

**Comité régional de l’Afrique**

**Original : Anglais**

Soixante-quinzième session  
Lusaka, République de Zambie, 25-27 août 2025

Point 16.15 de l’ordre du jour provisoire

**Rapport de situation sur la mise en œuvre du Cadre pour intégrer les données sanitaires  
régionales et des pays dans la Région africaine : Centre régional de données sanitaires,  
2024-2030**

**Document d’information**

**Sommaire**

**Paragraphes**

Contexte .....	1-4
Progrès réalisés et mesures prises .....	5-9
Enjeux et défis.....	10
Prochaines étapes .....	11-13

## Contexte

1. Afin de relever les défis liés à la fragmentation des données et à la non-interopérabilité des systèmes de données existants dans la Région africaine de l'OMS, la soixante-quatorzième session du Comité régional a adopté le Cadre pour intégrer les données sanitaires régionales et des pays dans la Région africaine : Centre régional de données sanitaires 2024-2030 (AFR/RC74/7).<sup>1</sup> L'objectif de ce cadre est de garantir l'intégration transparente des données, ce qui permettra d'obtenir des analyses plus fines, de mieux suivre les tendances en matière de santé et de prendre des décisions basées sur des éléments probants pour améliorer les résultats sanitaires.
2. Le cadre est axé sur la technologie et la gouvernance. L'aspect technologique concerne l'instauration d'un centre régional de données sanitaires (RHDHub) qui servira à intégrer lesdites données afin de les utiliser au mieux et de produire des éléments factuels. L'aspect gouvernance concerne quant à lui l'élaboration d'un cadre régional de gouvernance des données visant à réglementer la gestion, la confidentialité et la sécurité des données.
3. Le cadre définit quatre cibles à atteindre d'ici 2025 : a) les parties prenantes, y compris les États Membres, souscrivent à l'obligation de créer un centre de données ; b) un groupe de travail régional composé de représentants de tous les États Membres est formé pour concevoir un cadre de gouvernance des données ; c) la version alpha du centre régional de données sanitaires est lancée, avec toute sa fonctionnalité principale ; et d) l'interopérabilité du centre est testée au niveau d'États Membres et de bases de données régionales sont choisies.
4. Le présent document est le premier rapport qui résume les progrès réalisés dans la mise en œuvre des cibles fixées pour 2025.

## Progrès réalisés et mesures prises

5. Le Secrétariat a organisé cinq réunions consultatives avec les principales parties prenantes afin de mettre au point la structure et l'architecture du centre de données proposé, et élaborer le cadre de gouvernance des données. Des consultations internes approfondies ont également été menées à la faveur de divers programmes pour achever la mise en place de l'architecture envisagée, définir les conditions d'utilisation et assurer l'harmonisation avec les systèmes de données existants. À la suite de ces rencontres, l'élaboration des conditions d'utilisation et des modalités de fonctionnement du système a été achevée et consignée, l'architecture proposée pour le centre de données a été officiellement approuvée, tandis que les risques liés à la cybersécurité ont été soigneusement évalués.
6. Le Secrétariat a élaboré un projet de cadre de gouvernance des données pour tirer parti de l'utilisation des données aux niveaux national et régional, tout en garantissant leur sécurité. Ce projet est en cours d'examen par les parties prenantes internes ainsi que par les États Membres. Il a été conçu pour permettre à la Région et aux États Membres de gérer, de protéger et d'exploiter efficacement les actifs de données afin de soutenir la prise de décisions fondée sur des bases factuelles et obtenir ainsi des résultats et un impact sanitaire. Le cadre de gouvernance porte sur la normalisation et la réglementation des données en ce qui concerne la disponibilité, l'accessibilité, d'utilisation, le partage, la confidentialité et la sécurité. Des efforts ont été réalisés pour l'aligner sur les politiques et principes existants de l'OMS en matière de données. Des consultations plus larges ont été initiées, faisant intervenir l'OMS à tous les trois niveaux, les États Membres et les partenaires, pour examiner l'utilisabilité du centre. Par ailleurs, un

---

<sup>1</sup> <https://iris.who.int/handle/10665/378856>

groupe de travail technique régional intergroupes a été créé pour se pencher sur le cadre de gouvernance des données.

7. La première version (alpha) du centre régional de données sanitaires a été mise au point et est actuellement hébergée par le Secrétariat.<sup>2</sup> Elle a été lancée sur une plateforme cloud sécurisée avec des fonctionnalités essentielles telles que des pages contenant des informations sur les pays et les indicateurs, et une fonctionnalité de métadonnées. Ces fonctionnalités essentielles créent des conditions pour un meilleur accès aux informations sanitaires clés de la Région africaine sur une seule plateforme.

8. La version alpha du centre régional de données sanitaires a permis d'intégrer des données provenant de sources variées en facilitant l'interopérabilité avec les systèmes existants, notamment des instances du logiciel *District Health Information System*, version 2 (DHIS2) pour les maladies transmissibles et non transmissibles, une instance du DHIS2 pour la surveillance intégrée des maladies et riposte (SIMR) en situation d'urgence, les plateformes de données sur la résistance aux antimicrobiens et l'Observatoire africain intégré de la santé (iAHO). En outre, le centre intègre des sources de données externes, telles que des données climatiques, qui favorisent une analyse plus large, en tenant compte de certains facteurs de risque, dont les changements climatiques. La version alpha du centre régional de données sanitaires peut faciliter l'agrégation de données provenant de sources multiples, faire progresser la gestion des métadonnées et permettre la triangulation des données.

9. Le Secrétariat poursuivra ses efforts pour établir l'interopérabilité avec d'autres systèmes de données existants au Bureau régional et dans certains États Membres, ce qui permettra d'automatiser l'échange de données.

### **Enjeux et défis**

10. Certains systèmes de données existants ne sont pas entièrement interopérables, d'où le téléchargement manuel des données à partir de systèmes incompatibles. Cet état de choses a entraîné des retards dans le processus d'intégration des données dans le centre.

### **Prochaines étapes**

11. Les États Membres devraient :

- a) signer un accord de partage de données avec le Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique afin de faciliter l'interopérabilité et l'échange automatique de données avec le centre régional de données sanitaires ;
- b) encourager l'interopérabilité des systèmes de données existants au niveau des pays, afin de faciliter l'échange de données avec le centre ; et
- c) mettre en place des organismes nationaux de gouvernance des données chargés de superviser les politiques, les normes et la conformité en matière de données, ou consolider les organismes existants.

12. L'OMS et les partenaires devraient :

- a) aligner le centre régional de données sanitaires sur les centres régionaux et mondiaux de données sanitaires existants pour garantir l'harmonisation ;

---

<sup>2</sup> <https://data.afro.who.int>

- b) travailler en partenariat avec des organismes de recherche pour réaliser des études de faisabilité axées sur l'utilisation d'analyses de données avancées pour l'exécution d'interventions de santé publique ;
  - c) concevoir des dictionnaires de données, des systèmes de codage et des modèles de métadonnées normalisés ; et
  - d) examiner et aligner le cadre de gouvernance des données sur d'autres cadres mondiaux et régionaux similaires.
13. Le Comité régional est invité à prendre note du présent rapport de situation.