



ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE

CONSEIL EXECUTIF
Cent onzième session
Point 5.4 de l'ordre du jour provisoire

EB111/6
12 décembre 2002

Evaluation de la performance des systèmes de santé

Rapport du Secrétariat

1. L'approche adoptée par l'OMS pour l'évaluation de la performance des systèmes de santé a été présentée dans le *Rapport sur la santé dans le monde, 2000*. A sa cent septième session, en janvier 2001, le Conseil exécutif a reconnu l'importance des systèmes de santé pour l'amélioration de la situation sanitaire et de la qualité de la vie, tout comme l'importance de l'évaluation de leur performance (résolution EB107.R8). Il a pris note de la proposition tendant à établir à la fois un processus de consultations techniques et un groupe consultatif pour aider à suivre les activités menées par l'OMS pour aider à évaluer la performance des systèmes de santé et a prié le Directeur général d'entreprendre un examen scientifique collégial de la méthodologie dans le cadre du processus de consultations techniques.
2. A sa cent neuvième session, en janvier 2002, le Conseil exécutif a demandé (résolution EB109.R1) que le prochain rapport sur la performance des systèmes de santé des pays soit publié en 2003 et que le Directeur général présente un rapport résumant les travaux entrepris pour donner suite à la résolution EB107.R8.
3. Conformément à la résolution EB107.R8, le Directeur général a établi un processus de consultation technique dans le cadre duquel ont été organisées sept consultations techniques et une série de réunions d'experts sur la mesure de l'état de santé des populations, ainsi que des consultations régionales dans toutes les Régions de l'OMS.¹ Il a été créé un groupe consultatif comprenant des membres du Conseil exécutif et du Comité consultatif de la Recherche en Santé.

EXAMEN SCIENTIFIQUE COLLEGIAL DE LA METHODOLOGIE

4. En octobre 2001 a été constitué un groupe d'examen scientifique collégial composé de 13 membres et présidé par le Dr Sudhir Anand (Université d'Oxford, Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord). Le rapport intérimaire adressé par le groupe au Directeur général a été présenté au Conseil exécutif à sa cent neuvième session en janvier 2002.²

¹ Les rapports et les résumés des travaux des consultations peuvent être consultés sur le site www.who.int/health-systems-performance

² Document EB109/6.

5. Le résumé d'orientation du rapport final du groupe a été présenté au Conseil exécutif à sa cent dixième session en mai 2002.¹ Le Conseil a pris note de la teneur du résumé et du fait qu'il serait saisi à sa cent onzième session d'un rapport sur les questions soulevées par le groupe dans son rapport intégral.

6. Les documents dans lesquels sont décrites les méthodes d'évaluation de la performance ainsi que la teneur des débats auxquels elles ont donné lieu ont été diffusés sur support électronique² et sont en cours de publication sous forme imprimée. Le rapport du groupe d'examen scientifique collégial est lui aussi disponible sur support électronique.²

7. Le groupe a conclu qu'il était utile et important d'évaluer régulièrement la performance des systèmes de santé à l'aide de méthodes comparables d'un pays à l'autre, car il s'agit d'un aspect essentiel pour l'amélioration des systèmes de santé. Les données factuelles ainsi obtenues sont la base qui permet de déterminer quelles politiques et stratégies donnent les meilleurs résultats pour améliorer la performance. Cela permet aussi aux Etats Membres d'évaluer leur performance par comparaison avec celle de pays à la situation analogue et de suivre les progrès réalisés dans le temps.

8. Le groupe a d'autre part conclu que, s'il était important de suivre les progrès accomplis par rapport à cinq indicateurs de résultats (niveau de santé, inégalités en matière de santé, niveau de réactivité, inégalités en matière de réactivité, et équité de la contribution financière), il n'en était pas moins essentiel de surveiller également les apports vitaux au système de santé, notamment les ressources humaines, et de formuler une série d'indicateurs de la performance de quatre fonctions clés du système de santé (création de ressources, financement, prestation des services et, enfin, administration générale).

9. Le groupe a fait de nombreuses suggestions d'ordre technique sur l'amélioration des indicateurs, des méthodes de mesures et de la collecte des données. Il a mis en relief d'importants aspects du processus d'évaluation de la performance des systèmes de santé et souligné la nécessité vitale du renforcement des capacités. Plusieurs grandes questions stratégiques se sont dégagées de son rapport et des débats auxquels il a donné lieu :

- Quels mécanismes mettre au point pour garantir la continuité de la contribution scientifique au développement de l'évaluation de la performance des systèmes de santé ?
- Faut-il notifier les données dans des tableaux comparatifs comportant un classement ?
- Faudrait-il publier un indice synthétique de la santé, des inégalités en matière de santé, de la réactivité, des inégalités en matière de réactivité et d'équité de la contribution financière ?
- Quelles sont les meilleures stratégies pour améliorer l'aptitude à mesurer les dimensions essentielles de la performance des systèmes de santé et à faire rapport à ce sujet ?
- Comment consulter les Etats Membres et garantir des filières explicites de vérification des données ?

