Organisation mondiale de la Santé

CONSEIL EXÉCUTIF **EB139/8**
Cent trente-neuvième session **27 mai 2016**
Point 6.6 de l'ordre du jour provisoire

Santé mobile : utilisation des technologies mobiles sans fil pour la santé publique

Rapport du Secrétariat

1. Les technologies mobiles sont en train de devenir une ressource importante pour la fourniture de services de santé et la santé publique, car elles sont faciles à utiliser, ont une large portée et sont largement acceptées. Il ressort d'un rapport établi par l'Union internationale des télécommunications (UIT) en 2015 que le monde compte plus de 7 milliards d'abonnements de téléphonie mobile, dont plus de 70 % dans des pays à revenu faible ou intermédiaire. Dans bien des endroits, on a plus facilement accès à un téléphone mobile qu'à l'eau potable, à un compte bancaire ou à l'électricité.[1]

2. Les technologies mobiles sont susceptibles de révolutionner l'interaction des populations avec les services de santé nationaux. Il a également été démontré que les technologies mobiles sans fil pour la santé publique, connues sous le nom de « santé mobile », améliorent l'accès à l'information, aux services et aux compétences en matière de santé et permettent de promouvoir des modifications salutaires des comportements de nature à prévenir l'apparition de maladies aiguës et chroniques. Pour apporter ces avantages, les États Membres cherchent à définir des approches normalisées leur permettant de se prévaloir de la santé mobile dans les systèmes et services de santé.

3. Une part croissante de la population accède aux informations et services de santé par la téléphonie mobile qui offre un large éventail de solutions – des SMS jusqu'aux applications complexes sur smartphone – pour améliorer l'accès à la santé et les connaissances et comportements en matière de santé dans toute une série de contextes et pour toute une série de groupes cibles.[2]

4. Si les stratégies et les solutions de santé mobile sont susceptibles d'être largement applicables à la diversité des besoins des patients et des populations, les pays ont parfois eu du mal à évaluer, généraliser et intégrer les solutions. Plusieurs facteurs contribuent à ces difficultés et notamment :

---

[1] La publication de la Banque mondiale, *Information and communications for development: maximizing mobile*, est disponible à l'adresse http://web.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/TOPICS/EXTINFORMATIONANDCOMMUNICATIONANDTECHNOLOGIES/0,,contentMDK:23242711~pagePK:210058~piPK:210062~theSitePK:282823,00.html (consulté le 20 mai 2016).

[2] Voir l'article de la revue *The Economist*, « Things are looking app », 12 mars 2016, http://www.economist.com/news/business/21694523-mobile-health-apps-are-becoming-more-capable-and-potentially-rather-useful-things-are-looking (consulté le 11 mai 2016).

- la multiplicité des projets pilotes et l'absence de plan ou de procédure bien déterminés pour le passage à une plus grande échelle ;

- le manque d'interconnectivité entre les applications individuelles et l'absence d'intégration aux stratégies nationales existantes de cybersanté et aux architectures de l'information sanitaire ;

- l'absence de normes et d'outils permettant une évaluation comparée de la fonctionnalité, de la possibilité d'une mise en œuvre sur une plus grande échelle et de la valeur relative des solutions de santé mobile, conduisant à un manque de données factuelles permettant d'établir des orientations normatives ;

- l'absence d'une approche multisectorielle au niveau des gouvernements – notamment d'une collaboration entre le ministère de la santé et le ministère chargé des technologies de l'information et de la communication, et l'absence de règles recommandées pour la collaboration avec le secteur privé.

5. Le Programme de développement durable à l'horizon 2030 reconnaît la nécessité de renforcer de manière significative l'accès aux technologies de l'information et de la communication. Ces technologies offrent la possibilité de jouer un rôle majeur en favorisant et permettant de mesurer les progrès en vue de la réalisation d'un certain nombre d'objectifs de développement durable.

