

ORIGINAL : ANGLAIS

COMITÉ RÉGIONAL DE L'AFRIQUE

Soixante-treizième session

Gaborone, République du Botswana, 28 août-1^{er} septembre 2023

Point 18.3 de l'ordre du jour provisoire

**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	1-4
PROGRÈS RÉALISÉS	5-9
PROCHAINES ÉTAPES	10-12

ANNEXE

	Page
ANNEXE 1 : Tendances des progrès en matière de cybersanté, 2016-2022.....	4

CONTEXTE

1. La cybersanté consiste à utiliser les technologies de l'information et de la communication pour soutenir la santé et les soins de santé. Elle a démontré sa capacité à faciliter l'atteinte des objectifs internationaux en matière de santé, tels que les objectifs de développement durable liés à la santé et les aspirations nationales en matière de santé^{1,2}. Cela s'explique essentiellement par la pénétration de la technologie dans les établissements de santé et par la prolifération des dispositifs électroniques chez les personnes en quête de santé. La cybersanté permet d'obtenir les résultats sanitaires indispensables, en l'occurrence des informations sanitaires rapides, fiables et actualisées, pour orienter les processus de santé, notamment 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,³ dans laquelle les États Membres étaient invités instamment à encourager l'élaboration et la mise en œuvre de politiques relatives à la cybersanté. Dans la résolution les États Membres ont recommandé 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. Dans la résolution, l'OMS était aussi priée de faciliter le plaidoyer de haut niveau, de coordonner l'action des partenaires et de fournir un appui technique aux États Membres, y compris par la mise au point d'interventions pour la préparation à la cybersanté destinées au personnel de santé et aux défenseurs de la cybersanté.

3. En 2020, l'Assemblée mondiale de la Santé a approuvé la stratégie mondiale pour la santé numérique, qui comprend tous les outils de santé numérique, y compris la cybersanté, l'intelligence artificielle et la santé mobile. En outre, en 2021, lors de sa soixante et onzième session, le Comité régional de l'Afrique a approuvé un cadre régional pour la mise en œuvre de la stratégie mondiale pour la santé numérique. Ce cadre a fixé les cibles suivantes : i) tous les États Membres sont dotés de dispositifs institutionnels multisectoriels pour la mise en œuvre de la santé numérique ; ii) tous les États Membres disposent de stratégies de santé numérique ; iii) au moins 60 % des États Membres sont dotés de systèmes de santé numérique matures ; et iv) 60 % des États Membres sont dotés de mécanismes permettant de disposer d'un personnel outillé pour la santé numérique.

4. Le présent quatrième et dernier rapport de situation sur la stratégie en matière de cybersanté récapitule les progrès réalisés, décrit les obstacles à sa mise en œuvre et propose les prochaines étapes. Les progrès se fondent sur les objectifs énoncés dans la résolution régionale sur la cybersanté, à savoir garantir une mise en œuvre efficace de la stratégie avec un impact maximal durable.

PROGRÈS RÉALISÉS

5. Trente-trois États Membres (70 %) ont élaboré une stratégie pour la cybersanté fondée sur le Guide pratique sur les stratégies nationales en matière de cybersanté de l'OMS et de l'Union internationale des télécommunications (UIT).⁴ Soixante-douze pour cent (72 %) des États

¹ Résolution de l'Assemblée mondiale de la Santé sur la santé numérique (WHA71:7) (https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA71/A71_R7-en.pdf, consulté en mai 2023)

² Stratégie mondiale pour la santé numérique 2020-2025 (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/344249/9789240020924-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>, consulté en mai 2023)

³ Résolution AFR/RC63/R5, Exploiter les solutions en matière de cybersanté pour améliorer les systèmes nationaux de santé dans la Région africaine (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/94187/AFR_RC63_R5.pdf?sequence=1&isAllowed=y, consulté en mai 2023)

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.

Membres ont élaboré des textes législatifs relatifs à la protection des données à caractère personnel. Cinquante-trois pour cent (53 %) ont des processus de mobilisation des parties prenantes dans le domaine de la cybersanté, tandis que 25 (53 %) ont établi des partenariats avec des opérateurs de télécommunications.

6. Tous les États Membres (100 %) ont mis en place des outils de santé numérique pendant la pandémie de maladie à coronavirus 2019 (COVID-19), en particulier pour l'information et la sensibilisation (91 %), la détection des cas et la recherche des contacts (84 %) et les certificats numériques pour la COVID-19 (84 %). La télémédecine est le service le plus utilisé, et 77 % des États Membres ont mis en œuvre au moins un service de télémédecine. Le service de télémédecine le plus courant est la téléradiologie (66%).

