

COMITÉ RÉGIONAL DE L'AFRIQUE

ORIGINAL : ANGLAIS

Soixante-sixième session

Addis Abeba, République fédérale démocratique de l'Éthiopie, 19-23 août 2016

Point 21.4 de l'ordre du jour

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

Document d'information

SOMMAIRE

	Paragraphes
CONTEXTE	1-3
PROGRÈS RÉALISÉS	4-9
PROCHAINES ÉTAPES	10-11

CONTEXTE

1. L'OMS définit la cybersanté comme un moyen rentable et sûr d'utiliser les technologies de l'information et de la communication (TIC) dans le domaine de la santé et dans des domaines connexes. La cybersanté englobe une gamme de services et de systèmes, notamment l'informatique sanitaire et médicale, la télésanté, le cyberapprentissage et la santé mobile. Elle peut contribuer au renforcement des systèmes de santé en rendant disponibles rapidement des informations sanitaires fiables et actualisées. Grâce à la télémédecine, il est possible de diagnostiquer promptement et de traiter hors site les malades vivant en zone rurale. L'utilisation de la cybersanté contribue au renforcement des systèmes de santé.

2. En 2013, le Comité régional de l'OMS pour l'Afrique a adopté la résolution AFR/RC63/R5, intitulée « Exploiter les solutions en matière de cybersanté pour améliorer les systèmes nationaux de santé dans la Région africaine »¹, qui invite les États Membres à promouvoir le développement et la mise en œuvre des politiques relatives à la cybersanté. La résolution recommande de renforcer le leadership et la coordination dans le domaine de la cybersanté et de réaliser les investissements nécessaires dans les infrastructures et services pertinents. Elle exhorte également l'OMS à faciliter le plaidoyer et la coordination de haut niveau de l'action des partenaires, et à fournir un appui technique aux États Membres.

3. Le présent rapport résume les progrès accomplis, met en relief les problèmes rencontrés et propose des mesures pour accélérer la mise en œuvre de la résolution.

PROGRÈS RÉALISÉS

4. Les données utilisées pour mesurer les progrès réalisés dans le domaine de la cybersanté sont issues de l'enquête menée en 2015 par l'Observatoire mondial OMS de la cybersanté², de l'enquête 2013 de la Commission de l'information et de la redevabilité³, des statistiques 2015 de l'Union internationale des télécommunications (UIT)⁴, et des pays.

5. **Politiques et stratégies.** En 2012, l'OMS et l'UIT ont publié un ensemble d'outils pour la mise en place de stratégies pour la cybersanté. À fin 2015, 20 pays⁵ avaient élaboré des stratégies en matière de cybersanté et six États Membres s'employaient à ce faire. Quarante-trois pays⁶ disposent actuellement d'une stratégie d'information sanitaire fondée largement sur l'utilisation des TIC.

¹ Organisation mondiale de la Santé, Bureau régional de l'Afrique. Résolution AFR/RC63/R5 intitulée « Exploiter les solutions en matière de cybersanté pour améliorer les systèmes nationaux de santé dans la Région africaine ». Dans *Rapport final de la soixante-troisième session du Comité régional de l'OMS pour l'Afrique*. Brazzaville, République du Congo, 2-6 septembre 2013.

² http://who.int/goe/publications/atlas_2015/en/ (consulté le 05/04/2016).

³ http://who.int/goe/publications/atlas_2013/en/ (consulté le 05/04/2016).

⁴ <http://www.itu.int/en/ITU-D/Statistics/Pages/stat/default.aspx> (consulté le 05/04/2016).

⁵ Afrique du Sud, Cabo Verde, Cameroun, Côte d'Ivoire, Éthiopie, Ghana, Kenya, Madagascar, Malawi, Maurice, Mozambique, Nigeria, Ouganda, République islamique de Gambie, République-Unie de Tanzanie, Rwanda, Sénégal, Togo, Zambie et Zimbabwe.

⁶ À l'exception de la Guinée-Bissau, de la Guinée équatoriale, de la République centrafricaine et du Soudan du Sud.

6. **Législation, réglementation, normes et interopérabilité.** À la fin de l'année 2015, vingt et un pays⁷ avaient élaboré des lois pour la protection des données personnelles, et neuf⁸ d'entre eux s'étaient dotés d'une législation spéciale pour la protection et la sécurité des renseignements médicaux. L'Éthiopie et les Seychelles ont établi des règles régissant l'utilisation des renseignements médicaux par les professionnels de la santé. Les autres pays s'emploient à élaborer des règlements pertinents. Six pays⁹ ont élaboré des normes et des directives d'interopérabilité.

