



Programme mondial à moyen terme

Programme 3.1

APPRECIATION DE LA SITUATION SANITAIRE ET DE SES TENDANCES

Pour gérer rationnellement les services de santé à tous les niveaux, il faut absolument disposer d'informations pertinentes et s'en servir, faute de quoi, la planification se fait à l'aveuglette, les programmes ne peuvent être surveillés de façon continue, les ressources sont mal utilisées et il ne peut y avoir de progression vers l'objectif social de la santé pour tous d'ici l'an 2000. Dans son huitième programme général de travail, l'Organisation mondiale de la Santé estime que la possession de ces informations pertinentes est indispensable à la mise en place d'une infrastructure sanitaire reposant sur les soins de santé primaires. Le Programme d'appréciation de la situation sanitaire et de ses tendances a été créé pour faciliter l'élaboration des mécanismes et méthodes qui permettront de disposer de ces informations.

L'objectif principal du Programme mondial d'appréciation de la situation sanitaire et de ses tendances est de collaborer avec les Etats Membres à la constitution progressive de l'appui informationnel nécessaire à la gestion de leurs systèmes de santé. Pour réaliser cet objectif, le Programme prévoit quatre domaines d'activité interdépendants. Premièrement, l'estimation des points forts et des points faibles des services nationaux assurant l'appui informationnel aux programmes de santé, suivie de la formulation de stratégies nationales tendant à renforcer cet appui; deuxièmement, l'aide à l'organisation et l'exécution de l'action de formation nécessaire au renforcement de l'appui informationnel; troisièmement, l'élaboration de méthodes épidémiologiques et de statistiques sanitaires ainsi que d'instruments standards; quatrièmement, l'observation et l'évaluation de la situation sanitaire régionale et mondiale ainsi que de ses tendances. En outre, le Programme fournira l'appui épidémiologique et statistique nécessaire au maintien d'un niveau uniformément élevé de recherche et de développement dans les programmes de l'OMS.

TABLE DES MATIERES

	<u>Pages</u>
Abréviations	2
1. INTRODUCTION ET BASES D'ACTION	3
2. ANALYSE DE LA SITUATION	4
3. OBJECTIFS	7
4. CIBLES	7
5. APPROCHES	9
6. ACTIVITES	12
7. GESTION DU PROGRAMME ET RESSOURCES	19
8. SURVEILLANCE CONTINUE, EVALUATION ET INDICATEURS	20
9. ARTICULATIONS	21

Abréviations

Programmes OMS :

(Pour des raisons de commodité, on a conservé les abréviations utilisées dans le texte anglais)

CDD	Maladies diarrhéiques
EDV	Médicaments et vaccins essentiels
EPI	Vaccination
HBI	Appui au plan de l'information sanitaire
HLE	Législation sanitaire
HMD	Développement des ressources humaines pour la santé
HSC	Coordination de la stratégie de la santé pour tous
HSR	Recherche et développement dans le domaine des systèmes de santé
IEH	Information du public et éducation pour la santé
ISS	Gestion informatique
MCH	Santé maternelle et infantile, planification familiale comprise
MPN	Processus gestionnaire pour le développement sanitaire national
NUT	Nutrition
PDP	Maladies parasitaires
PHC	Organisation des systèmes de santé fondés sur les soins de santé primaires
RPD	Promotion et développement de la recherche, y compris la recherche sur les comportements qui favorisent la santé
TDR	Recherche sur les maladies tropicales
VBC	Lutte contre les vecteurs de maladie

Système des Nations Unies :

BSONU	Bureau de Statistiques de l'ONU
FAO	Organisation des Nations Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture
FISE	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
FNUAP	Fonds des Nations Unies pour les Activités en matière de Population
OIT	Organisation internationale du Travail
ONU	Organisation des Nations Unies
PNUD	Programme des Nations Unies pour le Développement
PNUE	Programme des Nations Unies pour l'Environnement
UNESCO	Organisation des Nations Unies pour l'Éducation, la Science et la Culture

Autres abréviations :

CIM	Classification internationale des Maladies
CTPD	Coopération technique entre pays en développement
ONG	Organisations non gouvernementales
PIB	Produit intérieur brut
PNB	Produit national brut
SPT	Santé pour tous

1. INTRODUCTION ET BASES D'ACTION

L'article 2 de la Constitution, qui a trait à l'obtention d'informations relatives à la santé, décrit comme suit les fonctions de l'OMS à cet égard :

- "établir et entretenir tels services administratifs et techniques jugés nécessaires, y compris des services d'épidémiologie et de statistique",
- "fournir toutes informations, donner tous conseils et toute assistance dans le domaine de la santé", et
- "établir et réviser, selon les besoins, la nomenclature internationale des maladies, des causes de décès et des méthodes d'hygiène publique".

Les fonctions correspondantes des Etats Membres sont exposées aux articles 63 et 64, lesquels stipulent respectivement que "chaque Etat Membre communique rapidement à l'Organisation les lois, règlements, rapports officiels et statistiques importants concernant la santé et publiés dans cet Etat", et que "chaque Etat Membre fournit des rapports statistiques et épidémiologiques selon des modalités à déterminer par l'Assemblée de la Santé".

Au terme de ses discussions sur la surveillance continue et l'évaluation de la stratégie mondiale de la santé pour tous (SPT), la Trente-Sixième Assemblée mondiale de la Santé a prié l'OMS de soutenir les Etats Membres dans leurs efforts pour "élaborer ou améliorer des mécanismes pour la surveillance continue et l'évaluation de leur stratégie de la santé pour tous en recueillant des informations pertinentes et en les utilisant pour évaluer leur système de santé, en analysant la situation sanitaire et ses tendances, et en établissant ainsi une base solide pour la surveillance épidémiologique et la prise de décisions concernant le développement sanitaire" (résolution WHA36.35).

Lors de l'examen du rapport sur l'évaluation de la stratégie de la SPT en 1985, la Trente-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé s'est déclarée consciente des lacunes persistantes de l'appui informationnel nécessaire au processus gestionnaire national pour le développement sanitaire, et des difficultés que rencontrent certains Etats Membres pour constituer l'information pertinente et l'utiliser aux fins de la surveillance et de l'évaluation de la stratégie. Elle a de nouveau prié l'OMS de coopérer avec les Etats Membres pour renforcer la gestion de leur système de santé, y compris les mécanismes d'appui informationnel (résolution WHA39.7).

L'objectif général commun à tous les programmes de l'OMS s'occupant du développement de l'infrastructure sanitaire est d'assurer la planification et la gestion optimales des systèmes de santé nationaux. La tâche qui incombe tout particulièrement au Programme d'appréciation de la situation sanitaire et de ses tendances à cet égard consiste à faire en sorte que ces systèmes de santé soient dotés de mécanismes leur permettant d'obtenir et d'utiliser l'information dont ils ont besoin pour identifier les problèmes en rapport avec la santé dans toutes les couches de la population et pour planifier et conduire des actions visant à surmonter ces problèmes. Le développement de cette capacité nationale doit notamment permettre aux pays de procéder avec efficacité à la surveillance et à l'évaluation de leurs stratégies de la SPT et de partager cette information avec toute la communauté internationale.

A l'unanimité les pays se déclarent désireux d'améliorer l'appui informationnel nécessaire à la planification et à la gestion de leurs services de santé pour être en mesure de procéder à une surveillance et à une évaluation réalistes et utiles de leur stratégie de la SPT. L'attention doit donc porter sur trois secteurs d'activité dont n'importe lequel peut être choisi comme point d'entrée de l'OMS et comme secteur sur lequel les efforts porteront pour commencer :

- 1) Mise en place de structures et d'une organisation qui dotent les services de santé de la souplesse et de la faculté d'adaptation exigées par les soins de santé primaires.

