

COMITÉ RÉGIONAL DE L'AFRIQUE

ORIGINAL : ANGLAIS

Soixante-dixième session
Session virtuelle, 25 août 2020

Point 18.4 de l'ordre du jour

**RAPPORT DE SITUATION SUR L'EXPLOITATION DES SOLUTIONS EN MATIÈRE
DE CYBERSANTÉ AFIN D'AMÉLIORER LES SYSTÈMES DE SANTÉ NATIONAUX
DANS LA RÉGION AFRICAINE DE L'OMS**

Document d'information

SOMMAIRE

	Paragraphes
CONTEXTE	1-3
PROGRÈS RÉALISÉS	4-9
MESURES PROPOSÉES	10-12

CONTEXTE

1. L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) définit la « cybersanté » comme l'utilisation des technologies de l'information et de la communication (TIC) en appui à l'action de santé.¹ On peut citer à titre d'exemples les dossiers médicaux électroniques, la télémédecine et le cyberapprentissage. La portée de la cybersanté ne cesse de s'élargir et d'évoluer rapidement. En effet, cette technologie ne cesse d'apporter la preuve de sa capacité à faciliter l'atteinte des objectifs de santé convenus sur le plan international, tels que les objectifs de développement durable (ODD) liés à la santé, et elle permet de concrétiser les aspirations nationales dans le domaine de la santé. Cela est dû en grande partie à la pénétration de la technologie dans les établissements de santé et à la prolifération d'appareils électroniques chez les personnes qui cherchent à obtenir des soins de santé. Les résultats dont on a besoin en matière de santé, par exemple des informations rapides, fiables et actualisées sur la santé, sont rendus plus facilement disponibles par la cybersanté afin d'orienter les processus sanitaires, y compris la prestation de services et la prise de décision.

2. En 2013, à l'occasion de la soixante-troisième session du Comité régional de l'OMS pour l'Afrique, les États Membres ont adopté une résolution sur la cybersanté,² dans laquelle les États Membres étaient invités instamment à encourager l'élaboration et la mise en œuvre de politiques relatives à la cybersanté. La résolution recommandait de renforcer le leadership et la coordination pour la cybersanté, et d'investir comme il se doit dans l'infrastructure et les services de cybersanté.

3. Le présent rapport de situation fait le point sur les progrès réalisés, précise les obstacles qu'il convient de surmonter et propose de nouvelles mesures susceptibles d'accélérer la mise en œuvre de la résolution AFR/RC63/R5. Le rapport s'appuie sur les objectifs énoncés dans la résolution régionale sur la cybersanté.

PROGRÈS RÉALISÉS

4. Dix États Membres³ ont bénéficié d'un appui pour élaborer des stratégies en matière de cybersanté, sur la base du Guide pratique sur les stratégies nationales en matière de cybersanté, publié conjointement par l'OMS et par l'Union internationale des Télécommunications (UIT), ce qui porte à 33⁴ le nombre d'États Membres dotés d'une telle stratégie. Suite à l'élaboration des cadres juridiques pour la cybersanté au Kenya et en Namibie, au total 11 États Membres se sont désormais dotés de stratégies en matière de cybersanté ou qui assurent la protection des données.⁵

5. Dans le cadre du partenariat noué avec l'UIT sur le développement de la santé numérique dans la Région,⁶ deux ateliers régionaux ont été organisés à l'intention des coordonnateurs nationaux de la cybersanté au ministère de la santé, dans les équipes d'appui interpays et dans les bureaux de pays de l'OMS. Le premier atelier organisé à l'intention de 12 États Membres anglophones⁷ s'est tenu en novembre 2018 au Lesotho. Le deuxième atelier, auquel ont participé 14 États Membres francophones,⁸ s'est tenu en novembre 2019 au Bénin. Grâce à ces ateliers, les

¹ Disponible à l'adresse <https://www.who.int/ehealth/en/>.

² Résolution AFR/RC63/R5.

³ Bénin, Botswana, Cameroun, Comores, Congo, Gabon, Madagascar, Mauritanie, Namibie et Niger.

⁴ Afrique du Sud, Bénin, Botswana, Burkina Faso, Cabo Verde, Cameroun, Comores, Congo, Côte d'Ivoire, Eswatini, Éthiopie, Gabon, Gambie, Ghana, Kenya, Lesotho, Libéria, Madagascar, Malawi, Mali, Mauritanie, Maurice, Namibie, Niger, Nigéria, Ouganda, République-Unie de Tanzanie, Rwanda, Sénégal, Sierra Leone, Togo, Zambie et Zimbabwe.

⁵ Botswana, Burkina Faso, Cabo Verde, Côte d'Ivoire, Éthiopie, Ghana, Kenya, Namibie, Niger, Ouganda et Seychelles.

⁶ Disponible à l'adresse <http://www.afro.who.int/news/who-and-itu-use-digital-technology-strengthen-public-health-services-africa>. Consulté le 23 janvier 2018.

⁷ Afrique du Sud, Érythrée, Ghana, Lesotho, Mozambique, Niger, Nigéria, République-Unie de Tanzanie, Rwanda, Sierra Leone, Zambie et Zimbabwe.

