organisée par le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe dans le cadre de la Troisième Réunion de haut niveau des petits États tenue à Monaco le 12 octobre 2016 (voir programme à l'annexe 1). Des représentants de 7 des 8 États membres du Réseau SCHIN (Andorre, Islande, Luxembourg, Malte, Monaco, Monténégro et Saint-Marin) ont notamment assisté à cet événement.

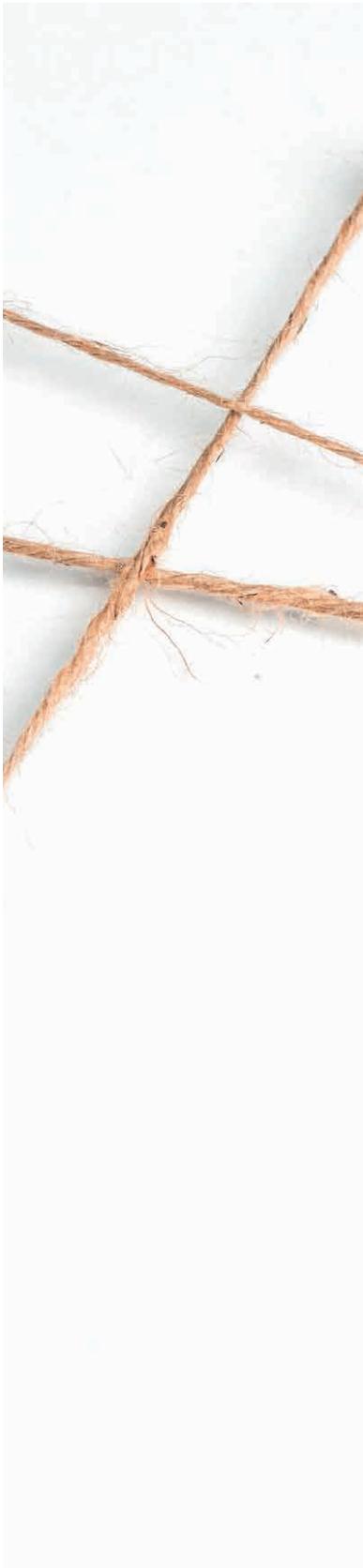
Les participants ont été accueillis par le docteur Claudia Stein (directrice, Division de l'information, des bases factuelles, de la recherche et de l'innovation, Bureau régional de l'OMS pour l'Europe) et le docteur Neville Calleja (directeur, Service de l'information sanitaire et de la recherche en santé, ministère maltais de la Santé), président du réseau en 2016-2018.

Christian Gapp a été élu rapporteur. L'ordre du jour et le programme ont été adoptés.

## Objectifs de la réunion

La réunion a principalement porté sur les initiatives prises récemment dans la Région européenne, la publication du réseau, les questions méthodologiques, les évaluations de la performance des systèmes de santé dans les petits États, et l'utilisation des données probantes pour l'élaboration des politiques. Les objectifs de la réunion étaient les suivants :

1. informer les points focaux des dernières initiatives en matière d'information sanitaire dans la Région ;
2. examiner les résultats de l'exercice de cartographie des actuels indicateurs des évaluations de la performance des systèmes de santé, et définir les prochaines étapes afin de dresser une liste d'indicateurs communs ;
3. passer en revue les résultats des évaluations rapides de la performance des systèmes de santé, et envisager la possibilité de réaliser des évaluations avec l'outil d'aide élaboré par l'OMS ;
4. sur la base des concepts et des scénarios préparés par le secrétariat de l'OMS, sélectionner l'option méthodologique la plus appropriée pour la notification à l'aide des moyennes mobiles ;
5. informer les points focaux des domaines d'activité et des objectifs d'EVIPNet Europe, et convenir du meilleur mode de collaboration entre ce dernier et le Réseau SCHIN.



## TROISIÈME RÉUNION DE HAUT NIVEAU DES PETITS ÉTATS ET INITIATIVES RÉCENTES

Dans son allocution d'ouverture, le docteur Claudia Stein a expliqué aux participants que la directrice régionale avait souligné à plusieurs reprises l'importance du Réseau SCHIN et de l'information sanitaire lors de la troisième réunion de haut niveau. Le docteur Stein avait aussi dressé, à cette occasion, un bilan complet des initiatives pertinentes pour la Région et les petits États. Les points revêtant un intérêt particulier pour le réseau sont les suivants :

- lors de la soixante-sixième session du Comité régional de l'OMS pour l'Europe, tenue récemment, les 53 États membres ont adopté la résolution EUR/RC66/R12 relative au plan d'action européen pour renforcer l'utilisation des bases factuelles, de l'information et de la recherche à des fins d'élaboration de politiques en vue de réaliser les objectifs du cadre politique Santé 2020<sup>1</sup> ;
- le ministre maltais de la Santé a présenté les activités du Réseau SCHIN au dix-neuvième Forum européen de la santé Gastein ;
- le nouveau Réseau européen sur la charge de morbidité (EBoDN) a été lancé en septembre 2016 à Londres (Royaume-Uni). Il est organisé conjointement par l'OMS et l'Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME), et Public Health England présidera le réseau pendant les deux premières années. L'objectif du Réseau EBoDN est d'améliorer la collaboration entre les pays partageant des objectifs similaires dans la réalisation d'études nationales et sous-nationales sur la charge de morbidité, et de permettre l'échange