- 2) Elaboration, introduction et institutionnalisation de méthodes et procédures permettant de disposer de l'information nécessaire à la prise de décisions, sous la forme et en temps et lieu voulus.
- 3) Formation de base et continue à dispenser aux planificateurs, aux gestionnaires et aux dispensateurs de soins de santé afin qu'ils puissent obtenir et utiliser l'information de manière appropriée pour la prise de décisions.

Ces trois aspects sont essentiels au développement de l'infrastructure sanitaire. Ils montrent, premièrement, qu'il faut veiller à développer simultanément tous les aspects du processus gestionnaire, y compris l'appui informationnel, et à assurer la coordination efficace des activités menées par les programmes de l'OMS pour le développement de l'infrastructure sanitaire; et, deuxièmement, que si la contribution de l'OMS dans ce domaine doit s'inspirer de l'expérience de tous les Etats Membres, l'appui fourni à chaque pays doit être judicieusement conçu en fonction de la situation qui existe dans ce pays et non se limiter à l'application de programmes-produits types, dogmatiquement constitués. Cette souplesse doit se manifester particulièrement dans l'appui fourni pour le renforcement des soins de santé primaires au niveau du district, où les différences de besoins sont probablement les plus grandes et où l'effet des mesures s'observe le plus rapidement.

La surveillance continue et l'évaluation des progrès réalisés dans la mise en oeuvre de la stratégie mondiale continueront de se faire à l'aide des indicateurs mondiaux* qui ont été adoptés par les Etats Membres. La réunion et l'analyse, aux niveaux régional et mondial, des informations fournies par les indicateurs incombera à l'OMS, mais la disponibilité de cette information dépendra du succès des efforts nationaux déployés pour établir le solide appui informationnel nécessaire à la planification et à la gestion des systèmes de santé. Les activités du Programme d'appréciation de la situation sanitaire et de ses tendances vont donc viser à renforcer cette capacité nationale, car elle permettra non seulement la mise en place de systèmes de santé plus efficaces mais aussi une surveillance et une évaluation plus complètes et plus utiles de la stratégie mondiale de la santé pour tous.

2. ANALYSE DE LA SITUATION

Pendant la période du septième programme général de travail, c'est-à-dire de 1984 à 1989, la tendance s'est fait jour, dans les pays, à adopter des politiques et stratégies sanitaires fondées sur les principes des soins de santé primaires, ainsi qu'en attestent les contacts entre l'OMS et les pays et les rapports sur la surveillance et l'évaluation des stratégies de la SPT. Cette tendance est fort importante pour l'orientation des programmes OMS de développement de l'infrastructure sanitaire. Les pays sont, en particulier, de plus en plus nombreux à confier des responsabilités en matière de planification et de gestion des services à d'autres niveaux que celui du ministère de la santé, ce qui a des répercussions spéciales sur la nature de l'appui informationnel requis.

On constate notamment que les autorités se soucient davantage de disposer de l'information nécessaire au type de planification à court terme qui intervient aux niveaux proches de la communauté et de développer la surveillance épidémiologique de manière à ce qu'elle puisse fournir l'information requise pour évaluer l'efficacité et l'impact des services. On observe une intensification des activités visant à évaluer les systèmes de soins de santé, stimulées dans une certaine mesure par la surveillance continue et l'évaluation de la stratégie mondiale de la SPT et se reflétant dans des examens de programmes menés "sur le terrain" dans de nombreux pays.

S'il est indéniable que certains systèmes de santé souffrent d'une pénurie absolue d'informations pertinentes et valides de qualité adéquate, l'expérience de ces dernières années a montré que dans de nombreux pays cette information existe mais n'est guère, voire pas du tout, utilisée pour la gestion des systèmes de santé. Trois grands facteurs expliquent cet état de choses :

* Stratégie mondiale de la santé pour tous d'ici l'an 2000. Série "Santé pour tous", N° 3, OMS, Genève, 1981, pp. 75-78.

1) Dans de nombreux pays le processus gestionnaire lui-même consiste davantage à appliquer systématiquement des activités préprogrammées qu'à intervenir activement face à des modifications dans les besoins de santé de la population ou dans le fonctionnement des services. Des planificateurs sanitaires n'utilisent pas les informations disponibles sur la situation sanitaire ou les services de santé parce que le processus de planification n'est trop souvent rien de plus qu'un processus d'application de règles déterminées concernant les dépenses de crédits. De même, les administrateurs ou gestionnaires aux niveaux opérationnels des services de santé n'ont nul besoin de la surveillance continue ou de l'évaluation s'ils n'ont ni l'autorité ni le pouvoir nécessaires pour prendre les mesures que dicte l'information.

2) Même dans les pays où des changements importants ont été apportés à la structure des services de santé pour qu'il soit davantage possible de prendre des décisions face aux besoins observés, en particulier aux niveaux de services les plus proches de la communauté, il arrive trop souvent que les gestionnaires et agents en poste à ces niveaux n'aient pas été bien préparés à une telle tâche. Ils sont insuffisamment familiarisés avec les principes de l'utilisation des méthodes d'information et d'épidémiologie pour identification des problèmes, la conception des mesures qui permettent de résoudre ces problèmes et la surveillance de la mise en oeuvre de telles mesures.

3) La communication entre le ministère de la santé et d'autres ministères et secteurs s'occupant de questions en rapport avec la santé laisse souvent à désirer, ce qui limite la disponibilité des informations requises pour les activités intersectorielles, entraîne des doubles emplois dans les activités de recueil d'information, et entrave les progrès vers une coordination efficace des soins de santé primaires.

En appuyant la Déclaration d'Alma-Ata tous les Etats Membres se sont engagés à planifier et appliquer une stratégie de la santé fondée sur les soins de santé primaires. L'engagement des pays à suivre de près et évaluer régulièrement leur stratégie est un élément essentiel de la stratégie de la SPT. Le sérieux de cet engagement et son impact sur l'appui informationnel aux systèmes de santé nationaux peuvent dans une certaine mesure se juger d'après les rapports reçus des pays pendant les premières opérations de surveillance et d'évaluation. Le tableau 1 montre le nombre de pays qui ont été en mesure de faire rapport sur les indicateurs mondiaux en 1983 et 1985. Il est évident que des améliorations importantes se sont produites dans la notification d'information lors de l'évaluation de la stratégie de la SPT en 1985.

Cependant, bon nombre des rapports reçus par l'OMS de ses Etats Membres ne sont pas révélateurs de la qualité des données. En outre, la simple disponibilité d'informations relatives à ces indicateurs ne constitue qu'une mesure imprécise de l'état réel de l'appui au plan de l'information sanitaire dans les pays et ne révèle rien ou presque sur l'existence ou l'utilisation des informations plus détaillées nécessaires aux activités quotidiennes des services. Des renseignements sur ces points sont recueillis dans le cadre des examens des programmes et des soins de santé primaires et des contacts directs avec les pays.

Si l'on a pu constater ces dernières années d'importantes modifications dans l'approche adoptée par les pays à l'égard de leurs services de santé, dans leur volonté d'évaluer leurs activités et dans leur franchise concernant les résultats des évaluations, il reste encore beaucoup à faire. En particulier, on constate que, peut-être sous la pression des institutions multilatérales et bilatérales, les pays s'efforcent surtout d'établir des statistiques nationales au lieu d'utiliser les données détaillées recueillies pour identifier les problèmes locaux et mettre en évidence les inégalités existant dans la situation sanitaire, les risques pour la santé et la couverture des services. Pour illustrer ce propos, on peut dire que les taux nationaux de mortalité infantile et maternelle n'ont guère d'utilité pratique pour les services de santé fonctionnant dans une communauté, alors que les données locales utilisées pour établir ces statistiques nationales peuvent fournir des indications essentielles pour la planification et la gestion des services au niveau local. De nombreux pays ne se sont pas encore rendu compte que les données et les informations doivent d'abord être utilisées à leur point de recueil pour stimuler et guider les activités des services de santé.

