



**MISE EN ŒUVRE DE LA SURVEILLANCE ELECTRONIQUE
DANS LE CONTEXTE DE LA SURVEILLANCE INTEGREE DE
LA MALADIE ET LA RIPOSTE DANS LA REGION AFRICAINE
DE L'OMS**

Juin 2015

Mise en œuvre de la surveillance électronique dans le contexte de la surveillance intégrée de la maladie et la riposte dans la Région africaine de l'OMS

Le fardeau par trop élevé des maladies transmissibles et la menace émergente des maladies non transmissibles (MNT) sont des dangers graves pour les États Membres de la Région africaine de l'OMS. Ces menaces exigent que soient prises, au niveau local, national et régional, des mesures urgentes visant à relever les défis économiques sociaux et sanitaires connexes, l'accent étant mis sur la disponibilité des services requis et leur accessibilité.

Chaque année, plus de cent événements graves de santé publique sont signalés dans la Région et 95 % de ces événements sont infectieux. Même si certains pays se servent de systèmes électroniques pour la collecte, la compilation et la notification des données, la plupart des pays africains continuent d'utiliser des outils sur support papier, en particulier dans les zones périphériques et aux niveaux intermédiaires.

Cela conduit souvent à une gestion inadéquate des données et à une utilisation sous-optimale de l'information pour l'action. En outre, l'absence d'une politique de normalisation des outils électroniques ne facilite pas l'établissement et l'échange des profils nationaux et régionaux concernant les maladies, les affections et les événements prioritaires pour la surveillance intégrée des maladies et la riposte (SIMR).

Une manière opportune d'optimiser la collecte de données et de les traduire en une riposte immédiate pour la prise de décision consiste à mettre en place une plate-forme de surveillance dite électronique. La surveillance électronique en matière de santé publique consiste en l'utilisation de systèmes électroniques pour faciliter les fonctions de prévention, de prévision, de détection et de riposte face à chaque événement grave de santé publique.

Avantages de la surveillance électronique

Parmi les avantages potentiels de la surveillance électronique figurent : la notification des épidémies, les enquêtes et la riposte en temps opportun; l'amélioration de la qualité des données; la capacité de suivi virtuelle, quasiment en temps réel, de la maladie; la réduction des coûts du système; la flexibilité; la production d'alertes automatisées; l'amélioration de l'interopérabilité; la normalisation et la portabilité des programmes. En outre, les informations peuvent être plus facilement stockées et consultées.

La surveillance électronique peut faciliter le travail de chaque personnel dans un système de santé, mais le personnel principalement visé est, à tous les niveaux, celui responsable de la gestion des données, aux niveaux intermédiaires, celui chargé de la supervision et de programmes spécifiques à certaines maladies et, au niveau national, celui chargé de la prise de décision. Cela est également conforme au cadre de la surveillance intégrée des maladies et la riposte (SIMR) où chaque catégorie de travailleurs de la santé a un rôle à jouer pour la production de l'information pour l'action.

En outre, la SIMR prend en compte l'approche «Une seule santé», stratégie qui entend répondre aux événements de santé tributaires de l'interaction entre l'homme, les animaux domestiques, la faune et l'écosystème. Par exemple, 75 % des maladies émergentes et ré-émergentes récentes touchant la santé humaine sont d'origine animale (cas de la grippe aviaire). La surveillance électronique tient compte des liens intersectoriels qui facilitent l'utilisation efficiente de ressources limitées et la gestion efficace et rapide de diverses capacités sectorielles pour mieux lutter contre la maladie.

En 2006, les États Membres ont recommandé la mise en œuvre du Règlement sanitaire international (2005) en utilisant le cadre de la surveillance intégrée des maladies et la riposte (SIMR), surtout par le renforcement des principales capacités de surveillance et d'intervention. Le cadre de la SIMR montre bien que des fonctions, des activités et des compétences sont nécessaires pour mettre en œuvre une approche coordonnée et globale de surveillance et d'intervention. À ce jour, 44 des 47 pays que compte la Région africaine mettent en œuvre la SIMR.