---

<sup>1</sup> Le texte complet de la résolution peut être téléchargé à l'adresse suivante : <http://www.euro.who.int/fr/about-us/governance/regional-committee-for-europe/66th-session/documentation/resolutions/eurrc66r12-action-plan-to-strengthen-the-use-of-evidence,-information-and-research-for-policy-making-in-the-who-european-region>.

efficace de savoir entre les experts dans ce domaine ;

- o la fonctionnalité du Portail européen d'information sanitaire a été élargie. Ce dernier est désormais accessible sur les applications mobiles et le site Web de l'OMS<sup>2</sup> ;
- o la famille des bases de données de la Santé pour tous, qui fait partie intégrante du Portail, comprend maintenant des groupements pour les petits États<sup>3</sup>.

---

<sup>2</sup> Voir <http://gateway.euro.who.int/en>.

<sup>3</sup> Voir <http://gateway.euro.who.int/en/hfa-explorer/>.



## RAPPORT SUR LES SYSTÈMES D'INFORMATION SANITAIRE DES PETITS ÉTATS DANS LA REVUE *PUBLIC HEALTH PANORAMA*

Un article intitulé « Health information systems in small countries of the WHO European Region: report from the Small Countries Health Information Network » [Les systèmes d'information sanitaire dans les petits États de la Région européenne de l'OMS : rapport du Réseau d'information sanitaire des petits États] a été publié dans le numéro de *Public Health Panorama* de septembre 2016<sup>4</sup>. L'article présente une analyse comparative des systèmes d'information sanitaire des États membres du Réseau SCHIN. Les figures 1 et 2 présentent les résultats tels que publiés dans l'article.

La figure 1 illustre la couverture de l'information sanitaire. Certaines catégories ne sont couvertes que dans un seul pays, en raison probablement de circonstances nationales bien particulières. D'autres catégories sont couvertes dans de nombreux pays, ces derniers pouvant s'entraider et procéder à un échange de données d'expérience pour augmenter la couverture. La faible couverture des enquêtes de santé par examen et des soins primaires est particulièrement frappante.

La figure 2 se concentre sur les points forts des systèmes d'information sanitaire dans les pays du Réseau SCHIN et constitue une première évaluation comparative. Les participants ont fait part de la nécessité de procéder à une analyse approfondie sur la base des résultats actuels, afin d'élaborer une approche cohérente pour la

---

<sup>4</sup> La revue peut être téléchargée à l'adresse suivante : [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0007/317608/Full-Volume2-Issue3-september-2016.pdf?ua=1](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0007/317608/Full-Volume2-Issue3-september-2016.pdf?ua=1) (consulté le 16 mai 2017).

mise en place de systèmes d'information sanitaire qui permette également le renforcement des systèmes nationaux dans ce domaine.

**Action :**

1. Malte sera responsable de la mise à jour de l'analyse de la performance sanitaire (figure 2).

Figure 1. La disponibilité des systèmes d'information sanitaire dans les pays du Réseau SCHIN

	AND	CYP	ICE	LUX	MLT	MNC	MNE	SNM
Registre du cancer								
Événements cardiovasculaires (coronaires)								
Causes de mortalité								
Maladies cérébrovasculaires								
Maladies transmissibles								
Anomalies congénitales								
Démence								
Diabète								
Données financières et administratives, y compris ressources humaines								
Enquête sur le comportement des enfants d'âge scolaire en matière de santé								
Enquête de santé par examen								
Enquête de santé par entretien								
Sorties d'hôpital								
Traumatismes/accidents								
Maternité et naissance								
Médicaments								
Soins primaires								
Maladies rares								
Dépistage								
Transplantations								
Vaccination								

AND : Andorre ; CYP : Chypre ; ICE : Islande ; LUX : Luxembourg ; MLT : Malte ; MNC : Monaco ; MNT : Monténégro ; SMN : Saint-Marin

Les cases en gris indiquent la disponibilité des données.

(Source : Azzopardi-Muscat N, Vassallo P, Calleja N, Usava A, Zambon F, Stein C (2016). Health information systems in small countries of the WHO European Region: report from the Small Countries Health Information Network. Public Health Panorama 2(3):279–284.)

Figure 2. Les points forts et les défis des États membres du Réseau SCHIN pour maintenir des systèmes d'information sanitaire de qualité

	AND	CYP	ICE	LUX	MLT	MNC	MNE	SNM
Points forts								
Stratégie nationale d'information sanitaire	■	■						
Collaboration étroite avec les bureaux des statistiques et d'autres secteurs		■			■	■		
Cadre juridique d'information sanitaire (national ou Union européenne)	■	■	■	■	■		■	
Liens solides entre l'information sanitaire et les politiques		■		■	■	■		■
Couverture nationale avec degré élevé d'exhaustivité des données	■	■	■		■	■	■	■
Groupe restreint mais dévoué de praticiens de l'information sanitaire		■			■		■	
Défis								
Absence de longue tradition en matière de SIS		■						■
Faible culture d'intégration et d'utilisation de l'information sanitaire	■	■					■	■
Manque de personnel et de capacités techniques	■	■	■	■	■	■	■	■
Procédures bureaucratiques		■						
Problèmes liés à la collecte de données	■	■		■	■			
Manque d'économies d'échelle		■		■	■			
Contraintes disproportionnées suscitées par la notification aux organes internationaux		■		■				
Petits nombres, variations importantes et larges intervalles de confiance		■			■	■		■
Manque de législation sur l'utilisation de l'information sanitaire								■
Sous-utilisation des registres pour la notification et l'élaboration de politiques			■					
Protection des données				■				

SIS : Système d'information sanitaire

AND : Andorre ; CYP : Chypre ; ICE : Islande ; LUX : Luxembourg ; MLT : Malte ; MNC : Monaco ; MNE : Monténégro ; SNM : Saint-Marin

Les cases en gris indiquent la disponibilité des données.