TABLEAU 1. PAYS NOTIFIANT DES INFORMATIONS SUR DIFFERENTS INDICATEURS MONDIAUX, PAR REGION

Indicateur	Année	AFR	AMR	SEAR	EUR	EMR	WPR	Total
Pourcentage PNB consacré à la santé	1983	14	10	4	15	13	7	63
	1985	24	27	10	35	20	14	130
% dépenses nationales santé consacrées aux SSP	1983	14	2	6	9	11	8	50
	1985	21	8	9	15	15	14	82
Couverture eau saine	1983	13	18	2	9	16	4	62
	1985	39	34	10	33	21	13	150
Couverture assainissement	1983	9	14	2	8	15	4	52
	1985	33	33	10	31	20	11	138
Couverture nourrissons par DTC	1983	11	17	3	7	10	4	52
	1985	37	34	11	33	22	9	146
Couverture soins locaux	1983	14	0	3	10	14	4	45
	1985	25	15	8	28	21	16	113
Couverture soins pendant la grossesse	1983	12	0	3	10	11	1	37
	1985	23	18	9	17	22	13	102
Couverture soins infantiles	1983	0	0	3	10	7	2	22
	1985	16	15	5	16	12	9	73
% naissances poids normal 2500 g +	1983	11	1	7	17	11	5	52
	1985	30	28	8	34	18	17	135
% enfants de poids adéquat pour l'âge	1983	4	0	0	5	3	2	14
	1985	12	14	4	4	14	9	57
Taux de mortalité infantile	1983	37	19	8	17	20	11	112
	1985	43	34	11	32	22	18	160
Espérance de vie à la naissance	1983	36	18	10	17	19	11	111
	1985	43	34	11	33	22	19	162
Alphabétisme adulte	1983	21	18	9	14	15	7	84
	1985	36	33	9	32	21	17	148
TOTAL PAYS DANS LA REGION	1983	43	31	11	35	23	17	160
	1985	44	34	11	35	22	20	166

Sources :

- 1983 - Données notifiées par les pays au cours de la première opération de surveillance des stratégies nationales de la SPT.
- 1985 - Données notifiées par les pays au cours de la première opération d'évaluation des stratégies nationales de la SPT.

La sensibilisation progressive des pays à l'importance de l'information pour la gestion sanitaire a entraîné des modifications importantes dans les méthodes et le contenu de la formation des personnels de santé. Aux niveaux les plus élevés, la formation épidémiologique est maintenant, dans plusieurs pays, bien axée sur l'application de cette discipline à la prestation de soins et à l'évaluation des services de santé. Les formateurs se convertissent de plus en plus à une formation de base et permanente visant à permettre aux agents de santé de district et communautaires d'utiliser l'information pour contrôler et surveiller leurs propres activités. Il reste encore beaucoup à faire pour promouvoir ces idées et il faudrait aussi disposer de matériels pédagogiques plus adéquats qui serviraient de modèles aux formateurs nationaux pour mettre au point leurs propres cours.

Il est indispensable de disposer de données démographiques pour procéder à la planification sanitaire et pour déterminer les tableaux de la morbidité et les tendances de la situation sanitaire. Or, en juillet 1987, sur les 166 Etats Membres de l'OMS, 38 n'avaient pas organisé de recensement de la population depuis plus de 10 ans et, dans 20 d'entre eux, le recensement le plus récent était antérieur à 1972. On ne possédait d'estimations intercensitaires du nombre d'habitants par sexe et par âge (instrument important pour la détermination des tendances et des projections) que pour 112 pays.

Les informations relatives aux personnels de santé et aux équipements sanitaires sont également essentielles pour la planification et la gestion des services de santé. Bien que plus de 100 pays déclarent disposer d'une telle information, celle-ci dans la pratique provient souvent d'enquêtes ou d'études spéciales plutôt que de la collecte et de l'utilisation systématiques dans le cadre du processus de planification.

Jusqu'en 1975, l'OMS recueillait systématiquement des renseignements sur les dépenses de santé. Elle a dû renoncer à cette activité par suite de l'absence de normes et de classifications internationales applicables à ces informations. Lors de l'évaluation des stratégies nationales de la SPT entreprise en 1985, 130 Etats Membres ont fourni des chiffres sur la proportion du PNB/PIB consacrés à la santé, mais seuls 82 d'entre eux ont pu indiquer la proportion du budget de la santé consacrée aux soins de santé primaires. Il y a peu d'indications que ce type d'information soit largement utilisé pour le développement national ou la planification sanitaire.

3. OBJECTIFS

3.1 Objectif général

Soutenir les pays dans la mise en place et le renforcement progressifs de systèmes de santé fondés sur les soins de santé primaires.

3.2 Objectif particulier du Programme d'appréciation de la situation sanitaire et de ses tendances

Collaborer avec les pays à la constitution progressive d'un appui informationnel adéquat pour la planification, la gestion et le fonctionnement de leurs systèmes de santé fondés sur les soins de santé primaires et pour la surveillance et l'évaluation de leur stratégie de la santé pour tous.

4. CIBLES

4.1 Cible générale

Le Programme favorisera une action nationale et internationale telle que d'ici 1995 :

- au moins 70 % des pays se seront dotés de mécanismes efficaces pour la collecte, l'analyse et l'utilisation des informations nécessaires à la planification à moyen et à long terme, la mise en œuvre de ces plans, la gestion des systèmes de santé et, enfin, la surveillance continue et l'évaluation des progrès accomplis sur la voie de la santé pour tous;

- L'OMS disposera de bases de données fiables pour évaluer régulièrement la situation sanitaire mondiale et ses tendances et pour publier à ce sujet des renseignements dont l'exactitude aura été vérifiée.

4.2 Cibles particulières

Afin de permettre une définition et une évaluation plus précises dans la gestion du Programme, on a distingué cinq secteurs d'activité, dont chacun a ses cibles particulières. Le contenu de ces secteurs suppose une division des activités du Programme en deux catégories, d'une part celles qui sont directement liées à l'action menée au sein des Etats Membres et d'autre part celles qui correspondent aux responsabilités régionales et mondiales du Programme. Il convient toutefois de souligner que cette division a pour seul but de faciliter la description du fonctionnement du Programme. Pour atteindre l'objectif particulier du Programme, toutes les activités seront menées conjointement dans le cadre du processus de surveillance et d'évaluation de la stratégie de la santé pour tous.

Renforcement de l'appui informationnel à la gestion sanitaire nationale

1. D'ici 1995, 70 % des pays, dont au moins 30 % des pays de chaque Région, auront planifié et mis en oeuvre des activités destinées à renforcer les procédures et mécanismes de collecte, d'analyse et d'utilisation de l'information nécessaire à la planification, à la gestion et à la mise en oeuvre de leurs systèmes de santé à tous les niveaux.

Formation

2. D'ici la fin de 1995 une formation appropriée dans les domaines de l'épidémiologie, de la gestion de l'information et de la prise de décision éclairée sera offerte dans au moins 70 % des pays, dont des pays de chaque Région :

- aux responsables à l'échelon central et aux cadres supérieurs des services de santé, grâce à la CTPD, le cas échéant;
- aux gestionnaires des services de santé de niveau intermédiaire par au moins un établissement national de formation;
- aux agents de soins de santé primaires par au moins un établissement national de formation.