7. **Applications, suivi et évaluation.** Selon l'enquête 2015 l'Observatoire mondial OMS de la cybersanté, tous les États Membres utilisent au moins un service de cybersanté, qu'il s'agisse d'un site Web, de la santé mobile (pratique médicale et services de santé publique s'appuyant sur des plateformes de téléphonie mobile, ainsi que sur des smartphones, des tablettes et d'autres appareils sans fil), de la télémédecine ou de l'acquisition et de la gestion de ressources humaines et financières. Il ressort de cette enquête que 50 % des projets de cybersanté sont bien montés, que 30 % sont en phase pilote et que 20 % sont des projets informels. Le risque principal reste la précarité du financement qui est, le plus souvent, fourni par des organisations non gouvernementales et par des initiatives privées. Cinq pays¹⁰ ont évalué leurs applications de télémédecine et trois¹¹ leur programme de cybersanté. Le développement de la cybersanté en Afrique est lié à l'adoption rapide des TIC. En moins de 10 ans (2005-2014), le taux de pénétration de la téléphonie mobile est passé de 12 % à 70 %, celui de la 3G (l'Internet mobile) est passé de 0 % à 20 % et l'utilisation mondiale de l'Internet a crû de 2,4 % à 25 %.

8. **Ressources humaines.** L'enquête 2015 de l'Observatoire mondial OMS de la cybersanté montre que 17 États Membres¹² forment leurs professionnels de santé à l'utilisation des TIC, dans le cadre de la formation de base des personnels de santé, alors que 20 autres pays le font dans le cadre de la formation continue¹³.

9. En dépit des progrès réalisés, l'enquête 2015 de l'Observatoire mondial OMS de la cybersanté montre que de nombreuses contraintes importantes subsistent, notamment le manque de ressources financières, l'inadéquation des infrastructures de TIC, la pénurie de ressources humaines, le manque de dispositions législatives et de leadership, ainsi que la non-implication des professionnels de la santé dans la mise au point des applications et des services de cybersanté.

PROCHAINES ÉTAPES

10. Les États Membres doivent continuer à prendre des mesures pour accroître l'accès aux outils et services de cybersanté, comme suit :

- a) en favorisant l'engagement politique national pour la cybersanté et en suscitant la prise de conscience de l'importance de la cybersanté ;

⁷ Afrique du Sud, Bénin, Botswana, Burkina Faso, Burundi, Cabo Verde, Comores, Côte d'Ivoire, Éthiopie, Ghana, Kenya, Mauritanie, Niger, Ouganda, République islamique de Gambie, République-Unie de Tanzanie, Sénégal, Seychelles, Sierra Leone, Togo et Zambie.

⁸ Botswana, Burkina Faso, Cabo Verde, Côte d'Ivoire, Éthiopie, Ghana, Niger, Ouganda et Seychelles.

⁹ Botswana, Cabo Verde, Éthiopie, Lesotho, Malawi et Zambie.

¹⁰ Cabo Verde, Côte d'Ivoire, Éthiopie, Ghana et Zimbabwe.

¹¹ Afrique du Sud, Ouganda et Zimbabwe.

¹² Afrique du Sud, Algérie, Cabo Verde, Éthiopie, Ghana, Lesotho, Malawi, Mali, Mauritanie, Niger, Ouganda, République islamique de Gambie, Rwanda, Sénégal, Seychelles, Zambie et Zimbabwe.

¹³ Afrique du Sud, Algérie, Burundi, Cabo Verde, Éthiopie, Ghana, Kenya, Lesotho, Madagascar, Malawi, Mali, Mauritanie, Niger, Ouganda, République islamique de Gambie, Rwanda, Sénégal, Seychelles, Zambie et Zimbabwe.

- b) en instaurant un environnement politique propice ;
- c) en accroissant les investissements dans la cybersanté ;
- d) en continuant à veiller à une utilisation plus sûre des renseignements médicaux, moyennant le renforcement de la législation sur la protection des données personnelles et médicales.

11. L'OMS doit continuer à prêter son concours aux pays, comme suit :

- a) en élaborant et en harmonisant les normes d'interopérabilité dans la Région ;
- b) en soutenant l'évaluation des programmes de cybersanté du point de vue de leur rentabilité et de leurs effets positifs sur le système de santé ;
- c) en contribuant à la diffusion et au partage des meilleures pratiques d'élargissement des interventions de cybersanté et à l'utilisation des applications et services les plus appropriés.