

**COMITÉ RÉGIONAL DE LA
MÉDITERRANÉE ORIENTALE**
Soixante-neuvième session
Le Caire (Égypte), 10-13 octobre 2022

Octobre 2022

**AMÉLIORATION DU SUIVI DE LA RIPOSTE AUX ÉVÉNEMENTS
ET AUX URGENCES DE SANTÉ PUBLIQUE
DANS LA RÉGION DE LA MÉDITERRANÉE ORIENTALE**

Objectifs de la réunion

Le 10 octobre 2022, une discussion technique sera organisée sur l'amélioration du suivi de la riposte aux événements et aux urgences de santé publique dans les contextes de crise humanitaire et de fragilité dans la Région de la Méditerranée orientale.

Les objectifs de la réunion sont les suivants :

- mettre en évidence l'impact critique de multiples situations d'urgence d'origines diverses sur la santé des populations de la Région ;
- souligner la nécessité de surveiller les activités de riposte afin d'orienter les ressources et de fournir la réponse appropriée ;
- informer les États Membres sur l'élaboration et la mise en œuvre du cadre actualisé de suivi de la riposte en 2022 ; et
- recueillir les réactions des États Membres sur la façon dont l'OMS pourrait soutenir une riposte reposant sur des bases factuelles de manière plus efficace et efficiente.

Contexte

La Méditerranée orientale est la Région de l'OMS la plus touchée par les situations d'urgence sanitaire. Chaque année, les catastrophes naturelles et d'origine humaine, les troubles sociaux et les conflits armés, aggravés par des crises humanitaires complexes, menacent la sécurité sanitaire ainsi que les vies, les moyens de subsistance et la santé de millions de personnes dans la Région. Actuellement, la Région compte 10 pays fragiles, vulnérables et touchés par des conflits, le nombre de personnes ayant besoin d'une aide humanitaire s'élevant à plus de 100 millions.

Il est essentiel de disposer en temps utile d'informations fiables sur l'état de santé des populations touchées par des crises et sur le niveau de prestation des services afin d'établir et d'ajuster les priorités de santé publique et de mobiliser des fonds. Si des efforts considérables ont été déployés ces dernières décennies pour mettre en place et standardiser les systèmes de surveillance dans les situations d'urgence, la composante opérationnelle est beaucoup moins développée et manque de normalisation entre les acteurs, les interventions et les pays.

Au fil des ans, divers indicateurs spécifiques à une activité ou à un secteur ont été élaborés pour suivre les opérations et sont utilisés à des fins d'établissement de rapports internes par les différentes institutions, notamment des entités des Nations Unies, des organisations non gouvernementales et des agences publiques. Ces efforts mondiaux ont permis de renforcer la disponibilité et la normalisation des informations dans divers domaines (par exemple, la nutrition et les épidémies). Cependant, le manque de normalisation, les difficultés liées à l'agrégation des indicateurs à différents niveaux (c'est-à-dire des niveaux infranational, national et régional) et les problèmes rencontrés pour mesurer un bon nombre des indicateurs proposés en raison de facteurs extrinsèques se traduisent par une qualité et une standardisation limitées des données utilisées pour suivre les performances de l'action humanitaire dans les situations de fragilité, de vulnérabilité et de conflit.

En 2019, en collaboration avec les coordonnateurs de groupes sectoriels pour la santé, un cadre régional de suivi des interventions a été élaboré pour suivre l'action d'urgence du Bureau régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale. Ce cadre comprenait un ensemble d'indicateurs couvrant le processus opérationnel de l'OMS, les opérations du groupe sectoriel pour la santé, les contextes humanitaires et la performance des systèmes de santé. Des données ont été recueillies et analysées pendant les deux dernières années, bien que les indicateurs n'aient pas pu être établis dans certains pays en raison de l'indisponibilité de données ou de leur mauvaise qualité. En 2021, le Bureau régional a révisé le cadre en supprimant les indicateurs qui ne pouvaient être collectés efficacement. Le cadre révisé comprend des principaux indicateurs de performance englobant un éventail de domaines thématiques : prestation de services de santé, personnel de santé, médicaments essentiels, maladies transmissibles, santé de l'enfant (morbidité, nutrition et vaccination), soins reproductifs, maternels et néonataux, et maladies non transmissibles (traumatismes et santé mentale). Cet ensemble comprend uniquement des principaux indicateurs de performance, car l'objectif est de suivre les résultats de l'action humanitaire et les besoins sanitaires des populations touchées afin de définir les priorités stratégiques. (Outre les principaux indicateurs de performance, il reste nécessaire de mesurer d'autres indicateurs aux niveaux national et régional, y compris les indicateurs d'intrant et de produit, afin de guider la prise de décisions relatives à la programmation et aux programmes ; cependant, cela dépasse le cadre de la présente réunion.)

Une collaboration a été établie avec le Johns Hopkins Center for Humanitarian Health dans le but d'évaluer et de renforcer la mise en œuvre des principaux indicateurs de performance afin de garantir l'efficacité du suivi de l'action humanitaire aux niveaux national et régional. Quatre pays fragiles, vulnérables et touchés par des conflits (Palestine, République arabe syrienne, Somalie et Yémen) ont été sélectionnés pour tester l'ensemble révisé des principaux indicateurs de performance. Un examen documentaire et des entretiens ont été menés avec des points focaux d'urgence dans les ministères de la Santé, les organisations non gouvernementales et les bureaux de pays de l'OMS pour recueillir des informations sur les systèmes de données spécifiques aux pays, les sources de données et les initiatives en cours, ainsi que sur les difficultés liées à la collecte, à l'analyse et à l'utilisation des données. En décembre 2021, une réunion régionale des parties prenantes a rassemblé des participants des ministères de la Santé et des groupes sectoriels pour la santé des pays fragiles, vulnérables et touchés par des conflits, ainsi que des experts internationaux et de l'OMS. Les participants se sont mis d'accord sur une liste révisée des principaux indicateurs de performance qui feront l'objet d'essais pilotes dans les quatre pays.

Enjeux pour la Région

Les quatre pays ont tous signalé des systèmes fragmentés qui compromettent leur capacité à accéder aux données, à les analyser et à les utiliser de manière exhaustive. Le manque de normalisation, les difficultés liées à l'agrégation des indicateurs à différents niveaux ainsi que les problèmes concernant la mesure de nombreux indicateurs proposés (car les données ne sont pas disponibles ou partagées) entravent le suivi de l'action humanitaire dans les situations de fragilité, de vulnérabilité et de conflit. Compte tenu des défis que représente l'établissement des chiffres précis concernant la population cible et donc les dénominateurs, les données sont trop souvent présentées uniquement comme des numérateurs et rarement converties en taux, proportions, pourcentages, etc. En outre, les indicateurs comportent rarement des cibles permettant de mesurer le succès de l'action humanitaire dans le domaine de la santé. En conséquence, il est difficile de suivre les performances dans le temps, de les comparer aux normes techniques établies ou d'agréger les résultats au niveau régional pour établir un cadre régional de suivi de la riposte.

Résultats escomptés

- Les États Membres sont sensibilisés à l'importance du suivi de la riposte aux situations d'urgence sanitaire dans la Région.
- Un soutien a été obtenu des États Membres pour la mise en œuvre du cadre de suivi de l'action humanitaire.