(Source : Azzopardi-Muscat N, Vassallo P, Calleja N, Usava A, Zambon F, Stein C (2016). Health information systems in small countries of the WHO European Region: report from the Small Countries Health Information Network. Public Health Panorama 2(3):279–284.)

# CENTRE COLLABORATEUR DE L'OMS À MALTE

Malte a présenté aux points focaux du Réseau SCHIN un bilan de la situation concernant le projet de centre collaborateur de l'OMS sur les affaires sanitaires dans les petits États. Des négociations sont en cours entre le ministère maltais de la Santé et l'Université de Malte. Le premier projet officiel de mandat devait être finalisé en novembre 2016. Le centre collaborateur doit soutenir le travail effectué par l'OMS dans les petits États, les systèmes d'information sanitaire ainsi que l'utilisation des bases factuelles à des fins d'élaboration de politiques dans ces pays. Étant donné que Malte assumera la présidence du Conseil de l'Union européenne lors de la première moitié de 2017, et que des ressources seront affectées à cet effet, il est prévu que le centre soit opérationnel en 2018.

Les participants ont examiné les avantages potentiels d'un centre collaborateur consacré aux petits États. Ceux-ci sont les suivants :

- le centre mettra à disposition de la littérature scientifique spécifique, telles que des études épidémiologiques, en provenance des petits États ;
- comme peu d'études sont réalisées dans ces pays, la littérature grise doit être prise en compte et constituer une source supplémentaire d'informations ;
- en collaboration avec le Réseau SCHIN, le centre facilitera la réunion d'experts des petits États travaillant dans des domaines similaires ;
- le centre mettra au point des outils et des ressources en ligne, ainsi que des activités pédagogiques et des instruments axés sur les processus. Dans ce contexte, il est proposé que l'édition 2017 de l'Université d'automne sur l'information et les bases factuelles en santé pour l'élaboration de politiques, organisée par la Division de l'information, des bases factuelles, de la recherche et de l'innovation, prévoie une séance de formation consacrée spécifiquement aux besoins des petits États.

## Action

1. Malte présentera le premier projet de mandat officiel pour le centre collaborateur à la Division de l'information, des bases factuelles, de la recherche et de l'innovation, ainsi qu'à la Division de la politique et de la gouvernance pour la santé et le bien-être du Bureau régional.



## OPTIONS MÉTHODOLOGIQUES POUR L'UTILISATION DES MOYENNES MOBILES

Lors de leur première réunion de mars 2016, les points focaux du Réseau SCHIN ont examiné les défis auxquels sont spécialement confrontés les petits États dans le domaine de la collecte, de l'analyse et de la communication des données sanitaires. Les données de ces pays se résument parfois à un nombre limité de points de données annuels qui se traduisent par des variations d'une année à l'autre, et rendent difficile la comparaison avec les pays disposant d'un plus grand volume de points de données. L'utilisation des dénominateurs adaptés aux populations plus larges et aux plus grands nombres de cas s'avère également problématique (voir la figure 3). Après la discussion, il a été demandé au secrétariat de l'OMS d'élaborer une note conceptuelle relative à l'utilisation de moyennes mobiles afin que la deuxième réunion des points focaux du Réseau SCHIN puisse l'examiner.

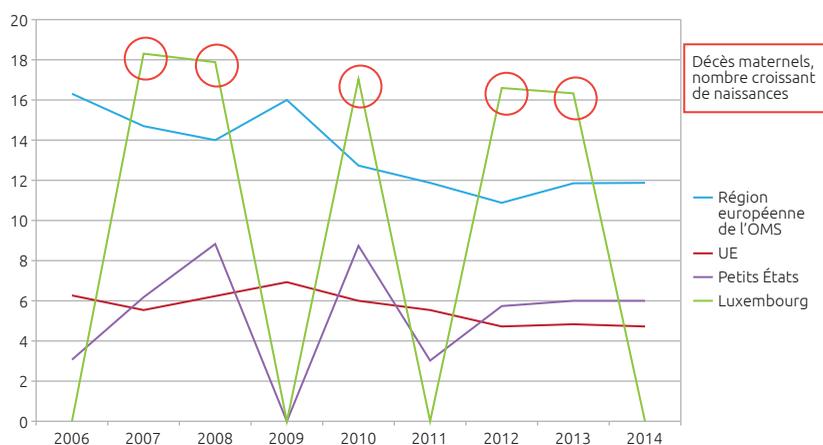
Le projet de note conceptuelle a été distribué aux points focaux du Réseau SCHIN préalablement à la réunion, avec les options méthodologiques pour l'utilisation des moyennes mobiles. Le document soumis à l'examen des points focaux présente une approche pratique afin de résoudre le problème du nombre limité de cas, ainsi que des solutions à trois niveaux :

1. sélection d'une période de temps (moyennes sur 3 ans et/ou 5 ans) ;
2. description des types de calculs (moyennes mobiles standard ou pondérées) ;
3. notification des indicateurs du Réseau SCHIN.

