



**Cinquième Conférence des ministres africains chargés
de l'enregistrement des faits d'état civil**
Lusaka, 14-18 octobre 2019

CRMC5/2019/13

Document de travail

Intégrer la surveillance de la mortalité pour renforcer les systèmes d'enregistrement des faits d'état civil et d'établissement des statistiques de l'état civil

Thème de la Conférence :

*Des systèmes innovants d'enregistrement des faits d'état civil et d'établissement des
statistiques de l'état civil : fondement pour la gestion de l'identité juridique*



APAI-CRVS
Pour que chacun soit visible en Afrique



Décennie du repositionnement
de l'enregistrement des faits
d'état civil et des statistiques
de l'état civil en Afrique
2017-2026

1. Plus de 35 millions de personnes meurent chaque année sans que l'on ne sache comment ni pourquoi. Nombre de ces décès seraient évitables, mais les pays africains ne disposent pas des systèmes de base qui permettraient la saisie des données et leur utilisation pour améliorer les résultats en matière de santé. Nous savons que de meilleures données ont de fortes incidences sur la bonne utilisation des budgets de l'État, l'efficacité de l'aide et le tissu économique des communautés locales. L'objectif du programme de surveillance de la mortalité du Centre africain pour le contrôle et la prévention des maladies (CACM) est d'améliorer l'exactitude et la complétude des données sur la mortalité en aidant les États à développer leurs capacités techniques de surveillance et de mobilisation de ressources et en favorisant la collaboration intersectorielle et l'intégration des données nationales sur la mortalité, d'où qu'elles proviennent, afin d'appuyer les efforts régionaux en vue de l'enregistrement exhaustif des faits d'état civil.

2. Selon les évaluations mondiales de métrologie sanitaire 2010-2016 sur l'exactitude et la complétude des données sur la mortalité, le score des données de mortalité de 69 % des pays d'Afrique est nul, indiquant l'absence complète de données de qualité sur le nombre et les causes de décès. Des données exactes, actualisées et cohérentes sur le nombre de naissances, de décès et sur les causes de décès aideraient les institutions à gérer les systèmes sanitaires, à affecter les ressources et à faire le suivi des progrès aux niveaux local, national, régional et mondial. Mais de nombreux pays d'Afrique n'ont pas les infrastructures essentielles pour recueillir, analyser et utiliser les données sur la mortalité et les causes de décès, que ce soit au niveau national ou infranational.

3. Les responsables de la santé reconnaissent en général que les systèmes d'enregistrement des faits d'état civil et d'établissement des statistiques de l'état civil (systèmes CRVS) sont la source idéale des données susmentionnées, mais diverses raisons font que dans la plupart des pays d'Afrique ces systèmes ne fonctionnent pas bien, notamment faute d'investissements et de capacités techniques en suffisance. Ces pays doivent donc se fier plutôt à des enquêtes sporadiques, comme les enquêtes démographiques et sanitaires et les enquêtes en grappes à indicateurs multiples, lesquelles fournissent effectivement des informations essentielles sur les naissances et les décès, mais souffrent de graves limites. En effet, ces enquêtes ne sont effectuées dans les pays que peu fréquemment (en moyenne, tous les cinq ans), ce qui ne suffit pas pour prendre des décisions politiques opportunes sur la base de leurs données, lesquelles ne mentionnent par ailleurs souvent que le nombre de décès, mais pas les causes de décès. Les systèmes de surveillance sanitaire et démographique fournissent quant à eux continuellement des données sur les causes de décès au moyen d'autopsies verbales, mais ne donnent en général pas d'estimations nationales et infranationales valides. Les systèmes d'enregistrement de faits d'état civil par échantillon accompagné d'autopsies verbales produisent des estimations statistiquement valides de la mortalité aux niveaux national et infranational, mais ne sont le plus souvent pas reliés aux offices nationaux de statistique et ne peuvent donc pas être utilisés pour la formulation de politiques ou la planification.¹ Sur un continent où surviennent de nombreuses morts évitables du fait du triple fardeau que constituent les maladies transmissibles, les maladies non transmissibles et les blessures, il est indispensable que les pays consacrent des investissements à l'intégration des efforts existants et adoptent toutes les innovations transposables, notamment les systèmes de surveillance démographique et sanitaire et les systèmes d'enregistrement des faits d'état civil par échantillon avec autopsies verbales, afin de combler le manque actuel de données et de connaissances, de les intégrer dans les systèmes CRVS en cours de mise en place.²

¹ Voir (en anglais) <https://crvsgateway.info/file/6124/2104>.