Elaboration de méthodes et d'instruments standards

3. D'ici 1993, des méthodes pratiques seront mises à la disposition des pays dans toutes les Régions pour leur permettre d'assurer l'appui informationnel nécessaire au processus gestionnaire des services de santé à tous les niveaux, notamment un ensemble intégré de techniques opérationnelles pour évaluer l'état de santé, les comportements en rapport avec la santé et l'utilisation des services de santé dans la population, ainsi que des méthodes appropriées pour la gestion informatique de l'information sanitaire.

D'ici la fin de 1995, des méthodes permettant d'obtenir des informations adéquates sur la mobilisation et l'utilisation des ressources seront mises à la disposition de toutes les Régions pour soutenir la planification, la budgétisation et la gestion de programmes de santé au niveau du district et au niveau national, conformément aux politiques et stratégies nationales de la SPT.

D'ici 1993, la Dixième Révision de la Classification internationale des Maladies (CIM) sera publiée à l'usage des pays.

Surveillance continue et évaluation de la situation sanitaire régionale et mondiale et de ses tendances, et diffusion d'informations statistiques ayant trait à la santé et aux services de santé

4. De 1990 à 1995, le Programme continuera à développer sa capacité de :

- surveiller et évaluer les progrès accomplis sur la voie de la santé pour tous;

- recueillir et analyser des données sur les tendances démographiques, les maladies transmissibles et non transmissibles, les risques liés à l'environnement, les indicateurs sanitaires, socio-économiques et connexes et les indicateurs de l'impact sur la santé de modifications des modes de vie;
- diffuser des informations à l'usage des Etats Membres;
- fournir une source commune d'informations de ce type à l'usage de l'OMS.

Appui en matière d'épidémiologie et de statistiques sanitaires aux programmes de l'OMS

5. Le Programme fournira sur demande un appui en matière d'épidémiologie et de statistiques sanitaires aux programmes de l'OMS. Il donnera, en particulier, des avis techniques sur l'utilisation de techniques appropriées de gestion de l'information sanitaire aux fins de la planification et de la gestion des programmes, notamment sur le traitement électronique des données.

5. APPROCHES

Au niveau des pays, dans le cadre des activités visant à renforcer l'infrastructure des systèmes de santé nationaux, le Programme d'appréciation de la situation sanitaire et de ses tendances aidera les Etats Membres à préciser leurs besoins minimaux en information pour la préparation, l'application et la gestion de leurs plans sanitaires à moyen et à long terme. Il les aidera également à choisir et à appliquer des approches et méthodes adaptées aux conditions locales, en s'appuyant sur l'expérience acquise pendant la période du septième programme général de travail : ateliers nationaux, analyses de tâches et examens sur le terrain de la gestion des activités de soins de santé primaires et de programmes particuliers. Il aidera les pays, individuellement, à élaborer, appliquer et évaluer des plans pour le renforcement de leur capacité en matière d'appui informationnel.

Le Programme, en collaboration avec les autres programmes s'occupant du développement de l'infrastructure, aidera les pays à s'assurer que leurs services de santé sont planifiés, mis en place et gérés compte tenu des informations recueillies sur les besoins sanitaires et opérationnels, et qu'il existe des procédures et mécanismes de travail pour la collecte, l'analyse et l'utilisation de cette information aux points où elle est nécessaire.

Le Programme encouragera la mise au point et l'utilisation de procédures simples pour la collecte et l'analyse de l'information, en mettant l'accent sur celles qui font partie intégrante des activités de prestations et en encourageant la décentralisation de la gestion des données conformément à l'importance accrue accordée au renforcement du district pour les soins de santé primaires. Dans les cas où des méthodes spéciales de collecte de données sont nécessaires, il s'agira d'obtenir une participation maximale des responsables de la gestion et de la prestation des services. En collaboration avec d'autres programmes de l'OMS, le Programme fournira avis et soutien aux pays concernant l'introduction et l'utilisation d'ordinateurs.

Le Programme lancera et soutiendra des activités ayant pour but de permettre aux gestionnaires et aux agents de santé à tous les niveaux de planifier leur travail et de prendre des décisions à ce sujet, notamment des activités de formation et d'orientation pour faire mieux comprendre comment utiliser l'information et aider les agents de santé et les gestionnaires à recueillir eux-mêmes l'information dont ils ont besoin dans le cadre de leurs activités de prestation de services et de gestion. L'encadrement et les liens d'orientation-recours entre les différents niveaux se trouveront renforcés s'ils sont fermement fondés sur l'utilisation et l'échange d'informations pertinentes. Dans différents pays, le Programme, en collaboration avec le programme SSP, donnera la priorité à la mise en place d'un appui informationnel pour les systèmes de soins de santé primaires de district et communiquera aux autres pays les enseignements tirés de cette entreprise.

Le renforcement de l'appui informationnel fourni pour la planification et la gestion courantes des programmes permettra d'améliorer la surveillance continue et l'évaluation des stratégies nationales de la SPT et de s'assurer que les résultats servent effectivement à la reprogrammation.

Le Programme collaborera avec les Etats Membres au renforcement de la surveillance épidémiologique. Il aidera à élaborer les structures et mécanismes nécessaires pour coordonner l'information ainsi obtenue avec les données sur les activités des services de santé et les ressources financières et humaines, ainsi qu'avec les renseignements pertinents émanant de secteurs apparentés à celui de la santé. Il s'emploiera aussi à améliorer l'échange d'informations pertinentes entre secteurs s'occupant de problèmes de santé.

Le Programme s'emploiera à renforcer la formation de base et la formation continue en veillant à inclure les aspects pertinents de la collecte et de l'utilisation des données dans la formation gestionnaire et technique à tous les niveaux. L'accent sera mis sur le développement de la formation en cours d'emploi, considéré comme un élément important de l'encadrement.

Au niveau régional, le Programme fournira un appui technique aux efforts nationaux entrepris pour déterminer les besoins en information sanitaire et pour planifier, mettre en oeuvre et évaluer les activités destinées à renforcer l'appui informationnel à tous les niveaux du système de santé. Il veillera à la cohérence des activités des différents programmes visant à renforcer les capacités nationales en matière d'appui informationnel.

Il s'emploiera à renforcer et développer les bases de données régionales pour faciliter la surveillance épidémiologique régionale et l'évaluation des progrès accomplis vers les cibles régionales et aussi pour assurer la synthèse des données qui seront ensuite diffusées dans les pays afin d'orienter la planification et la gestion des programmes de l'OMS.

Le Programme organisera et soutiendra des ateliers interpays et des échanges de personnels nationaux afin de permettre aux pays de se faire part de leur expérience en ce qui concerne la surveillance continue et l'évaluation des stratégies, services et programmes de santé, ainsi que la mise en place d'un appui informationnel dans le cadre des processus gestionnaires. Les bureaux régionaux reverront et actualiseront éventuellement les indicateurs sanitaires régionaux en fonction de l'état d'avancement des programmes.

Le Programme soutiendra aussi la formation nationale en matière de collecte et d'utilisation de l'information pour les activités gestionnaires et techniques. Il collaborera avec les pays à l'expérimentation de matériels didactiques et veillera à ce que ces matériels soient mis à la disposition de tous les pays.

Le Programme encouragera les recherches nationales et interpays sur les problèmes de méthodologie liés à l'information sanitaire, notamment les indicateurs, la surveillance et l'utilisation de technologies appropriées, y compris l'informatique, pour la gestion de l'information.