La surveillance électronique renforce les systèmes de santé

La surveillance électronique est essentielle pour satisfaire aux exigences du RSI de 2005, et les lignes directrices techniques révisées ainsi que les modules de formation de la SIMR permettent de renforcer les capacités des personnels de santé à tous les niveaux du système de santé national. Les activités pour chaque niveau ont été identifiées pour faciliter la détection, la notification, l'analyse, la surveillance et l'évaluation de la maladie, l'enquête et la communication sur les affections, la préparation et l'intervention face aux épidémies.

Les lignes directrices actuelles de la SIMR ciblent prioritairement 44 maladies, affections et événements de santé publique. Ces lignes directrices ont pour objectif, entre autres d'optimiser les capacités de surveillance et d'intervention à chaque niveau du système de santé à travers le renforcement des capacités locales et l'amélioration des points forts et des domaines d'expertise grâce au partenariat et à la coordination. Les partenariats sont très utiles pour coordonner les contributions offertes à la santé et éviter les doubles emplois et la fragmentation des ressources et des efforts.

Pour que les partenariats produisent un rendement maximum, il est nécessaire que les partenaires, les gouvernements et les acteurs non étatiques à l'intérieur des pays prennent des engagements les uns vis-à-vis des autres. Les principaux partenariats permettent de renforcer la capacité d'intensifier la mise en œuvre du RSI de 2005 et de la SIMR à travers la mise en réseau des institutions de recherche en santé publique, l'évaluation des risques des maladies transmissibles et l'amélioration des systèmes de gestion de l'information.

Il a été démontré qu'une mise en œuvre insuffisante de la SIMR entraîne des retards dans la notification des flambées et les interventions y relatives, avec pour résultat des taux élevés de morbidité et de mortalité et des retombées économiques défavorables aux niveaux local, régional et international. Ces constats se sont dégagés particulièrement dans les pays touchés par l'épidémie de maladie à virus Ébola.

Face à la crise d'Ébola et à d'autres situations d'urgence, le Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique a mis en place le groupe organique Sécurité sanitaire et situations d'urgence pour prendre la direction de toutes les actions liées à des événements de santé publique, les coordonner et les appuyer. Ce groupe organique permettra de réduire les effets néfastes de ces événements à travers la prévention, l'alerte précoce, la détection précoce et des opérations d'intervention rapide et efficace face à des situations d'urgence prolongées et graves liées à tout danger donnant lieu à des conséquences sur la santé.

Conformément à ce qui précède, le Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique a collaboré étroitement avec, entre autres l'Agence du département de la Défense chargée de protéger les États-Unis et ses intérêts contre les armes de destruction massive (DTRA), les Centres américains de prévention et de lutte contre la maladie (CDC), l'Agence américaine pour le développement international (USAID), le cabinet de consultation internationale (Public Health Practice - LLC), le Réseau africain d'épidémiologie de terrain (AFENET), à l'effet de lancer la surveillance électronique dans le contexte de la SIMR, du Règlement sanitaire international (RSI) de 2005, de l'approche «Une seule santé» et de la cybersanté dans la Région africaine.

L'ASIGB et le SITAG mis en place pour fournir un appui à la surveillance électronique

Afin de réussir la mise en œuvre de la surveillance électronique, il est essentiel d'assurer la création et le fonctionnement optimal des deux structures suivantes : i) le Conseil africain de gouvernance des systèmes informatiques pour la surveillance (ASIGB) qui fournit aux États Membres les orientations stratégiques nécessaires à la mise en œuvre de la surveillance électronique; et ii) le Groupe technique consultatif pour la surveillance informatique (SITAG) qui fournit des conseils et un appui pour l'évaluation de l'état de la surveillance électronique.