Les participants ont estimé que l'approche présentée dans la note conceptuelle constituait une base solide et que la pratique pouvait s'en inspirer. Outre les moyennes mobiles sur 3 et 5 ans, des périodes allant jusqu'à 10 ans ont été envisagées, mais avec les informations disponibles, on a cependant décidé de ne pas inclure des intervalles plus longs pour l'instant. Les participants ont d'abord convenu de

sonder l'ampleur du problème en déterminant quels indicateurs de Santé 2020 n'ont pas plus de 10 points de données annuels, y compris les taux et les indicateurs composites, avant de finalement décider d'une méthode commune pour l'utilisation des moyennes mobiles.

Figure 3. Taux de mortalité maternelle pour 100 000 naissances vivantes, exemple de données provenant d'un petit État (Luxembourg) par rapport aux moyennes des petits États, de l'Union européenne et de la Région européenne de l'OMS. Le nombre de décès maternels pour le petit État en question est de zéro en 2009, en 2011 et en 2014, et de 1 les autres années. Le nombre de naissances vivantes est passé de 5 514 en 2006 à 6 070 en 2014.



Source : Base de données de la Santé pour tous.

Les participants ont expliqué que le nombre limité de données et la qualité des données sont en fait deux notions distinctes. Par exemple, comme les patients traités dans les services de santé de Monaco sont souvent des citoyens français, les statistiques sanitaires ne sont pas nécessairement indicatrices de la population monégasque. Les questions de qualité sont probablement très différentes entre les pays. Néanmoins, certaines municipalités avec un nombre comparable d'habitants, comme la ville de Vienne, ont déjà défini des objectifs de santé, et ont acquis une expérience dont peuvent s'inspirer les États membres du Réseau SCHIN. Le secrétariat de l'OMS a par conséquent proposé de planifier des évaluations qualitatives à l'avenir sur une base bilatérale pour les pays intéressés par cette problématique.

Avant de pouvoir prendre une décision finale sur les méthodes et les procédures, les points focaux ont convenu de deux actions dans ce domaine.

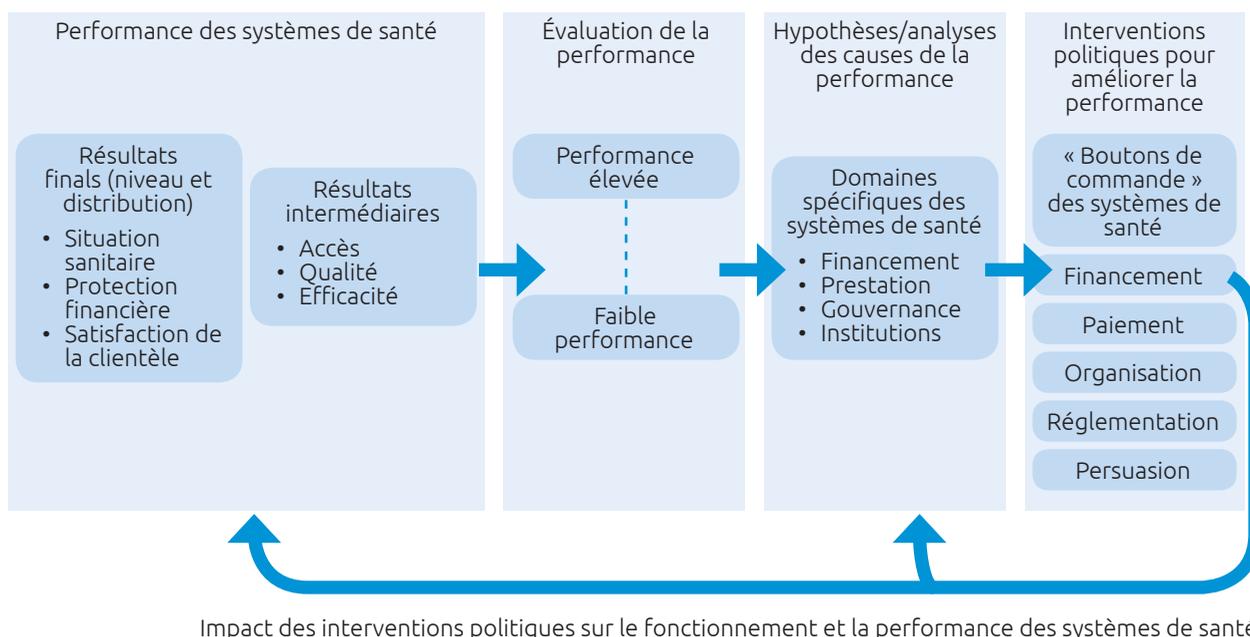
### Actions

1. Le secrétariat de l'OMS recensera tous les indicateurs de Santé 2020 qui n'ont pas plus de 10 points de données annuelles dans les pays du Réseau SCHIN.
2. Des évaluations qualitatives peuvent être planifiées sur une base bilatérale par l'OMS et les pays intéressés.

