



## Rapport de situation sur la stratégie régionale pour l'amélioration des systèmes d'enregistrement des actes et de statistiques d'état civil 2014-2019

### 1. Introduction

1. Des statistiques d'état civil de haute qualité permettent aux gouvernements et aux donateurs d'affecter les ressources aux domaines qui en ont le plus besoin dans un pays ; elles permettent par ailleurs aux citoyens, aux gouvernements et aux donateurs d'évaluer l'utilisation des ressources rares. Le secteur de la santé est largement tributaire de la performance des systèmes d'enregistrement des actes et de statistiques d'état civil pour le suivi des changements épidémiologiques. La cadence du changement de la fécondité et de la mortalité n'a jamais été aussi rapide qu'au cours des dernières décennies. Des estimations basées sur des modèles statistiques ne peuvent rendre compte de ces mutations, ni remplacer des données empiriques par pays faisant état de ces tendances aux niveaux national et infranational.

2. Étant donné que 15 des 17 objectifs de développement durable (ODD) nécessitent un enregistrement des actes et des statistiques d'état civil aux fins de la mesure des indicateurs correspondants, l'investissement dans des systèmes d'enregistrement des actes et de statistiques d'état civil constitue une étape décisive dans le suivi des progrès accomplis en vue d'atteindre les cibles des ODD. Ce n'est que par l'intermédiaire de tels systèmes qu'il est possible de générer de façon continue et systématique des données sur la population, sur la fécondité et sur les causes de mortalité, ventilées par statut socio-économique et par zone géographique. L'indicateur 17.19.2 de la cible 17.19 des ODD est formulé comme suit : « Proportion de pays qui a) ont procédé à au moins un recensement de la population et du logement au cours des 10 dernières années, et b) ont atteint un taux d'enregistrement des naissances de 100 % et un taux d'enregistrement des décès de 80 % ».

3. La stratégie régionale pour l'amélioration des systèmes d'enregistrement des actes et de statistiques d'état civil 2014-2019 a été élaborée dans un contexte qui voit grandir rapidement le besoin d'enregistrement des actes et des statistiques d'état civil aux niveaux mondial et régional. Dans son rapport 2013, le Groupe de personnalités de haut niveau chargé d'étudier le programme de développement pour l'après-2015 a identifié comme condition d'une bonne gouvernance et d'institutions efficaces la nécessité de « garantir à tous une identité juridique, notamment grâce à l'enregistrement des naissances », faisant ainsi de l'enregistrement de ces événements un indicateur majeur des ODD. L'enregistrement des naissances occupe désormais une place prépondérante dans le programme de développement durable (cible 16.9).

4. La stratégie est destinée à témoigner de l'engagement des pays et des partenaires de développement en faveur du déploiement d'efforts soutenus et coordonnés visant à améliorer la couverture et la complétude des systèmes d'enregistrement des actes d'état civil et la disponibilité en temps opportun de statistiques d'état civil exactes et de qualité dans tous les pays de la Région, d'ici 2019. Son objectif ultime est de contribuer à l'amélioration de l'élaboration de politiques fondées sur des données probantes, à l'efficacité de l'allocation des ressources et à la bonne gouvernance. Un enregistrement amélioré des actes d'état civil et la disponibilité et l'utilisation croissantes de statistiques d'état civil fiables constitueraient un moyen d'y parvenir.

5. La stratégie a été approuvée par le Comité régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale dans sa résolution EM/RC60/R.7, lors de sa soixantième session qui s'est tenue en 2013. Elle s'articule autour de sept domaines stratégiques vers lesquels le travail d'amélioration des systèmes doit être orienté. Chacun de ces sept domaines représente une sphère thématique dans laquelle des améliorations importantes peuvent être apportées.

6. Dans sa résolution, le Comité régional a demandé aux États Membres d'élaborer, ou de continuer à renforcer, un plan stratégique national multisectoriel afin d'améliorer les systèmes d'enregistrement des actes et de statistiques d'état civil sur la base des conclusions d'une évaluation exhaustive et en s'inspirant de la stratégie régionale. Il a également appelé l'OMS à surveiller les progrès accomplis dans la mise en œuvre de la stratégie et d'en rendre compte au Comité régional tous les deux ans jusqu'en 2019.