Au niveau mondial, le Programme veillera à assurer la coordination des activités de l'OMS dans le domaine de l'appui informationnel nécessaire à la planification et à la gestion des services de santé nationaux, surveillance et évaluation comprises.

Le Programme rassemblera, analysera, résumera et utilisera les informations provenant des pays et d'ailleurs pour surveiller et évaluer les progrès accomplis sur la voie des cibles mondiales de la SPT. Il diffusera ces informations, ainsi que d'autres informations pertinentes sur la situation sanitaire dans le monde, dans les pays selon les besoins. En étroite collaboration avec les bureaux régionaux, il rassemblera toute l'information disponible sur la situation démographique, la situation sanitaire et les facteurs socio-économiques en rapport avec la santé dans les pays Membres, et créera et maintiendra des bases de données qui deviendront la source commune de telles informations à l'intérieur de l'Organisation. Le Programme prendra les mesures nécessaires pour assurer l'harmonisation des données utiles aux activités programmatiques de l'OMS, ce qui préviendra les doubles emplois et permettra une meilleure coordination de la planification et des interventions.

Au Siège, le Programme soutiendra les bureaux régionaux dans l'action qu'ils mènent avec les pays pour l'évaluation des programmes de santé et le renforcement de la planification et de la gestion nationales grâce au développement d'un appui informationnel dans le cadre du processus gestionnaire. Il collaborera aussi avec les bureaux régionaux, d'autres programmes de l'OMS et d'autres institutions compétentes, à la conception, à l'intention de toutes les

catégories d'agents de santé, de matériels didactiques destinés à améliorer l'utilisation de l'information aux fins de la planification, de la gestion et de l'évaluation des services de santé et à la mise à l'essai de ces matériels. Cette activité inclura en outre un soutien aux bureaux régionaux pour l'évaluation des cours de formation existants et la diffusion d'informations sur les possibilités dans ce domaine.

En collaboration avec les programmes techniques et les programmes de développement de l'infrastructure concernés, le Programme va promouvoir et soutenir des recherches sur les problèmes relatifs à la collecte et à l'utilisation des données ainsi qu'à la surveillance et à l'évaluation des programmes. Il concevra et mettra à l'essai des méthodes informatiques pour la gestion de l'information sanitaire et les fera connaître par des publications ou par un soutien technique direct accordé aux bureaux régionaux et aux pays qui le demanderont. Il concevra aussi des instruments et procédures standards, tels que la Classification internationale des Maladies et des classifications spécialement adaptées aux besoins des soins de santé primaires, encouragera leur utilisation et en surveillera en permanence l'application.

Le Programme accordera un appui épidémiologique et statistique aux programmes de l'OMS qui en ont besoin à des fins de la recherche ou de la prestation de services.

6. ACTIVITES

Toutes les activités énumérées ci-après s'exécuteront dans le cadre général du développement et du renforcement permanents des soins de santé primaires. Si les activités sont envisagées séparément, c'est pour faciliter la présentation, mais, en fait, elles sont dans une large mesure interdépendantes. Ceci vaut particulièrement pour les activités entreprises au titre des sections 6.1 (Renforcement de l'appui informationnel à la gestion sanitaire nationale) et 6.2 (Formation). Il convient de souligner une fois encore que toutes les activités visent à renforcer l'aptitude des pays à fournir un soutien informationnel à la gestion sanitaire et à évaluer les progrès accomplis vers la santé pour tous.

6.1 Renforcement de l'appui informationnel à la gestion sanitaire

Cible :

D'ici 1995, 70 % des pays, dont 30 % au moins de pays de chaque Région, auront planifié et mis en oeuvre des activités destinées à renforcer les procédures et mécanismes de collecte, d'analyse et d'utilisation des informations requises pour la planification et la gestion et le fonctionnement de leurs systèmes de santé à tous les niveaux.

Activités	1990-1991	1992-1993	1994-1995	Articulations
01. Promotion des principes de la planification et de la gestion fondés sur l'information et de la prise de décisions éclairée, et instauration de l'appui informationnel en tant qu'élément du processus gestionnaire pour le développement sanitaire national, grâce à l'élaboration et à la distribution de guides et matériels d'orientation et à la participation aux examens nationaux des soins de santé primaires et des programmes et à la formation	Siège			PHC ^x , HSC ^x , MPN ^x , HMD
	Ensemble des Régions			
02. Surveillance continue de la capacité des pays d'assurer un appui informationnel à leurs systèmes de santé, par la surveillance continue et l'évaluation des stratégies de la SPT, l'établissement de bases de données et de systèmes d'information pour la gestion de programmes spécifiques, les examens de programmes conjoints pays/OMS, etc. et l'identification des pays prioritaires	Ensemble des Régions			PHC ^x , HSC ^x , MCH, EPI, CDD et autres programmes de lutte contre les maladies transmissibles
	Siège			
03. Appui accordé aux autorités sanitaires nationales pour la formulation de stratégies appropriées destinées à renforcer la planification et la gestion des services de santé et connexes par la collecte et l'utilisation appropriée d'informations exactes	Pays, ensemble des Régions			PHC ^x , MCH, HSC
	Siège			
04. Appui accordé aux autorités sanitaires nationales pour l'identification de la gamme d'informations nécessaires à la planification et la gestion nationales, et pour l'élaboration de structures et de mécanismes pour la collecte, la coordination, l'analyse et l'utilisation des données provenant du secteur sanitaire et d'autres sources pertinentes	Différents pays, ensemble des Régions			PHC ^x , MPN
	Siège			
05. Appui accordé aux autorités sanitaires nationales pour la mise en oeuvre de plans d'action visant à renforcer l'appui informationnel et pour la surveillance et l'évaluation de ces activités	Différents pays, ensemble des Régions			PHC ^x
	Siège			
06. Collaboration avec d'autres programmes de l'OMS pour la mise en place de l'appui informationnel à la planification et la gestion au niveau sous-national du système de santé dans un certain nombre de pays de chaque Région, l'accent étant mis sur le district	Ensemble des Régions, Siège			PHC ^x , MPN ^x , HMD, HSC
	Différents pays			
07. Collaboration avec d'autres programmes techniques et de développement de l'infrastructure en vue d'assurer la coordination des approches adoptées pour le renforcement du soutien informationnel, et des activités menées avec les pays à cette fin	Ensemble des Régions			PHC ^x , MPN ^x et autres programmes techniques pertinents de l'OMS
	Siège			
08. Partage de l'expérience nationale et internationale dans le domaine de l'appui informationnel par des échanges de personnel national au titre de la CTPD et par des réunions interpays	Ensemble des Régions, différents pays			PHC ^x
	Siège			

Dans la colonne "Articulations", les programmes marqués d'un "x" sont ceux avec lesquels le Programme d'appréciation de la situation sanitaire et de ses tendances entreprendra des activités communes.

6.2 Formation

Cible :

D'ici la fin de 1995, une formation appropriée dans les domaines de l'épidémiologie, de la gestion de l'information et de la prise de décision éclairée sera offerte dans au moins 50 % des pays, y compris un certain nombre de pays dans la totalité des Régions :

- aux responsables à l'échelon central et aux cadres supérieurs des services de santé, grâce à la CTFD, le cas échéant;
- aux gestionnaires des services de santé de niveau intermédiaire par au moins un établissement de formation national;
- aux agents de santé primaires par au moins un établissement de formation national.