# ÉVALUATIONS DE LA PERFORMANCE DES SYSTÈMES DE SANTÉ – L'EXPÉRIENCE MALTAISE

Malte a présenté son cadre d'utilisation des évaluations de la performance des systèmes de santé à des fins d'élaboration de politiques (figure 4). Ces évaluations sont particulièrement intéressantes en termes de suivi des progrès accomplis et de l'impact des politiques, dans la mesure où l'efficacité de ce suivi est souvent liée au financement des projets ou des activités, notamment par l'Union européenne ou l'Organisation de coopération et de développement économiques. Le cadre maltais repose sur trois piliers, et adopte une approche portant sur toute la durée de la vie : les facteurs ou éléments moteurs (financement, ressources humaines, fonction de direction ou « stewardship »), les buts intermédiaires (qualité, réactivité, accès, efficacité), et les objectifs (déterminants de la santé, situation sanitaire).

Figure 4. Faire le lien entre les évaluations de la performance des systèmes de santé et la politique – le cadre maltais



À Malte, les soins de santé sont principalement financés par le secteur public ; le secteur privé ne concourt qu'à 2 % du financement. Le cabinet du Premier ministre a consulté le ministère de la Santé en vue de définir des ensembles d'indicateurs de performance clés dans les quatre domaines suivants :

1. l'accès aux services de santé ;
2. la qualité des services ;
3. l'efficacité ;
4. l'espérance de vie en bonne santé.

Les trois premiers indicateurs sont couverts par les évaluations de la performance des systèmes de santé, tandis que l'espérance de vie en bonne santé est un indicateur structurel de l'Union européenne<sup>5</sup>.

Le débat a porté sur la question des diverses approches adoptées en matière d'évaluation de la performance des systèmes de santé ainsi que sur le rôle des indicateurs. Le secrétariat de l'OMS a expliqué aux participants que les divisions du Bureau régional travaillent actuellement sur une approche commune pour les évaluations. Celle-ci a été demandée par la directrice régionale et sera disponible une fois finalisée.

Les participants ont exprimé un vif intérêt pour l'élaboration d'un ensemble de base d'indicateurs de santé. Un groupe de travail de CARINFONET a déjà défini un ensemble de base et étendu d'indicateurs, qui sera finalement examiné et probablement approuvé par le groupe directeur en mars 2017.

### **Actions**

1. Dès que les séries d'indicateurs de CARINFONET seront approuvées et autorisées pour la publication, le secrétariat de l'OMS les fera parvenir aux membres du Réseau SCHIN.
2. En utilisant ces indicateurs comme exemples, les points focaux du Réseau SCHIN conviendront, après avoir examiné la question et planifié l'approche à suivre, de la constitution d'un groupe de travail en vue de définir un projet d'ensemble de base d'indicateurs lors d'une réunion en ligne virtuelle, organisée de préférence avant la prochaine réunion du réseau prévue à Malte en 2017.

---

<sup>5</sup> Pour davantage d'informations, veuillez consulter le site Web suivant : [http://ec.europa.eu/health/indicators/healthy\\_life\\_years\\_fr](http://ec.europa.eu/health/indicators/healthy_life_years_fr) (consulté le 17 mai 2017).

## EVIPNET DANS LA RÉGION EUROPÉENNE DE L'OMS

En 2005, la Cinquante-huitième Assemblée mondiale de la santé a invité les États membres de l'OMS « à établir ou à renforcer des mécanismes de transfert des connaissances à l'appui des systèmes de santé publique et des systèmes de prestation de soins de santé fondés sur des bases factuelles, ainsi que des politiques relatives à la santé et fondées sur des bases factuelles ». Des réseaux pour des politiques inspirées de bases factuelles (EVIPNet) ont été par conséquent créés dans plusieurs Régions de l'OMS<sup>6,7</sup>. Dans la Région européenne, EVIPNet a été mis sur pied sept ans plus tard, en 2012, alors qu'il pouvait s'inspirer de l'expérience des autres Régions de l'OMS et des outils utilisés à cette fin. Au moment de la deuxième réunion des points focaux du Réseau SCHIN, 19 États européens, tous de la partie orientale de la Région, avaient adhéré à EVIPNet<sup>8</sup>.

EVIPNet Europe procède à l'application concrète des connaissances en vue de favoriser l'utilisation des données probantes dans l'élaboration des politiques. Le savoir scientifique donne difficilement lieu à des changements de politique, et l'application des connaissances permet justement de remédier à cette situation. Une approche intégrée, multisectorielle et multidisciplinaire est utilisée dans ce cas en vue de réunir les chercheurs, les responsables politiques, la société civile et d'autres intervenants, et d'apporter une solution conjointe aux problèmes dans le cadre d'un processus cyclique :

---

6 Pour davantage d'informations sur EVIPNet, veuillez consulter le site Web suivant : <http://www.who.int/evidence/en/> (consulté le 17 mai 2017).

7 Voir <http://global.evipnet.org/> (consulté le 17 mai 2017).

8 Pour davantage d'informations sur le Réseau EVIPNet dans la Région européenne, veuillez consulter le site Web suivant : <http://www.euro.who.int/fr/data-and-evidence/evidence-informed-policy-making/evidence-informed-policy-network-evipnet> (consulté le 17 mai 2017).

1. bases factuelles s'inspirant des politiques (les priorités politiques sont prises en considération) ;
2. politiques s'inspirant des bases factuelles (les meilleures données probantes disponibles sont incorporées dans l'élaboration des politiques).