Le bureau provisoire du Conseil africain de gouvernance des systèmes informatiques pour la surveillance (ASIGB) est composé de parties prenantes et de partenaires majeurs et s'est déjà réuni en sessions consultatives à deux reprises, à Pretoria, en Afrique du Sud en 2013 et à Brazzaville, au Congo en 2014. En outre, une note conceptuelle sur la surveillance électronique a été élaborée et distribuée aux ministères de la Santé de la Région africaine de l'OMS.

Un outil d'évaluation de la surveillance électronique a été mis au point et des groupes de travail multisectoriels formés sur la conduite des évaluations dans le contexte spécifique de chaque pays. Les représentants de l'OMS dans les pays ont identifié parmi les agents responsables de la lutte contre la maladie dans les pays sélectionnés, ceux qui serviront de points focaux pour la surveillance électronique dans leurs pays respectifs.

Les rapports d'évaluation sur l'état des systèmes de surveillance de la maladie dans le contexte de la surveillance électronique sont en cours de finalisation au Burkina Faso, au Cameroun, au Kenya, au Nigéria et en Ouganda. Ces évaluations fourniront au Conseil africain de la surveillance informatique des informations sur la planification future de systèmes interopérables dans les différentes structures de chaque pays.

Parmi les étapes de mise en place de la surveillance électronique dans le contexte de la SIMR au niveau des pays, figurent :

1. la création et/ou le renforcement de la structure chargée de coordonner la surveillance électronique au niveau des pays à l'aide des équipes spéciales SIMR et/ou RSI existantes au plan national. Les autorités nationales sont invitées à mettre en place un organe de coordination composé de toutes les parties prenantes majeures exigées pour coordonner la mise en œuvre de la surveillance électronique. L'équipe spéciale devrait compter en son sein des experts nationaux en informatique de santé publique et des représentants des ministères de la Santé, de l'Agriculture et/ou de la Faune.
2. la conception des plans nationaux de mise en œuvre de la surveillance électronique. Ces plans d'action nationaux seront conçus à l'aide du guide générique régional de planification stratégique de l'OMS. Tous les ministères concernés doivent être impliqués dans le processus de planification.

Le Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique continuera à jouer un rôle déterminant de **chef de file, d'appui technique, et de plaidoyer** pour la mise en œuvre de la surveillance électronique. **Le rôle de chef de file sera assuré** à travers les parties prenantes majeures pour mettre en place et opérationnaliser le Conseil africain de gouvernance des systèmes informatiques pour la surveillance (ASIGB) et le Groupe technique consultatif pour la surveillance informatique (SITAG); indiquer la voie à suivre sur les questions de politique et d'élaboration de normes pertinentes; et promouvoir l'engagement politique national à l'égard de la surveillance électronique dans le contexte de la SIMR.

L'appui technique est fourni à travers la mise au point d'outils normalisés permettant d'évaluer l'état actuel de la surveillance électronique dans les pays de la Région africaine; l'élaboration d'un guide de planification stratégique pour la surveillance électronique; le soutien aux États membres en vue du renforcement durable des capacités institutionnelles pour la gestion des données relatives aux événements de santé publique, conformément à la SIMR et au RSI 2005, et la promotion du renforcement systématique des capacités du personnel; et l'appui en faveur du Conseil africain de la surveillance informatique pour mettre en place des systèmes de suivi et d'évaluation des progrès accomplis et apporter des améliorations.

Le plaidoyer est assuré à travers la fourniture aux États Membres d'un appui technique et des ressources pour leur permettre de prendre au niveau national l'engagement politique de mettre en œuvre la surveillance électronique. L'OMS, en étroite collaboration avec les partenaires, continuera à fournir son appui aux États Membres pour la mise en œuvre de la surveillance électronique; elle documentera ainsi les bonnes pratiques et déploiera des efforts pour convaincre les acteurs nationaux et internationaux de consacrer des ressources supplémentaires susceptibles de garantir la viabilité de cette initiative.