² Voir (en anglais) www.who.int/healthinfo/civil_registration/CRVS_MortalityStats_Guidance_Nov2014.pdf.

4. C'est pour remédier à ces lacunes que le Programme africain d'amélioration accélérée de l'enregistrement des faits d'état civil et de l'établissement des statistiques de l'état civil, dans le cadre de la Commission économique pour l'Afrique, dirige et coordonne les efforts des pays d'Afrique et du Groupe régional de base en vue d'améliorer les systèmes CRVS sur le continent. Le Rapport de 2017 dudit Programme sur l'état des systèmes CRVS en Afrique indique la faible couverture (moins de 40 %) de l'enregistrement et des certificats de décès, malgré les améliorations en matière d'enregistrement des naissances.³ En l'absence d'un décompte des décès et d'informations sur leurs causes, les gouvernements ne peuvent élaborer des politiques de santé publique efficaces ni en mesurer les effets. Les conclusions du rapport du Programme font donc écho à l'appel à l'action des décideurs et partenaires régionaux et internationaux visant l'amélioration des statistiques de mortalité sur tout le continent, appel repris dans la Déclaration de la troisième Conférence des ministres africains chargés de l'enregistrement des faits d'état civil.⁴ Le rapport met aussi en exergue la nécessité d'une approche unifiée et normalisée de la surveillance de la mortalité en Afrique afin de réaliser les aspirations de développement du continent.⁵

5. Face à la nécessité cruciale d'améliorer la qualité et l'utilisation des données de mortalité sur le continent et afin de renforcer les systèmes CRVS, le CACM a lancé un nouveau programme destiné à améliorer la surveillance de la mortalité sur tout le continent. L'article 3 (f) du Statut du CACM définit comme suit un des objectifs et fonctions du Centre : « harmonisation des politiques de contrôle et de prévention des maladies et des systèmes de surveillance dans les États membres ». Conformément au cadre de travail du Programme africain d'amélioration accélérée des systèmes CRVS, le programme de surveillance de la mortalité s'efforce d'encourager l'innovation dans le domaine de la santé publique en assurant le démarrage et la promotion de systèmes de surveillance qui permettent aux pays de disposer des données requises pour mesurer l'incidence des programmes et en cibler de nouveaux, afin de lutter contre les principales causes de décès. Il repose sur le modèle d'enregistrement des faits d'état civil par échantillon avec autopsies verbales et a vocation à être intégré dans les systèmes CRVS existants.

6. Pour promouvoir des stratégies nationales de surveillance efficace de la mortalité tenant compte des besoins des divers pays, le CACM a organisé une série de réunions consultatives avec des représentants des États membres de l'Union africaine venant des secteurs de la santé, des statistiques et de l'enregistrement des faits d'état civil, ainsi que des experts techniques, chercheurs et représentants des agences et partenaires de développement aux niveaux régional et continental (en février 2019 à Addis-Abeba, en mai 2019 à Accra et en août 2019 à Johannesburg (Afrique du Sud)). La participation à ces réunions a été importante, plus de 70 % des États membres s'étant fait représenter. Ce vif intérêt et la forte demande d'appui exprimée montrent combien est nécessaire une approche coordonnée de la surveillance de la mortalité. Les participants ont échangé des données d'expérience, des bonnes pratiques et des innovations et ont pris note des difficultés qui affectent la surveillance de la mortalité et ralentissent le développement des systèmes CRVS dans leurs pays respectifs. Ils ont reconnu que ces systèmes, fort complexes, étaient généralement enracinés dans plusieurs autres systèmes et exigeaient beaucoup de ressources, d'où la difficulté de les rendre rapidement pleinement opérationnels. Ils ont mentionné, parmi les principaux obstacles, le manque de sensibilisation

³ Voir <https://repository.uneca.org/handle/10855/24106>.

⁴ Voir <http://www.apai-crvs.org/fr/ministerial-conferences>.

⁵ Voir <https://au.int/fr/agenda2063/objectifs> et <https://www.undp.org/library/brochure> > [SDGs Booklet Web Fr.](#)

des décideurs, les divers niveaux de coordination, l'absence d'infrastructures pour ces systèmes, la faiblesse des capacités techniques et l'insuffisance des budgets.