L'élaboration de politiques s'inspirant des bases factuelles fait usage des meilleurs données et résultats de la recherche disponibles afin de résoudre les problèmes existants en trois étapes :

1. définition des priorités (clarifier le problème, tout en prêtant attention aux politiques et à la politique) ;
2. élaboration de politiques (solution et options) ;
3. mise en œuvre (notamment recensement des obstacles et des éléments facilitateurs).

Lorsqu'un nouveau pays adhère à EVIPNet Europe, l'application des connaissances est officialisée par la création d'un conseil consultatif au niveau national, également appelé « plate-forme d'application des connaissances ». L'OMS dispose de bureaux de pays dans tous les États actuellement membres d'EVIPNet Europe, ces derniers collaborant au processus, et le financement est budgétisé dans le cadre des accords de collaboration biennaux. Parmi les États membres du Réseau SCHIN, seul le Monténégro dispose d'un bureau de pays de l'OMS.

Les participants ont abordé la question de la mise en place d'un organe consultatif spécialisé dans ce domaine, un défi pour les petits États en raison de leurs ressources humaines et financières particulièrement limitées. EVIPNet Europe a dû faire face à un problème similaire en Estonie, qui ne disposait pas des capacités nécessaires pour établir un conseil consultatif. EVIPNet Europe s'est adapté à cette situation en se concentrant sur des questions spécifiques et en rédigeant des synthèses. Les participants ont dégagé un avantage potentiel pour les petits États (adaptation des bases factuelles au niveau mondial au contexte local, recensement des lacunes en matière de recherche et utilisation des outils existants et des approches systématiques). Malte a fait savoir que le pays serait intéressé par un essai pilote d'EVIPNet Europe après 2017.

### **Actions**

1. Le secrétariat de l'OMS peut apporter son soutien à la définition d'un thème commun pour EVIPNet applicable à tous les petits États. Celui-ci sera examiné lors de la prochaine réunion en ligne.
2. Le secrétariat de l'OMS distribuera une liste de thèmes pour EVIPNet et des exemples de sujets actuellement abordés par les pays au sein du Réseau SCHIN.



## CONCLUSIONS ET ÉTAPES SUIVANTES

La deuxième réunion des points focaux du Réseau SCHIN a atteint les objectifs fixés. Elle a permis de définir des actions à l'adresse des points focaux et du secrétariat de l'OMS, ces dernières étant à la base du nouveau plan de travail.

### Actions prioritaires pour les petits États

- Malte communiquera au secrétariat de l'OMS la première ébauche de mandat officiel pour le projet de centre collaborateur de l'OMS sur les affaires sanitaires des petits États.
- Malte mettra à jour les informations sur l'analyse de la performance sanitaire publiée récemment dans la revue *Public Health Panorama*.
- Lors de la réunion en ligne qui devrait être organisée au printemps, les points focaux conviendront, après avoir examiné la question et planifié l'approche à suivre, de la constitution d'un groupe de travail en vue de définir un projet d'ensemble de base d'indicateurs avant la prochaine réunion du Réseau SCHIN prévue à Malte en 2017.

### Actions prioritaires pour le secrétariat de l'OMS

Le secrétariat :

- recensera tous les indicateurs de Santé 2020 qui n'ont pas plus de 10 points de données annuelles dans les pays du Réseau SCHIN ;
- communiquera les ensembles d'indicateurs de CARINFONET aux membres du Réseau SCHIN dès qu'ils seront approuvés et que leur publication sera autorisée.

## Prochaines réunions

1. Le secrétariat de l'OMS organisera une réunion en ligne (téléconférence ou WebEx) en mars 2017.
2. La prochaine réunion en personne aura lieu le 27 juin 2017 à Malte.

# ANNEXE 1. PROGRAMME

**Mercredi 12 octobre 2016**

Inscriptions

Allocution de bienvenue et d'ouverture  
*La réunion sera officiellement ouverte par le président du Réseau SCHIN (Dr Neville Calleja, Service de l'information sanitaire et de la recherche en santé, ministère maltais de la Santé) et le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe (Dr Claudia Stein, directrice, Division de l'information, des bases factuelles, de la recherche et de l'innovation)*

Sélection du rapporteur  
*Président*

Adoption de l'ordre du jour et du programme provisoires

Bilan sur les dernières initiatives prises dans la Région  
*Dr Claudia Stein, Bureau régional de l'OMS pour l'Europe*

Discussion sur l'article publié dans Public Health Panorama et rapport de situation sur les préparatifs en vue de la création d'un centre collaborateur de l'OMS pour les petits États à Malte  
*Dr Natasha Azzopardi Muscat, Gestion des services de santé, Université de Malte*

Discussion et accord sur l'option méthodologique la plus appropriée pour notifier les moyennes mobiles

*Dr Christian Gapp, Dr Claudia Stein, Bureau régional de l'OMS pour l'Europe*

Bilan sur les dernières initiatives en matière d'information sanitaire dans le cadre des évaluations de la performance des systèmes de santé : Les évaluations de la performance des systèmes de santé et la politique – l'expérience maltaise

*Dr Neville Calleja, Service de l'information sanitaire et de la recherche en santé, ministère maltais de la Santé*