7. En conséquence, un rapport de situation décrivant les progrès accomplis dans la mise en œuvre de la stratégie depuis 2013 a été présenté en 2015 lors de la soixante-deuxième session du Comité régional de l'OMS.

8. Le rapport comporte un résumé des progrès accomplis dans l'ensemble de la Région, ainsi que ceux réalisés par les pays dans la mise en œuvre des sept domaines stratégiques et des interventions décrits dans la stratégie. Il présente également les obstacles rencontrés et les mesures à prendre pour renforcer l'action dans la Région.

### **Progrès accomplis dans la mise en œuvre des sept domaines stratégiques**

#### *Garantir un cadre juridique et réglementaire rigoureux pour les systèmes d'enregistrement des actes et de statistiques d'état civil*

9. Sur les 22 pays de la Région, seule la Somalie n'a aucun texte de loi définissant le système d'enregistrement des actes d'état civil. Parmi les 21 autres pays, seul Djibouti ne rend pas l'enregistrement en question obligatoire par la loi.

10. Le Qatar a mis à jour sa législation portant sur l'enregistrement des naissances et des décès en 2016. La nouvelle législation impose aussi l'enregistrement des mortinaissances.

#### *Renforcer l'infrastructure, les ressources et les capacités pour l'enregistrement*

11. Ces cinq dernières années, l'OMS et les États Membres ont travaillé intensivement pour évaluer l'avancée du suivi des pays concernant les cinq composantes des systèmes d'enregistrement des actes et de statistiques d'état civil, et pour élaborer des stratégies et des feuilles de route nationales visant à combler les lacunes qui subsistent. Des évaluations rapides, s'appuyant sur le cadre du Réseau de métrologie sanitaire de l'OMS, ont été menées à bien dans tous les pays de la Région. Des évaluations exhaustives basées sur ce cadre ont été entreprises dans tous les pays à l'exception du Qatar. Des plans d'action nationaux à cet égard ont également été élaborés à partir de cette évaluation. Une feuille de route et des plans d'action aux fins de l'amélioration des systèmes d'enregistrement des actes et de statistiques d'état civil sont désormais disponibles dans 21 États Membres.

12. Pendant la période 2016-2017, des ateliers de mise en œuvre ont été organisés pour sept pays, à savoir l'Afghanistan, l'Égypte, l'Iraq, la Jordanie, la Libye, le Pakistan et la République arabe syrienne. Des ateliers supplémentaires sont prévus.

13. Aujourd'hui, les pays de la Région bénéficient pour la plupart d'infrastructures pour l'enregistrement électronique des actes d'état civil au niveau des autorités compétentes en la matière, à l'exception de l'ensemble de la Somalie et de certaines zones de l'Afghanistan, de Djibouti et du Maroc.

14. En Arabie saoudite, les naissances et les décès sont notifiés directement par les établissements de santé auprès des autorités d'enregistrement des faits d'état civil, et des travaux supplémentaires sont en cours pour améliorer la notification des causes de décès. L'Égypte a considérablement amélioré la notification directe des naissances et des décès par les établissements de santé auprès des autorités d'enregistrement des faits d'état civil. À Bahreïn, les naissances sont directement notifiées uniquement auprès des autorités d'enregistrement des faits d'état civil.

15. Le système d'enregistrement des actes et de statistiques d'état civil de la République islamique d'Iran a été qualifié d'exemple de réussite dans le rapport annuel *Statistiques sanitaires mondiales 2017*. La complétude de l'enregistrement des décès est passée de 75 % en 2013 à 90 % en 2015.

*Supprimer les barrières à tous les niveaux de l'enregistrement et de la délivrance d'actes légaux pertinents*

16. Près de 85 % des habitants de la Région ont accès physiquement aux établissements où sont enregistrés les faits d'état civil. Les 15 % restants vivent dans des zones faiblement peuplées qui réclament des solutions en termes de technologies de l'information et des communications (TIC) afin de pallier le coût relativement plus élevé par habitant de l'enregistrement. Cela concerne l'ensemble de la Somalie, certaines zones de l'Afghanistan, de Djibouti et du Yémen où une part considérable de la population est disséminée à travers des régions très faiblement peuplées.