¹ Document EB110/8.

² Voir le site www.who.int/health-systems-performance

MESURES PRISES AU SUJET DES QUESTIONS STRATEGIQUES

10. **Contribution scientifique.** Pour assurer la continuité de la contribution scientifique et de l'examen collégial des approches et méthodes suivies pour l'évaluation de la performance des systèmes de santé, le Directeur général est en train de créer cinq groupes consultatifs composés d'experts de réputation internationale représentant toutes les Régions de l'OMS qui seront chargés de donner des avis sur la teneur scientifique des activités. Les groupes s'occuperont des domaines suivants : a) mesure de l'état de santé des individus et des populations ; b) inégalités en matière de santé et au niveau des systèmes de santé ; c) couverture des interventions et réactivité ; d) méthodes statistiques relatives à des aspects tels que la comparabilité entre populations, les projections et l'efficacité des systèmes de santé ; et e) les quatre fonctions essentielles des systèmes de santé.

11. **Classements.** Lors des consultations régionales et des discussions qui ont eu lieu au Conseil, la question des classements a fait l'objet d'un débat très approfondi. Il y a plusieurs options. Comme dans le *Rapport sur la santé dans le monde, 2000*, des tableaux des fonctions et des résultats pourraient être présentés pour chaque indicateur des apports au système de santé, chaque Etat Membre étant classé de 1 à 192. Sinon, on pourrait pour chaque indicateur présenter des tableaux distincts par Région, les pays étant classés à l'intérieur des Régions. Une autre possibilité consisterait à présenter des tableaux où les pays, énumérés par ordre alphabétique, seraient rangés dans plusieurs groupes (par exemple de A à E) compte tenu du résultat atteint pour chaque indicateur. Après examen de ces options, c'est la dernière d'entre elles qui est proposée.

12. **Résultat synthétique.** Une mesure synthétique des résultats obtenus par les systèmes de santé est un point de départ important pour évaluer l'efficacité des systèmes. Lors des consultations régionales et techniques, l'efficacité est apparue comme une dimension importante de la performance des systèmes de santé, et c'est pourquoi il est proposé de notifier, en plus de chaque résultat individuellement, un indice synthétique des résultats obtenus par les systèmes de santé. La pondération se ferait à partir de la moyenne des coefficients de pondération extraits d'enquêtes démographiques représentatives ayant apporté des réponses aux questions relatives à l'importance des cinq résultats.

13. **Capacité de notification nationale.** Il est nécessaire de renforcer les capacités nationales de collecte et d'analyse des données tant pour la performance des systèmes de santé que pour les indicateurs liés aux objectifs de développement pour le Millénaire associés à la santé. La stratégie de coopération avec les pays a fait la preuve de son utilité pour dégager les besoins ressentis par les Etats Membres. Des mesures de renforcement des capacités ont été prises ; c'est ainsi que des ateliers de formation ont été organisés sur des thèmes pertinents pour les équipes nationales. L'OMS a d'autre part commencé à travailler directement avec les équipes de pays pour adapter les outils d'évaluation de la performance au contexte local et analyser les résultats de telle sorte qu'ils puissent être directement utilisés au niveau politique national. C'est ainsi qu'ont été organisées des enquêtes axées sur la santé, la réactivité et la couverture des services, l'analyse de la charge de morbidité et l'évaluation des outils utilisés pour choisir les interventions d'un bon rapport coût/efficacité.

14. **Consultation avec les Etats Membres et filières explicites de vérification des données.** Compte tenu des recommandations formulées par les participants aux consultations et par le groupe d'examen scientifique collégial, il a été décidé qu'en matière de publication de l'information, l'OMS respecterait les principes ci-après. En premier lieu, les chiffres relatifs aux indicateurs devraient se fonder sur des méthodes donnant des résultats valables, fiables et comparables. En deuxième lieu, tous les chiffres signalés par l'OMS devraient avoir fait l'objet d'un cycle de consultations avec l'Etat Membre concerné, ce qui garantira que les meilleures bases factuelles disponibles ont été utilisées et que les mesures voulues

ont été prises dans les cas où les données présentent certaines limites. En troisième lieu, il devrait y avoir une filière explicite de vérification des données pour chaque chiffre publié ; elle indiquerait la source de données primordiale, si possible, ainsi que toutes les étapes d'analyse effectuées pour obtenir ce chiffre. Le groupe consultatif scientifique sur les méthodes statistiques créé par le Directeur général aura un rôle important à jouer puisqu'il examinera les méthodes d'estimation utilisées pour obtenir les chiffres et veillera à ce que ces méthodes donnent des chiffres valables, fiables et comparables.

MESURES A PRENDRE PAR LE CONSEIL EXECUTIF

15. Le Conseil exécutif est invité à approuver les propositions contenues dans le rapport ci-dessus.

= = =