Présentation d'EVIPNet et discussion sur la collaboration entre le Réseau SCHIN et EVIPNet Europe  
*Tanja Kuchenmüller, Bureau régional de l'OMS pour l'Europe*

Examen du plan d'action  
*Président*

Prochaines étapes et date de la prochaine réunion  
*Président*

Discours de clôture  
*Président et secrétariat de l'OMS*

## ANNEXE 2.

# LISTE DES PARTICIPANTS

### Andorre

#### **M. Josep Romagosa Massana**

Chargé de la santé publique  
Unité de promotion, de prévention et de veille  
sanitaire  
Ministère de la Santé  
Service de statistiques  
Courriel: josep\_romagosa@govern.ad

### Islande

#### **Dr Sigríður Haraldsdóttir**

Cheffe de division  
Information sanitaire  
Direction de la santé  
Courriel: shara@landlaeknir.is

### Luxembourg

#### **Dr Nathalie De Rekeneire**

Cheffe, Service d'épidémiologie et statistique  
Ministère-Direction de la santé  
Courriel: nathalie.derekeneire@ms.etat.lu

### Malte

#### **Dr Neville Calleja**

Directeur  
Service de l'information sanitaire et de la  
recherche en santé  
Ministère de la Santé  
Courriel: neville.calleja@gov.mt

### **Dr Natasha Azzopardi Muscat**

Chargée de cours  
Gestion des services de santé, Islands of Small  
States Institute  
Université de Malte  
Courriel: natasha.muscat@gov.mt

### Monaco

#### **M. Alexandre Bordero**

Directeur  
Direction de l'action sanitaire  
Département des Affaires sociales et de la Santé  
Courriel: abordero@gouv.mc; dass@gouv.mc

#### **Mme Virginie Van Klaveren**

Administratrice  
Direction de l'action sanitaire  
Département des Affaires sociales et de la Santé  
Courriel: dass@gouv.mc

### Monténégro

#### **Mme Natasa Terzic**

Directrice  
Centre pour le développement des systèmes de  
santé  
Institut de santé publique  
Courriel: natasa.terzic@ijzcg.me

### Saint-Marin

#### **Dr Andrea Gualtieri**

Directeur, Autorité sanitaire de Saint-Marin  
Ministère de la Santé et de la Sécurité sociale  
Courriel: andrea.gualtieri.authority@pa.sm

## Bureau régional de l'Europe de l'Organisation mondiale de la santé

### **Dr Claudia Stein**

Directrice

Division de l'information, des bases factuelles, de la recherche et de l'innovation

Courriel: steinc@who.int

### **Dr Christoph Hamelmann**

Chef du Bureau européen de l'OMS pour l'investissement pour la santé et le développement  
Division de la politique et de la gouvernance pour la santé et le bien-être

Courriel: hamelmann@who.int

### **Dr Christian Gapp**

Conseiller technique, Bases factuelles et information à des fins d'élaboration de politiques  
Division de l'information, des bases factuelles, de la recherche et de l'innovation

Courriel : gappc@who.int

### **Mme Tanja Kuchenmüller**

Conseillère technique, Bases factuelles et information à des fins d'élaboration de politiques  
Division de l'information, des bases factuelles, de la recherche et de l'innovation

Courriel : kuchenmullert@who.int

### **Dr Francesco Zambon**

Conseiller en matière d'élaboration de politiques, Bureau européen de l'OMS pour l'investissement pour la santé et le développement  
Division de la politique et de la gouvernance pour la santé et le bien-être

Courriel : zambonf@who.int

### **Mme Simone Tetz**

Administratrice, Bureau européen de l'OMS pour l'investissement pour la santé et le développement  
Division de la politique et de la gouvernance pour la santé et le bien-être

Courriel : tetz@who.int

# ANNEXE 3.

## PLAN DE TRAVAIL

No.	Activités prioritaires	Prestations de base	Priorité	Responsables	Calendrier													
					2016			2017				2018						
					II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV			
<b>1 Échange régulier d'informations</b>																		
1.1	Officialiser l'échange de bonnes pratiques avec le soutien des pairs et de l'OMS	<p><b>Utiliser l'outil d'aide pour les systèmes d'information sanitaire (OMS) au niveau des pays</b></p> <p>Mettre en place un site SharePoint pour le Réseau SCHIN</p> <p>Mettre en place un forum de discussion pour les membres ?</p> <p>Le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe adaptera et évaluera la fonction de « garde-barrière »</p>	1	<p>Tous</p> <p>OMS Member States</p> <p>OMS</p>	x													
<b>2 Analyse conjointe, visualisation et soutien à la prise de décisions</b>																		
2.1	Communication conjointe des données et/ou mise en place d'une plateforme en ligne pour l'échange de données	<b>Envisager un regroupement de pays pour la communication des données (SCHIN)</b>	1	OMS														
2.2	L'OMS améliorera la notification pour les pays du Réseau SCHIN	<p><b>L'OMS se penchera sur la question des moyennes mobiles pour les pays du Réseau SCHIN</b></p> <p>Proposer des concepts/scénarios pour le Réseau SCHIN</p>	1	<p>OMS</p> <p>OMS</p>	x													