17. Des efforts peuvent être déployés au niveau des accouchements et des décès en institutions, qui parfois ne sont pas enregistrés bien que des établissements de santé soient impliqués. Au Pakistan, par exemple, une forte proportion des naissances survenues en 2014 n'ont pas été enregistrées à temps, malgré le fait que 52 % des naissances ont eu lieu dans des établissements de santé. Dans presque tous les pays de la Région, le nombre des accouchements en institutions est plus élevé que le nombre des naissances enregistrées. Le constat est similaire en ce qui concerne les décès en institutions. En vue de tirer les leçons de cette opportunité manquée, l'OMS encourage les notifications directes d'événements d'état civil par les établissements de santé.

18. Dans la majorité des pays de la Région, l'enregistrement des événements d'état civil ne représente pas une charge financière. Les coûts sont souvent liés à la délivrance de certificats plutôt qu'à l'enregistrement en tant que tel.

*Améliorer la certification des décès et les pratiques en matière de codage*

19. Les capacités en matière d'enregistrement des décès font l'objet d'un soutien aux niveaux national et régional. Au niveau régional, un atelier sur la certification des décès conforme à la CIM-10 s'est tenu en juillet 2017. Le Bureau régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale a également organisé des ateliers nationaux en Arabie saoudite et aux Émirats arabes unis. Ils viennent compléter des ateliers soutenus par leurs bureaux de pays de l'OMS respectifs.

20. Les capacités en termes de codage automatisé des décès au moyen du logiciel IRIS ont été présentées pour la première fois aux États Membres en décembre 2016. Ce logiciel est un outil qui permet de coder des causes de décès multiples et d'en sélectionner la cause sous-jacente. Son utilisation permet d'améliorer le codage des causes de décès, en particulier dans les endroits où la certification médicale des décès est restreinte.

21. Les capacités de codage conforme à la CIM-10 ont été renforcées dans sept pays, à savoir l'Afghanistan, l'Égypte, la Libye, l'Iraq, la Palestine, le Qatar et la République arabe syrienne.

22. Le nouveau modèle international 2016 de certificat de décès a été introduit dans 16 pays de la Région et l'Arabie saoudite a été le premier pays à intégrer le modèle 2016 dans son système automatisé de notification d'événements d'état civil.

23. Le Bureau régional a mis au point un manuel à l'intention des médecins aux fins de la certification des décès, avec la coopération du Centre collaborateur OMS pour la famille des classifications internationales de l'OMS au Koweït. Le manuel a été finalisé en langues anglaise et arabe en juillet 2017.

24. Les capacités offertes par l'utilisation de la liste OMS intitulée *Startup Mortality List* par le biais de la plateforme électronique DHIS 2 (DHIS2-SMoL) comme outil électronique simplifié de notification des décès par les établissements de santé ont été présentées à quatre pays : la Jordanie, la Libye, la République arabe syrienne et la Somalie.

25. Les capacités en termes de méthodes d'autopsie verbale automatisées ont également été présentées pour la première fois en avril 2017 à six pays, à savoir l'Afghanistan, l'Égypte, la République islamique d'Iran, la Jordanie, le Soudan et le Yémen. Par ailleurs, une formation aux méthodes d'autopsie verbale a été organisée au Centre collaborateur de l'OMS pour la famille de classifications internationales au Koweït en préparation au déploiement de cette formation dans d'autres pays de la Région. Les outils d'autopsie verbale sont utilisés pour établir des statistiques de mortalité sur les causes probables de décès dans les zones où la certification médicale des décès n'est pas disponible.

26. En République islamique d'Iran, la proportion des décès dont la cause a été enregistrée a fortement augmenté et les détails concernant la cause des décès collectés sont plus nombreux. Des investissements majeurs visant au renforcement des systèmes (notamment à la formation des personnes chargées de la délivrance de certificats ou du codage) ont permis la codification de données pour l'année 2013 et les années suivantes conformément aux codes détaillés (jusqu'à quatre chiffres) de la Classification internationale des maladies (CIM-10) correspondant à plus de 1500 catégories de causes de décès.

27. En conséquence d'efforts concertés, tous les pays de la Région utilisent un système de codage conforme à la dixième révision de la CIM.