⁸ Algérie, Bénin, Burkina Faso, Cameroun, Comores, Congo, Côte d'Ivoire, Gabon, Guinée, Malawi, Mauritanie, Nigéria, Sénégal et Togo.

pays ont été dotés de compétences en matière de gouvernance de la santé numérique au niveau national et ils ont défini des priorités concernant les activités à mener. Les États Membres ont également établi une documentation sur des domaines d'appui technique bien définis, qui feront l'objet d'un suivi en 2020, et un dialogue a été amorcé à cet effet avec le Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique et l'Union internationale des Télécommunications. Un troisième atelier régional est prévu à l'intention des États Membres lusophones de la Région africaine.

6. En 2019, le Bureau régional a mis au point un logiciel complet, modulaire en open source, faisant office en quelque sorte de plateforme pour la santé numérique, qui permet de numériser les principaux événements sanitaires dans toute la continuité des soins. Cette initiative a été lancée pour répondre au besoin croissant de réduire à la fois le cloisonnement des solutions en matière de cybersanté et le volume des données sanitaires de mauvaise qualité utilisées pour la prise de décision. Le processus a débuté en 2018 avec l'établissement d'un groupe consultatif technique composé d'experts issus de cinq États Membres.⁹ Le Bureau régional a déjà enclenché le processus d'appui aux États Membres¹⁰ qui se sont portés volontaires pour l'utilisation du système.

7. Cabo Verde, la Côte d'Ivoire, le Kenya, le Lesotho et la République-Unie de Tanzanie utilisent une ou plusieurs nouvelles technologies communément appelées « technologies de rupture »,¹¹ telles que l'intelligence artificielle (IA) et les drones. Ces technologies de rupture promettent d'accélérer les objectifs de développement durable liés à la couverture sanitaire universelle et à la santé en exploitant le potentiel que recèle la technologie, en vue de lever les obstacles posés par la distance et par le manque de personnel de santé spécialisé. L'OMS travaille à l'élaboration de lignes directrices techniques pour soutenir la transposition à une plus grande échelle de ces nouvelles technologies.

8. Le Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique a poursuivi le déploiement de l'atlas sanitaire numérique,¹² qui vise à renforcer l'inventaire de la santé numérique et à accroître la visibilité de la mise en place de la cybersanté au niveau des États Membres. Sur les 19 États Membres¹³ formés à l'utilisation de l'atlas sanitaire numérique, cinq¹⁴ ont lancé leur propre atlas sanitaire.

9. Malgré les progrès accomplis, des obstacles majeurs perdurent. On peut citer la prolifération de systèmes de cybersanté cloisonnés, la multiplicité de systèmes pilotes, l'insuffisance du financement et des infrastructures de TIC, la faiblesse des qualifications en cybersanté du personnel de santé et une prise de conscience limitée de l'importance de la législation dans le domaine de la cybersanté, entre autres.

MESURES PROPOSÉES

10. Les États Membres devraient :

- a) renforcer les interventions en matière de cybersanté face aux situations d'urgence sanitaire, y compris en maintenant les investissements dans la cybersanté après la pandémie de maladie à coronavirus 2019 (COVID-19) ;

⁹ Cabo Verde, Côte d'Ivoire, Kenya, Lesotho et République-Unie de Tanzanie.

¹⁰ Botswana, Kenya, Malawi, Namibie et Seychelles.

¹¹ Le terme « technologie de rupture » fait référence aux nouvelles technologies, telles que l'intelligence artificielle et la technologie « block chain », qui changent radicalement notre façon de faire les choses (on trouvera une définition de ce terme en anglais à l'adresse <https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/disruptive-technology>).

¹² Disponible à l'adresse http://www.who.int/medical_devices/global_forum/TheDigitalHealthAtlas.pdf. Consulté le 23 janvier 2018.

¹³ Algérie, Burkina Faso, Cabo Verde, Comores, Érythrée, Gabon, Guinée, Kenya, Lesotho, Libéria, Malawi, Nigéria, Ouganda, République-Unie de Tanzanie, Sao Tomé-et-Principe, Sénégal, Seychelles, Sierra Leone et Tchad.

¹⁴ Kenya, Lesotho, Malawi, Nigéria et Ouganda.

- b) renforcer la gouvernance des systèmes de cybersanté, la collaboration interministérielle et les outils de suivi afin de réduire le cloisonnement des systèmes de cybersanté, d'assurer la bonne gestion des projets pilotes de cybersanté et de renforcer la coordination, la connectivité et les dispositions relatives aux infrastructures ;
 - c) mettre à profit le programme d'études OMS-UIT sur la santé numérique afin de renforcer les capacités du personnel de santé en matière de santé numérique ;
 - d) veiller à ce que des stratégies nationales en matière de cybersanté soient en place et régulièrement mises à jour.
11. L'OMS et les partenaires devraient :
- a) fournir un appui aux États Membres pour qu'ils maintiennent les investissements dans la cybersanté après la pandémie de COVID-19 ;
 - b) continuer à soutenir l'élaboration de stratégies en matière de cybersanté dans les États Membres ;
 - c) élaborer des lignes directrices sur les normes relatives aux données et à l'interopérabilité dans la Région ;
 - d) soutenir l'introduction et l'évaluation de programmes relatifs à la cybersanté.
12. Le Comité régional a pris note du présent rapport de situation et approuvé les prochaines étapes proposées.