Activités	1990-1991	1992-1993	1994-1995	Articulations
01. Formation à l'épidémiologie et aux statistiques pour les responsables à l'échelon central et les cadres supérieurs des services de santé	Ensemble des Régions			HMD ^x , TDR
	Siège			
	Ensemble des Régions, Siège			HMD ^x , MPN
	Différents pays			
- Examen permanent des programmes nationaux de formation à l'épidémiologie et aux statistiques dans toutes les Régions, pour définir les besoins en matière d'élaboration de nouveaux programmes correspondant aux exigences de l'appui informationnel pour la gestion sanitaire				
- Promotion et mise en place dans des pays appropriés de programmes de formation en cours d'emploi à l'épidémiologie et aux statistiques s'adressant à des gestionnaires sanitaires de niveaux national et supérieur, et établissement de liens CTFD, le cas échéant				
- Aide pour la coordination des activités de formation en épidémiologie soutenues par l'OMS				HMD ^x , programmes techniques pertinents
02. Formation de gestionnaires des services de santé de niveau intermédiaire	Ensemble des Régions			HMD ^x , PHC ^x , programmes techniques pertinents
	Siège			
	Siège			HMD ^x , PHC ^x , programmes techniques pertinents
- Examen permanent des programmes nationaux existants de formation et promotion et soutien en vue de la mise en place de nouveaux programmes de formation en matière d'appui informationnel s'adressant aux gestionnaires de niveau intermédiaire				
- Mise au point de programmes d'étude et de matériels pour la formation des gestionnaires des services de santé de niveau intermédiaire en matière de soutien informationnel				
03. Formation des agents de santé primaires	Ensemble des Régions			PHC, HMD, EPI, CDD
	Siège			
	Ensemble des Régions			HMD ^x et autres programmes de l'OMS, selon qu'il conviendra
	Siège			
- Examen permanent de la formation actuellement donnée aux agents de santé primaires sur des sujets en rapport avec l'information sanitaire, en vue de définir le besoin de nouveaux programmes, de nouveaux programmes d'études et de nouveaux matériels				
- Mise au point de matériels et de programmes d'études pour initier les agents de santé primaires au recueil et à l'utilisation d'informations relatives à la santé				
- Soutien à la formation des responsables de la formation des agents de santé primaires dans des établissements nationaux				HMD ^x et autres programmes de l'OMS, selon qu'il conviendra
04. Formation à l'application de la CIM	Siège			
	Régions			
- Préparation et soutien pour des cours d'initiation destinés aux nouveaux utilisateurs de la CIM et cours d'orientation destinés à préparer les utilisateurs actuels aux modifications qui seront apportées à la Dixième Révision de la CIM				

Dans la colonne "Articulations", les programmes marqués d'un "x" sont ceux avec lesquels le Programme d'appréciation de la situation sanitaire et de ses tendances entreprendra des activités communes.

Activités	1990-1991	1992-1993	1994-1995	Articulations
05. Formation aux méthodes utilisées en épidémiologie et en statistiques sanitaires				
- Méthodes d'enquêtes et d'entrevues sur la santé et la nutrition à l'usage du personnel supérieur de santé et des statistiques :	Différents pays, ensemble des Régions			MCH, NUT, BSONU, FISE
a) Promotion et organisation d'ateliers dans des pays appropriés	Siège			
b) assistance aux pays pour l'adaptation des matériels de formation existants	Siège, ensemble des Régions			ISS
- Promotion de la formation des planificateurs et gestionnaires nationaux à l'application des instruments et techniques de gestion de l'information sanitaire, tels que progiciels statistiques, présentations graphiques et bases de données avec représentation des correspondances	Différents pays			
06. Evaluation et examen				
- Evaluation de l'impact et de l'efficacité des matériels et programmes de formation	Siège			HMD ^x
- Examen et poursuite de la mise au point de programmes d'études et de matériels de formation en fonction des résultats de l'évaluation	Ensemble des Régions			HMD ^x et autres programmes appropriés de l'OMS
	Siège			
	Ensemble des Régions			

Dans la colonne "Articulations", les programmes marqués d'un "x" sont ceux avec lesquels le Programme d'appréciation de la situation sanitaire et de ses tendances entreprendra des activités communes.

6.3 Elaboration de méthodes et d'instruments standards

Cible :

D'ici 1993, les pays de toutes les Régions auront à leur disposition les méthodes pratiques nécessaires à l'appui informationnel pour le processus gestionnaire des services de santé à tous les niveaux, y compris un ensemble intégré de techniques opérationnelles pour la mesure de l'état de santé, des comportements en rapport avec la santé et de l'utilisation des services de santé dans la population générale, ainsi que des méthodes appropriées pour l'utilisation des ordinateurs aux fins de la gestion de l'information sanitaire.

D'ici la fin de 1995, des méthodes permettant d'obtenir des informations adéquates sur la mobilisation et l'utilisation des ressources seront disponibles dans toutes les Régions pour la planification et la budgétisation et la gestion des programmes de santé au niveau des districts et au niveau national, conformément aux politiques et stratégies nationales de la SPT.

D'ici 1993, la Dixième Révision de la Classification internationale des Maladies sera publiée à l'usage des pays.

Activités	1990-1991	1992-1993	1994-1995	Articulations
0.1 Elaboration de techniques opérationnelles :				
- Techniques de surveillance, tant dans la population que dans les établissements de santé, pour suivre et évaluer l'efficacité et l'impact des programmes et activités de santé		Siège		HSR, TDR, EPI et autres programmes de lutte contre la maladie
	Ensemble des Régions, différents pays			
- Méthodes pratiques permettant de lier les dépenses consacrées à différents programmes de santé ou connexes aux modifications de la situation sanitaire attribuables à ces programmes		Siège		PHC, TDR, Banque mondiale, EDV
	Ensemble des Régions, différents pays			
- Techniques de collecte et d'utilisation des données pouvant être utilisées par les agents de santé périphériques et du personnel non médical		Siège		PHC, HSR, programmes de lutte contre les maladies transmissibles
	Ensemble des Régions, différents pays			
- Techniques et méthodes pratiques pour évaluer sur le terrain les services et programmes de santé afin de disposer de l'information nécessaire pour la reprogrammation		Siège		PHC ^x , NUT, EPI, MCH, CDD
	Ensemble des Régions, différents pays			
- Méthodes pratiques de collecte et d'analyse des données destinées à être utilisées dans différentes situations nationales, notamment des méthodes novatrices de capture des données, des méthodes rentables par l'exécution d'enquêtes plus ou moins détaillées dans la population en vue d'identifier les groupes à haut risque, des mesures analytiques adaptées aux besoins en informations au niveau du district, des méthodes analytiques utiles permettant de combiner des ensembles de données provenant et de la population et des établissements de santé aux niveaux sous-national, national et régional		Siège		ISS, PHC, protection et promotion de la santé mentale, programmes de lutte contre la maladie
	Ensemble des Régions, différents pays			
- Elaboration et amélioration des indicateurs permettant d'évaluer les progrès accomplis dans la mise en oeuvre des stratégies de la SPT		Siège		HSC ^x , HMD, PHC, MPN, protection et promotion de la santé mentale
	Ensemble des Régions, différents pays			
- Analyse et projection des tendances sanitaires et des services de santé utilisées comme instruments pratiques pour la planification et la gestion sanitaires nationales		Siège		MPN, EDV, RPD, protection et promotion de la santé mentale, promotion de la salubrité de l'environnement, programmes de lutte contre la maladie
	Ensemble des Régions, différents pays			
- Directives pratiques pour l'utilisation de techniques informatiques convenant pour l'appui au plan de l'information sanitaire dans les pays en développement		Siège		ISS
	Ensemble des Régions, différents pays			
- Préparation et diffusion de renseignements sur les moyens novateurs et rentables de gestion de l'information sanitaire, et techniques pour le stockage, l'analyse, la présentation et l'utilisation des données en rapport avec la santé		Siège		ISS, IEH, HBI
	Ensemble des Régions, différents pays			

Dans la colonne "Articulations", les programmes marqués d'un "x" sont ceux avec lesquels le Programme d'appréciation de la situation sanitaire et de ses tendances entreprendra des activités communes.