7. Soixante-douze pour cent des États Membres (72 %) ont élaboré des textes législatifs pour protéger les données à caractère personnel, 37 % en ont élaboré pour protéger les données médicales et 44 % ont adopté des textes législatifs pour réglementer l'utilisation des données médicales à des fins de recherche. Six pour cent (6 %) des États Membres ont élaboré une stratégie nationale sur l'intelligence artificielle.⁵ Cinquante-six pour cent (56 %) des États Membres utilisent des outils d'intelligence artificielle dans le secteur privé ou public, tandis que 31 % d'entre eux en utilisent dans le secteur de la santé, en médecine préventive, curative et réparatrice.⁶

8. Le Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique a poursuivi le déploiement de l'atlas sanitaire numérique, 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. L'atlas est un outil utilisé pour mettre en œuvre la stratégie mondiale pour la santé numérique. Il soutient par ailleurs la collaboration entre les pays sur la mise en œuvre de la cybersanté, ainsi que le partage des meilleures pratiques et des ressources en matière de cybersanté. L'OMS a formé 19 États Membres⁷ à l'utilisation de l'atlas sanitaire numérique et cet atlas a été lancé dans cinq États Membres⁸.

9. Malgré les progrès réalisés, des contraintes importantes persistent. On peut notamment citer la prolifération de systèmes de cybersanté cloisonnés, l'insuffisance du financement et des infrastructures pour les technologies de l'information et de la communication (TIC) et la faiblesse des qualifications en cybersanté du personnel de santé. Seuls 30 % des projets de télémédecine sont exécutés dans la Région.

PROCHAINES ÉTAPES

10. Les États Membres devraient :

- a) mettre en œuvre des outils de gouvernance et de suivi des systèmes de cybersanté numérique afin de réduire le cloisonnement des systèmes de cybersanté et de gérer les projets pilotes de cybersanté dans le cadre de la stratégie numérique pour la cybersanté ;
- b) renforcer la coordination interministérielle pour la cybersanté, en particulier en tirant parti des ministères chargés des TIC pour la connectivité afin d'intensifier l'utilisation des ressources publiques communes telles que l'infrastructure des TIC, le financement public, etc. ;
- 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 ;

⁵ Burundi, Cabo Verde, Congo, Eswatini, Ouganda, Rwanda

⁶ Cameroun, Eswatini, Ghana, Kenya, Malawi, Mali, Maurice, Nigéria, République démocratique du Congo, Rwanda

⁷ Afrique du Sud, Botswana, Érythrée, Éthiopie, Ghana, Kenya, Lesotho, Libéria, Malawi, Namibie, Nigéria, Ouganda, République-Unie de Tanzanie, Rwanda, Seychelles, Sierra Leone, Soudan du Sud, Zambie et Zimbabwe.

⁸ Kenya, Malawi, Rwanda, Sierra Leone et Rwanda.

- d) renforcer les cadres réglementaires appropriés pour guider la numérisation de la santé.
11. L’OMS et les partenaires devraient :
- a) soutenir les États Membres dans la mise en œuvre de l’intelligence artificielle, notamment en renforçant l’environnement favorable ;
 - b) élaborer des lignes directrices sur les normes relatives aux données, à l’architecture des données et à l’interopérabilité dans la Région ;
 - c) soutenir l’évaluation des programmes de cybersanté en termes d’impact sur les résultats sanitaires et le rapport coût/efficacité ;
 - d) soutenir la mise en œuvre de dossiers médicaux électroniques et de systèmes d’information sanitaire pour améliorer les résultats sanitaires
12. Le Comité régional est invité à prendre note du présent rapport.

ANNEXE 1 : Tendances des progrès en matière de cybersanté, 2016-2022

Progrès réalisés

Indicateurs	2016	2018	2020	2022
Nombre de pays disposant de politiques et de stratégies de santé numérique	20	26	33	36
Nombre de pays disposant de textes législatifs et de réglementations	21	26	26	34
Nombre de pays dotés de normes et d’interopérabilité	6	6	19	19
Pourcentage de pays disposant d’applications, d’outils de suivi et d’évaluation de santé numérique établis	50 %	64 %	64 %	100 %
Nombre de pays disposant de ressources humaines formées à l’utilisation de l’atlas sanitaire numérique	17	17	26	19