#### *Améliorer la production, l'utilisation et la diffusion des statistiques d'état civil*

28. L'OMS demande à tous les États Membres de communiquer chaque année la taille de la population du pays ventilée par âge et par sexe et les données sur la mortalité ventilées par âge, par sexe et par cause de décès en utilisant un codage basé sur la CIM-10. Sur les 22 pays de la Région, quatre d'entre eux, à savoir Bahreïn, l'Égypte, le Koweït et le Qatar, ont communiqué de manière continue leurs données annuelles de mortalité. Huit pays n'ont jamais communiqué ces données : l'Afghanistan, Djibouti, le Liban, la Libye, le Pakistan, la Somalie, le Soudan et le Yémen. Au cours de la période 2012-2016, les efforts déployés depuis le lancement de la stratégie ont été à l'origine d'une augmentation considérable des ensembles de données de mortalité par cause spécifique reçus, établissant un record puisque désormais 14 pays communiquent ces données. Une attention particulière va être portée aux huit pays restants.

29. Parmi les 14 pays communiquant des données de mortalité à l'OMS, cinq pays présentent une couverture des décès supérieure à 80 %, six pays affichent une couverture située entre 65 et 80 %, tandis que trois pays ont une couverture comprise entre 20 et 65 %. Quand la qualité des statistiques de mortalité a été évaluée au Siège de l'OMS à l'aide de l'outil ANACONDA, il s'est avéré que les données d'un pays étaient de qualité moyenne, que celles de neuf pays étaient de mauvaise qualité et que celles de cinq pays étaient de très mauvaise qualité.

30. Les capacités fournies par l'outil ANACONDA ont également été présentées aux États Membres en août 2017. Cet outil permet d'évaluer l'exactitude et la complétude des données de mortalité et de cause de décès en vérifiant les erreurs potentielles et les incohérences. Ce n'est qu'en améliorant la qualité des statistiques de mortalité qu'elles pourront être davantage exploitées pour l'élaboration de politiques fondées sur des données probantes.

#### *Améliorer la coordination intersectorielle ainsi que l'harmonisation entre les parties prenantes*

31. Des avancées significatives ont été réalisées dans le domaine de la coordination intersectorielle et de l'harmonisation entre les parties prenantes. Conformément à la recommandation des évaluations exhaustives, 12 pays ont créé des comités d'orientation nationaux, à savoir l'Afghanistan, l'Arabie saoudite, Bahreïn, l'Égypte, la République islamique d'Iran, l'Iraq, la Libye, le Maroc, Oman, le Pakistan, la Palestine et le Soudan.

#### *Maintenir et renforcer les partenariats régionaux et mondiaux existants, en appui aux stratégies nationales*

32. Le soutien effectif au renforcement des systèmes d'enregistrement des actes et de statistiques d'état civil s'est matérialisé dans la Région par une coordination et une collaboration étroites avec les commissions économiques des Nations Unies : la Commission économique et sociale pour l'Asie occidentale (CESAO), la Commission économique pour l'Afrique (CEA) et la Commission économique et sociale pour l'Asie et le Pacifique (CESAP). En outre, les États Membres ont été invités à des conférences ministérielles organisées par les commissions économiques. Le Bureau régional joue un rôle actif en tant que membre essentiel de la CEA et du comité d'orientation pour l'enregistrement des actes et les statistiques d'état civil de la CESAP. En 2016, la CESAO, en collaboration avec le Centre de statistiques du Conseil de coopération des États arabes du Golfe, la Division de la statistique des Nations Unies et le Bureau régional de l'OMS, a organisé un séminaire-atelier de renforcement des capacités sur les « Principes et recommandations pour le système des statistiques d'état civil. Révision 3 (2014) ».

33. De nombreux partenaires, parmi lesquels le Centre collaborateur OMS pour la famille des classifications internationales de l'OMS au Koweït, le projet « Données pour la santé » porté par Bloomberg Philanthropies, l'Institut de recherche pour la population et la santé mondiale de Melbourne (*Melbourne School of Population and Global Health*) et l'Institut tropical et de santé publique suisse, ont continué de fournir à la Région un appui technique qui s'est traduit par un renforcement des capacités.