Activités	1990-1991	1992-1993	1994-1995	Articulations
<p>02. Elaboration d'instruments standards :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Classification des problèmes de santé et des questions ayant trait au fonctionnement et à l'utilisation des services de santé aux fins d'utilisation pour les soins de santé primaires (classifications des symptômes, classifications des soins de santé primaires et classifications des dépenses et des professions de santé) - Achèvement et publication de la Dixième Révision de la CIM - Appui technique aux Etats Membres pour la préparation de versions en langues nationales de la CIM et mise en application de celle-ci - Collaboration avec des ONG d'autres groupes pour l'élaboration d'adaptations de la CIM par spécialité - Elaboration de directives concernant l'utilisation et l'adaptation locale de listes succinctes pour la mise en tableau des données de morbidité et de mortalité, et étude de la comparabilité des listes au long des révisions de la CIM - Evaluation initiale de l'utilisation de la Dixième Révision de la CIM 		Siège		PHC, ISS
		Ensemble des Régions		
			Siège	
			Siège, ensemble des Régions	
			Différents pays	
			Siège	
			Siège	
			Ensemble des Régions	
			Siège	
			Ensemble des Régions	
<p>03. Mise en place et entretien d'un réseau approprié coopérant à la promotion et au soutien de la recherche dans les domaines de l'appui informationnel à la gestion sanitaire, y compris l'utilisation des centres de développement sanitaire national et la promotion des centres collaborateurs</p>			Siège	
			Ensemble des Régions	

6.4 Surveillance continue et évaluation de la situation sanitaire régionale et mondiale et de ses tendances, y compris la diffusion de statistiques relatives à la santé et aux services de santé

Cible :

De 1990 à 1995, le Programme continuera à développer son potentiel concernant :

- la surveillance continue et l'évaluation des progrès accomplis sur la voie de l'objectif de la santé pour tous;
- la collecte et l'analyse de données sur les tendances démographiques, les maladies transmissibles et non transmissibles, les risques liés à l'environnement, les indicateurs socio-économiques, sanitaires et connexes et les indicateurs de l'impact sur la santé des modifications des modes de vie;
- diffusion de l'information à l'usage des Etats Membres;
- fourniture d'une source commune d'information à l'usage interne de l'OMS.

Activités	1990-1991	1992-1993	1994-1995	Articulations
01. Mise en place et entretien de mécanismes régionaux et mondiaux permettant de recevoir, dépouiller, rassembler et diffuser des informations sur la situation sanitaire et les facteurs socio-économiques en rapport avec la santé dans les Etats Membres, en se concentrant sur les indicateurs mondiaux et régionaux adoptés par les organes directeurs		Siège		Système des Nations Unies, HSC, ISS, autres programmes pertinents
		Ensemble des Régions		
02. Mise en place et entretien de bases de données contenant des informations sur la situation sanitaire, démographique et socio-économique des Etats Membres et promotion de leur utilisation comme source commune de données à l'intérieur de l'OMS		Siège		Tous les programmes de l'OMS Système des Nations Unies
		Ensemble des Régions		
03. Mise en place et entretien de mécanismes permettant d'assurer la cohérence, à l'intérieur de l'OMS, des données recueillies par les programmes sur différents aspects de la santé et des services de santé dans les pays Membres		Siège		Tous les programmes de l'OMS
		Ensemble des Régions		
04. Analyse, interprétation et diffusion de données se rapportant aux questions suivantes : - Situation sanitaire nationale, régionale et mondiale et ses tendances, y compris des données recueillies en vue de la surveillance continue et de l'évaluation des stratégies de la SPT au niveau mondial - Maladies soumise au Règlement sanitaire international - Maladies sous surveillance (paludisme, poliomyélite, grippe, etc.) - Autres problèmes de santé et facteurs de risque d'importance nationale et internationale		Siège		Système des Nations Unies, HBI, RPD, HMD, ISS
		Ensemble des Régions		
05. Publication du <u>Relevé épidémiologique hebdomadaire</u> , du <u>Rapport trimestriel de Statistiques sanitaires mondiales</u> et de l' <u>Annuaire de Statistiques sanitaires mondiales</u> , ainsi que des observations sur la situation sanitaire nationale, régionale et mondiale et ses tendances		Siège		HBI ^x , ISS
06. Préparation et publication du huitième <u>Rapport sur la situation sanitaire dans le monde</u>		Siège		HSC ^x , HBI ^x
		Ensemble des Régions		
07. Maintien du service automatique de réponse par télex pour les informations se rapportant aux maladies d'importance internationale		Siège		Programmes de lutte contre la maladie, ISS
08. Administration du Règlement sanitaire international		Siège		HLE ^x , programmes de lutte contre les maladies transmissibles
09. Collaboration avec des institutions internationales pour la collecte, le traitement, l'analyse et la diffusion d'informations sanitaires et connexes		Siège		Système des Nations Unies

Dans la colonne "Articulations", les programmes marqués d'un "x" sont ceux avec lesquels le Programme d'appréciation de la situation sanitaire et de ses tendances entreprendra des activités communes.

6.5 Appui au plan de l'épidémiologie et des statistiques sanitaires aux programmes de l'OMS

Cible :

Le Programme dispensera un appui au plan de l'épidémiologie et des statistiques sanitaires aux programmes de l'OMS qui en feront la demande. Cet appui comprendra des avis techniques sur l'utilisation de techniques appropriées pour la gestion de l'information sanitaire destinée à la planification et à la gestion des programmes, y compris le traitement électronique des données.

Activités	1990-1991	1992-1993	1994-1995	Articulations
01. Fourniture d'un appui au plan de l'épidémiologie et des statistiques aux aspects recherche et opérations d'un certain nombre de programmes de l'OMS au Siège et dans les Régions		Siège		Programmes pertinents de l'OMS
		Ensemble des Régions		
02. Mise en place et maintien de centres d'échange sur les activités de gestion de l'information sanitaire, y compris la préparation de matériels de formation, de documents, etc.		Siège		Système des Nations Unies, programmes pertinents de l'OMS
		Régions		
03. Fourniture d'avis et d'un appui aux programmes de l'OMS concernant l'utilisation d'instruments et de techniques novatrices et rentables pour le stockage, l'analyse, la présentation et l'utilisation de données en rapport avec la santé, y compris l'utilisation appropriée d'ordinateurs		Siège		ISS, programmes pertinents de l'OMS
		Ensemble des Régions		

7. GESTION DU PROGRAMME ET RESSOURCES

7.1 Gestion d'ensemble

Pour atteindre l'objectif spécifique du Programme, il faudra que toutes les activités soient menées de manière cohérente, dans le cadre du processus de surveillance continue et d'évaluation de la stratégie de la SPT.

Le Programme conservera la structure utilisée pendant la période du septième programme général de travail qui concentre efficacement les compétences sur les grandes zones de programmes tout en conservant une certaine souplesse pour l'exécution d'activités à plus large assise. Le Programme mondial sera guidé par l'Assemblée mondiale de la Santé dans l'exécution du huitième programme général de travail. Des réunions de conseillers régionaux seront organisées pour promouvoir la coordination des activités menées dans les pays. Le Programme bénéficiera du concours du tableau d'experts sur l'appréciation de la situation sanitaire et de ses tendances et d'un Groupe consultatif mondial d'experts des divers domaines se rapportant au Programme.