No.	Activités prioritaires	Prestations de base	Priorité	Responsables	Calendrier																		
					2016			2017				2018											
					II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV								
		Les examiner et trouver un accord lors de la réunion des points focaux à Monaco Envisager de publier la méthodologie afin d'être diffusée Analyser tous les indicateurs de S2020 n'ayant pas un nombre absolu de 10 dans les pays du Réseau SCHIN		Tous  Tous  OMS		x																	
2.3	Cadre commun d'évaluation de la performance des systèmes de santé pour les pays du Réseau SCHIN	Procéder à un exercice de cartographie des indicateurs existants sur la base de la liste de CARINFONET Examiner la faisabilité des indicateurs pour le Réseau SCHIN Proposer un ensemble d'indicateurs communs	1	Tous					x														
		Élaborer un cadre commun d'évaluation de la performance des systèmes de santé	1	Malte	x	x																	
<b>3 Évaluations des systèmes d'information sanitaire et sélection d'indicateurs</b>																							
3.1	Évaluer rapidement le système national d'information sanitaire, puis avec l'outil d'aide	Partager les évaluations succinctes des systèmes d'information sanitaire, les résumer et les publier dans le numéro 3/2016 de <i>Public Health Panorama</i>	1	États membres (avec 1 responsable)	x																		

No.	Activités prioritaires	Prestations de base	Priorité	Responsables	Calendrier																	
					2016			2017				2018										
					II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV							
		<p>Présenter les résultats à la réunion de Monaco</p> <p>Les États membres effectuent des évaluations des systèmes d'information sanitaire</p> <p>Mettre à jour les tableaux dans la revue <i>Public Health Panorama</i></p> <p>Examiner les points susmentionnés avec les ministres en interne et envisager de présenter une analyse SWOT (évaluation des forces, des faiblesses, des possibilités et des menaces) à la prochaine réunion de haut niveau</p> <p>Examiner les évaluations des systèmes d'information sanitaire avec les pays sur une base bilatérale</p>		OMS				x														
<b>4 Application des connaissances</b>																						
4.1	Déterminer les besoins en matière d'application des connaissances pour le Réseau SCHIN	Procéder à l'évaluation des systèmes d'information sanitaire et à l'analyse des lacunes																				

No.	Activités prioritaires	Prestations de base	Priorité	Responsables	Calendrier																		
					2016			2017				2018											
					II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV								
4.2	Envisager la participation du Réseau SCHIN à EVIPNet Europe	<p><b>Discussion entre le président du Réseau SCHIN et le responsable d'EVIPNet au Bureau régional de l'OMS pour l'Europe</b></p> <p>Inscription d'un point sur EVIPNet à l'ordre du jour de la réunion des points focaux de Monaco</p>	2	Malte OMS	x																		
4.3	Lien entre EVIPNet et le Réseau SCHIN	<p><b>Examiner les prochaines étapes lors de la réunion des points focaux à Monaco</b></p> <p>Recenser les thèmes communs du Réseau SCHIN en vue de la collaboration avec EVIPNet</p> <p>Faire part des thèmes sélectionnés au Réseau SCHIN, et SCHIN indique ses préférences</p>		<p>OMS et points focaux du Réseau SCHIN</p> <p>OMS et points focaux du Réseau SCHIN</p>																			
4.4	Mise en place d'un mécanisme de soutien des pairs, notamment missions d'études et d'appui technique																						
<b>5 Renforcement des capacités</b>																							
5.1	EVIPNet Europe pour le Réseau SCHIN ?	<b>Discussion lors des futures réunions</b>																					

No.	Activités prioritaires	Prestations de base	Priorité	Responsables	Calendrier													
					2016			2017				2018						
					II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV			
<b>6 Autre</b>																		
6.1	Téléconférence intérimaire avec les membres du Réseau SCHIN pour discuter de la réunion de haut niveau et des prochaines priorités du Réseau SCHIN			OMS + présidents				x										

# Le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe



L'Organisation mondiale de la santé (OMS), créée en 1948, est une institution spécialisée des Nations Unies à qui incombe, sur le plan international, la responsabilité principale en matière de questions sanitaires et de santé publique. Le Bureau régional de l'Europe est l'un des six bureaux régionaux de l'OMS répartis dans le monde. Chacun d'entre eux a son programme propre, dont l'orientation dépend des problèmes de santé particuliers des pays qu'il dessert.

## États membres

Albanie	Ex-République	Lettonie	Saint-Marin
Allemagne	yougoslave de	Lituanie	Serbie
Andorre	Macédoine	Luxembourg	Slovaquie
Arménie	Fédération de Russie	Malte	Slovénie
Autriche	Finlande	Monaco	Suède
Azerbaïdjan	France	Monténégro	Suisse
Bélarus	Géorgie	Norvège	Tadjikistan
Belgique	Grèce	Ouzbékistan	Turkménistan
Bosnie-Herzégovine	Hongrie	Pays-Bas	Turquie
Bulgarie	Irlande	Pologne	Ukraine
Chypre	Islande	Portugal	
Croatie	Israël	République de Moldova	
Danemark	Italie	République tchèque	
Espagne	Kazakhstan	Roumanie	
Estonie	Kirghizistan	Royaume-Uni	



## Organisation mondiale de la santé Bureau régional de l'Europe

UN City, Marmorvej 51, DK-2100 Copenhague Ø, Danemark

Tél. : +45 45 33 70 00 Fax : +45 45 33 70 01 Courriel : [eucontact@who.int](mailto:eucontact@who.int)

Site Web : [www.euro.who.int](http://www.euro.who.int)