7. Pour surmonter ces problèmes, certains pays, dont le Malawi, le Mozambique, la République-Unie de Tanzanie et la Zambie, ont mis en place des systèmes de surveillance de la mortalité par échantillon alignés sur leurs plans et priorités de renforcement de leur système CRVS. Ces efforts nationaux sont adaptés aux capacités et infrastructures existantes afin d'améliorer les systèmes CRVS et de servir de plateforme aux autres types de surveillance de la santé publique. Les systèmes de surveillance de la mortalité par échantillon sont de plus en plus utilisés pour obtenir des statistiques représentatives sur le plan national et améliorer la capacité de codifier les causes de décès et d'établir les certificats de décès en utilisant les normes internationales de l'Organisation mondiale de la Santé pour les certificats de décès et autopsies verbales. Lorsqu'ils sont reliés aux systèmes CRVS, ils peuvent aider à améliorer la complétude de l'enregistrement des naissances et des décès. De plus, ils contribuent à documenter les décès dans les communautés, qui sont souvent ignorés lorsque les pays ne comptent que les décès ayant lieu dans des établissements médicaux. Le Mozambique, par exemple, a adopté des systèmes robustes et complémentaires de surveillance de la mortalité par échantillon, à savoir le Système de surveillance des faits d'état civil et des causes de décès (COMSA) et le système de surveillance de la santé et de prévention de la mortalité des enfants. Ces deux systèmes sont des exemples de systèmes d'enregistrement des faits d'état civil avec autopsies verbales qui saisissent continuellement des données de bonne qualité sur les naissances, la mortalité et les causes de décès, à partir d'un échantillon représentatif des communautés aux niveaux provincial et national⁶. Le COMSA a été étendu à toutes les provinces du pays et constitue ainsi une plateforme bien établie et durable de consolidation de l'enregistrement des faits d'état civil, d'établissement des statistiques de l'état civil et de surveillance des maladies. En Afrique du Sud, en Éthiopie, au Kenya, au Nigéria et dans plusieurs autres pays, les systèmes de surveillance sanitaire et démographique servent à assurer le suivi des faits d'état civil au sein des populations faisant l'objet de la surveillance, ce qui offre une source fiable de statistiques de la mortalité. Mais la difficulté pour la plupart des pays vient de l'absence de liens entre les systèmes d'enregistrement des faits d'état civil par échantillon avec autopsies verbales et les systèmes de surveillance sanitaire et démographique d'un côté et, de l'autre, les offices nationaux de statistique ou offices de l'état civil qui regroupent et diffusent les données nationales.

8. S'il est généralement admis que les systèmes CRVS sont l'idéal pour produire les données sur la mortalité et les causes de décès, il n'en existe pas moins des approches intermédiaires moins coûteuses, telles que les systèmes de surveillance de la mortalité par échantillon, qui permettent aux États de progresser sur la voie de la mise en place des systèmes CRVS. Pour réaliser sur le continent la surveillance normalisée, harmonisée et exhaustive de la mortalité, les participants aux réunions consultatives susmentionnées ont recommandé l'élaboration d'un cadre continental qui orienterait les pays pour leur planification et leur réalisation, dans l'esprit de la mise en œuvre de la Stratégie technique 2015-2020 pour améliorer les statistiques de la mortalité en Afrique. Les pays devraient incorporer la surveillance de la mortalité dans leurs plans nationaux pour assurer la réussite de l'exécution des programmes et leur durabilité. Les pays devraient surtout consacrer des investissements stratégiques au renforcement des capacités techniques pour améliorer les statistiques sur la mortalité et les causes de décès, la mobilisation de ressources, la sensibilisation des décideurs et l'intégration des systèmes existants et nouveaux d'information sur les faits d'état civil.

⁶ Voir (en anglais ou en portugais) <https://comsamozambique.org/>.

9. Compte tenu des informations présentées plus haut sur la faible couverture des données relatives à la mortalité et des recommandations issues des réunions consultatives, les questions suivantes devraient servir à orienter les débats :

1. Comment les pays peuvent-ils concevoir des relations fonctionnelles leur permettant de s'appuyer sur les systèmes de surveillance de la mortalité par échantillon pour renforcer les systèmes CRVS ?
 2. Comment pourrait-on développer la normalisation des sources de données de la surveillance de la mortalité par échantillon pour favoriser leur intégration dans les systèmes CRVS ?
 3. Quels sont les problèmes qui se posent aux pays lorsqu'ils établissent des liens entre les multiples sources de données sur la mortalité et comment le programme du CACM peut-il les aider à surmonter ces problèmes ?
 4. Comment les États pourraient-ils maximiser les synergies entre les systèmes de surveillance de la mortalité par échantillon pour faire en sorte qu'ils ne soient pas entièrement isolés des systèmes CRVS ?
 5. Dans quels pays le programme du CACM pourrait-il permettre d'accélérer les efforts des systèmes CRVS ?
 6. Quels seraient les pays les mieux placés pour recevoir le soutien technique du programme du CACM ?
-