On tirera pleinement parti de l'existence des centres de développement sanitaire national. Des programmes de recherche et de développement seront menés avec les cinq centres collaborateurs, pour l'information sanitaire, l'accent étant mis sur la méthodologie des enquêtes et l'élaboration de procédures simples pour la collecte et l'analyse de données. Les travaux sur les matériels didactiques passeront par les deux centres collaborateurs pour la formation dans le domaine de l'appui informationnel.

La poursuite de l'élaboration et la mise à l'essai de la CIM-10 et de ses classifications associées se fera avec les huit centres collaborateurs pour la classification internationale des maladies. Des liens étroits seront maintenus avec le FISE, le FNUAP, le Bureau de la Statistique et la Division de la Population des Nations Unies et d'autres organisations internationales avec lesquelles le Programme collabore déjà.

7.2 Ressources

La composante information est capitale pour la mise en place de services de santé efficaces et doit être considérée comme une responsabilité nationale. Au niveau des pays, le Programme fournira des ressources pour aider les pays à se doter d'une solide structure pour leurs activités futures grâce à l'amélioration de la capacité en matière d'appui informationnel, à la formation et à l'élaboration de méthodes. Il importe toutefois que l'appui matériel fourni aux administrations sanitaires nationales se réduise à un minimum. Le Programme collaborera avec les autres programmes chargés du développement de l'infrastructure pour tirer le parti maximum des ressources disponibles en encourageant le développement de l'appui informationnel dans le cadre des activités destinées à renforcer la planification et la gestion des services de santé. Au niveau mondial, le budget ordinaire servira à la production et à la publication des matériels didactiques énumérés dans les activités se rapportant à la cible 2, des documents d'information mentionnés au titre des cibles 3 et 4 et l'assistance technique à d'autres programmes décrite sous la cible 5.

Comme on l'avait envisagé au début du septième programme général de travail, la participation du Programme d'appréciation de la situation sanitaire et de ses tendances à l'évaluation et au développement des services nationaux de santé, à la formation et à la recherche méthodologique s'est rapidement accrue. Il reste nécessaire de trouver des crédits extrabudgétaires pour une grande partie de ces travaux et l'on continuera à solliciter le concours des organismes de financement et des organisations bilatérales ayant un intérêt particulier pour la mise en place d'une infrastructure de services de santé et pour le développement des soins de santé primaires.

8. SURVEILLANCE CONTINUE, EVALUATION ET INDICATEURS

Dans les pays, l'impact du Programme sur le soutien informationnel dépendra de modifications dans la disponibilité et l'utilisation efficace de l'information nécessaire à la planification et à la gestion. Cela ressortira des rapports nationaux sur la surveillance continue et l'évaluation des stratégies de la SPT et pourra être apprécié grâce aux contacts permanents entre les programmes techniques et de développement de l'infrastructure et les pays.

En outre, il est essentiel de surveiller la progression des activités mises sur pied pour atteindre les buts fixés. Cela se fera au moyen des critères suivants :

8.1 Renforcement de l'appui informationnel à la gestion sanitaire nationale

Niveau des pays

- disponibilité et validité des informations nécessaires à la planification et à la gestion sanitaires nationales et aux indicateurs mondiaux;

Niveaux régional et mondial

- nombre de pays dans lesquels on a procédé à l'analyse des besoins en information dans le contexte du développement général des services de santé;
- nombre de pays qui ont élaboré des plans en vue du renforcement de l'appui informationnel en fonction des besoins définis en informations pour la gestion sanitaire;
- nombre de pays où les plans ont été mis en oeuvre;
- nombre de pays où s'est produite une amélioration de l'appui informationnel à en juger par la surveillance continue et l'évaluation de la SPT au niveau mondial et par les contacts établis avec l'OMS à d'autres fins.

8.2 Formation

Niveau des pays

- proportion des responsables à l'échelon central et des cadres supérieurs qui ont reçu une formation en épidémiologie et en statistique;
- proportion des gestionnaires de niveau intermédiaire qui ont reçu une formation en matière d'épidémiologie et d'appui informationnel correspondant à leurs fonctions et tâches;
- proportion des agents de soins de santé primaires qui ont reçu une formation à la collecte et à l'utilisation des informations correspondant à leurs fonctions et tâches.

Niveaux régional et mondial

- nombre de pays offrant des possibilités de formation professionnelle en cours d'emploi dans les domaines de l'épidémiologie et de la statistique;
- nombre de programmes de formation de différents niveaux examinés et évalués;
- nombre de pays dans lesquels est offerte une formation de niveau intermédiaire appropriée;
- ponctualité dans la réalisation des essais de matériels pédagogiques et de programmes d'étude;
- nombre de pays dans lesquels il est possible à un agent de soins de santé primaires d'acquérir une formation appropriée en matière de collecte et d'utilisation des informations.

8.3 Elaboration de méthodes et d'instruments standards

Niveaux régional et mondial

- succès dans la fourniture de solutions aux problèmes concernant les méthodes et les procédures dans les pays;
- ponctualité des travaux sur la Dixième Révision de la CIM.

8.4 Surveillance continue et évaluation de la situation sanitaire régionale et mondiale et de ses tendances

Les aspects opérationnels seront évalués de la façon suivante :

Niveaux régional et mondial

- ponctualité dans la production des publications prévues;
- ponctualité dans la préparation et la publication des rapports sur la situation sanitaire mondiale;
- possibilité d'obtenir des secteurs sanitaires et extrasanitaires les données nécessaires à l'appréciation de la situation sanitaire mondiale et de ses tendances.

9. ARTICULATIONS

Le champ des activités du Programme suppose un engagement dans tous les domaines des soins de santé et les relations établies au sein de l'OMS doivent en tenir compte. La coopération sera encouragée avec les autres programmes oeuvrant au développement de l'infrastructure sanitaire, en particulier VHC, SMD et MPN. La mise en place de l'appui informationnel dans ces pays, telle qu'elle a été décrite plus haut, s'effectuera en collaboration avec ces programmes. De même, l'élaboration des programmes d'étude et des matériels didactiques nécessitera aussi une étroite collaboration.

Le Programme coopérera avec les unités et divisions chargées du renforcement des soins de santé primaires dans les pays. Outre les programmes s'occupant du développement de l'infrastructure, déjà mentionnés, cela implique la coopération avec des programmes techniques tels que MCH, CDD, EPI, EDV, IEH et le Programme de promotion de la salubrité de l'environnement qui ont des responsabilités particulières en matière de développement des éléments de PHC. La coopération instaurée avec ces programmes techniques à l'intérieur de l'OMS se concrétisera au niveau des pays par des activités de collaboration destinées à satisfaire les besoins informationnels des éléments que ces programmes représentent au sein de la structure nationale des soins de santé primaires.

En outre, de par les responsabilités mondiales qui lui sont imparties en matière de diffusion de l'information sanitaire, le Programme se doit de maintenir des liens étroits, au sein de l'OMS, avec les unités chargées du traitement et de la publication des informations, en particulier ISS et HBI.

Les mécanismes destinés à assurer la coopération avec d'autres organisations du système des Nations Unies seront renforcés et maintenus. En vue de l'échange d'informations sanitaires et connexes avec des secteurs extrasanitaires, le Programme collaborera en particulier avec l'Organisation des Nations Unies, le PNUD, le FISE, le PNUE, la FAO, l'OIT et l'UNESCO. L'appui assuré par le FISE aux soins de santé primaires dans les pays exige que le Programme maintienne d'étroits rapports de travail avec cette organisation, en particulier dans les domaines de l'enseignement et de la formation, et de l'information se rapportant à la santé maternelle et infantile.