### Défis

34. Certains pays de la Région traversent actuellement des crises humanitaires prolongées et persistantes et plus de 56 millions de personnes sont affectées. L'enregistrement des événements dans des zones non contrôlées par le gouvernement en République arabe syrienne et en Iraq pose problème. L'enregistrement des événements pour les personnes déplacées à l'intérieur des pays et les réfugiés constitue un défi analogue et il manque parfois la documentation nécessaire pour procéder à l'enregistrement. La détermination de la cause des décès dans ces situations ne reçoit pas l'attention voulue en raison de priorités plus pressantes et des défaillances d'un système d'information sanitaire affaibli et parcellaire.

35. L'enregistrement des décès est d'une importance capitale à diverses fins juridiques, administratives et statistiques, y compris la surveillance de la santé des populations. Malgré tout, dans la plupart des pays, l'enregistrement des décès affiche un retard sur l'enregistrement des naissances. Des efforts plus conséquents sont requis pour la mise en œuvre des législations existantes qui exigent l'enregistrement obligatoire des décès et qui interdisent l'inhumation avant la notification médicale du décès.

### Orientations futures

36. Les États Membres sont instamment invités à intensifier la mise en œuvre de la feuille de route et des plans d'action pour l'enregistrement des actes et des statistiques d'état civil qui sont maintenant disponibles ; ces documents ont été élaborés spécialement pour chaque pays à partir des conclusions des évaluations exhaustives. En résumé, les États Membres sont invités à :

- créer un comité d'orientation technique et de coordination multisectoriel de haut niveau aux fins de l'enregistrement des actes et des statistiques d'état civil, incluant toutes les parties prenantes concernées, pour superviser et coordonner le plan d'amélioration de l'enregistrement des actes et des statistiques d'état civil ;
- mettre en application les lois et les réglementations qui interdisent l'inhumation en l'absence de notification médicale du décès délivrée par les établissements de santé reconnus ;
- normaliser les formulaires de notification des décès utilisés par l'ensemble des institutions dans le pays et à adapter le modèle international 2016 de certificat de décès pour l'inclure dans leurs formulaires de notification des décès ;
- procéder au renforcement des capacités des médecins en matière de certification des décès conforme à la CIM-10 ;
- renforcer les capacités des codeurs aux fins du codage conforme à la CIM-10 ;

- mettre en place des systèmes électroniques de notification des événements d'état civil qui garantissent la notification directe de tels événements par les établissements de santé auprès de leurs autorités d'enregistrement des faits d'état civil respectives ;
- instaurer un système de contrôle de la qualité et de validation des décès médicalement certifiés ;
  
- garantir l'enseignement de la certification et du codage des décès conformément à la CIM-10 durant le premier cycle d'enseignement de la médecine ;
- procéder au renforcement des capacités de toutes les parties prenantes en termes de statistiques d'état civil pour qu'elles puissent vérifier la plausibilité et la cohérence des données et qu'elles calculent les indicateurs pertinents aux fins de l'élaboration de politiques fondées sur des données probantes ;
- exploiter les innovations dans le domaine des TIC, ainsi que leur plein potentiel, pour augmenter la couverture de l'enregistrement dans les zones difficiles d'accès.

37. Le Bureau régional continuera de :

- travailler avec les pays pour soutenir la mise en œuvre de la feuille de route et des plans d'action, y compris de l'ensemble des mesures clés susmentionnées et du suivi des progrès accomplis ;
- décupler ses efforts pour renforcer les capacités des médecins en termes de certification des décès conforme à la CIM-10 pour améliorer la qualité des statistiques de mortalité afin qu'elles soient davantage exploitées ;
- promouvoir les notifications électroniques directes des événements d'état civil par les établissements de santé pour étendre la couverture de l'enregistrement de tels événements et réduire le délai entre la collecte et la publication des données ;
- renforcer les capacités aux fins de l'utilisation de la liste de l'OMS *Startup Mortality List* au moyen de la plateforme électronique DHIS 2 (DHIS2-SMoL) en tant qu'outil électronique simplifié de notification des décès par les établissements de santé ;
- institutionnaliser les méthodes d'autopsie verbale pour établir des statistiques de mortalité dans les zones où la certification médicale des décès n'est pas disponible ;
- promouvoir l'enseignement de la certification et du codage des décès conformément à la CIM-10 durant le premier cycle d'enseignement de la médecine.