6. La diffusion des technologies d'information et de communication et l'interconnectivité mondiale sont particulièrement susceptibles d'accélérer les progrès accomplis par les États Membres en vue de la couverture sanitaire universelle, et notamment d'assurer l'accès à des services de santé essentiels de qualité. Une meilleure capacité des États Membres à utiliser les technologies d'information et de communication pour la santé (cybersanté), et en particulier la santé mobile, peut jouer un rôle majeur à cet égard, en particulier :

a) *en améliorant l'accès à des services de santé de qualité.* Un objectif clé de l'utilisation de la santé mobile consiste à améliorer l'accès aux services de santé par l'échange efficace et rapide de données sanitaires, notamment en ce qui concerne les populations difficiles à atteindre. La capacité d'utiliser des appareils et des senseurs spéciaux ainsi que les capacités inhérentes aux technologies mobiles améliorent leur portée et leur utilité en matière de diagnostic de maladies, de suivi, de prise en charge et de recherche. En outre, les technologies de l'information et de la communication favorisent les fonctions essentielles des systèmes de santé en améliorant les capacités de recueillir, d'analyser, de gérer, de fournir et d'échanger des informations dans tous les domaines de la santé ;

b) *en améliorant l'accès aux services de santé sexuelle et reproductive ; en réduisant la mortalité de la mère, de l'enfant et du nouveau-né.* L'objectif de l'intégration de la santé mobile pour l'ensemble de la santé de la reproduction, de la mère, du nouveau-né et de l'enfant met l'accent sur le renforcement de la qualité, de la couverture et du caractère abordable d'interventions validées concernant la santé. Ces interventions sont notamment les suivantes : assurer l'enregistrement électronique des patients ; évaluer et suivre les personnes ayant besoin de services ; veiller à ce que les effectifs et approvisionnements soient suffisants pour faire face aux besoins et assurer l'autonomisation des bénéficiaires ; et faire en sorte que le personnel de santé réponde aux besoins en suivant les événements sanitaires et en réagissant avec la rapidité voulue afin d'améliorer les résultats sanitaires et de réduire la mortalité ;

c) *en réduisant la mortalité prématurée par maladies non transmissibles.* L'utilisation des technologies mobiles sert aussi à améliorer la sensibilisation au changement des principaux facteurs de risque de maladies non transmissibles (notamment le tabagisme, l'usage de l'alcool, la mauvaise alimentation et l'excès de sédentarité), le diagnostic et le suivi des maladies, ainsi que les soins autoadministrés, les soins à domicile et la prise en charge globale des affections chroniques (diabète, maladies cardiovasculaires, cancers et affections respiratoires notamment) ;

d) *en améliorant la sécurité sanitaire mondiale.* Les limites qui caractérisent les moyens actuellement employés pour la surveillance des maladies et l'utilisation généralisée d'Internet et de la téléphonie mobile sont à l'origine de nouvelles approches visant à obtenir directement des informations auprès du public à l'appui de la surveillance des maladies. Il s'agit par exemple de la collecte d'informations et de données sur des indicateurs directement auprès des populations touchées ou d'autres parties prenantes par des moyens comme le « crowdsourcing » (externalisation ouverte) ou la notification par la communauté.

7. Depuis plus d'une décennie, l'OMS a reconnu l'utilité des technologies de l'information et de la communication pour les systèmes et les services de santé. Le degré de priorité accordé à ces technologies apparaît bien dans les nombreuses résolutions sur la cybersanté adoptées par l'Assemblée mondiale de la Santé et par les comités régionaux.[1]

8. L'enquête menée en 2015 par l'Observatoire mondial OMS de la cybersanté dans les États Membres a bien montré la poussée de la cybersanté dans les pays. On compte désormais 121 pays dotés de stratégies nationales de cybersanté, ce qui représente le début du passage d'une approche fondée sur des projets qui n'étaient pas durables à une approche systématique et intégrée conçue pour des investissements rentables et un alignement entre les partenaires.[2] À cet égard les programmes de santé mobile offrent la possibilité d'être appliqués de manière plus systématique avec un intérêt croissant à partager les enseignements et à adopter des politiques d'autonomisation.

9. En collaboration avec l'UIT, le Secrétariat s'efforce d'améliorer la sensibilisation, de relever les tendances, de renforcer les capacités, d'élaborer des conseils et de générer et d'étayer des données sur la cybersanté, y compris la santé mobile, comme outil pour promouvoir la fourniture de services intégrés et centrés sur la personne.

10. L'engagement technique résolu du Secrétariat en faveur de la mise au point et de l'application des programmes de santé mobile englobe notamment :

- l'initiative commune avec l'UIT « Be He@lthy Be Mobile » pour la prévention et la prise en charge des maladies non transmissibles ;

- la mise au point de conseils en vue d'applications de santé mobile dans le domaine de la santé reproductive par l'intermédiaire du groupe d'examen des techniques et des données de santé mobile pour la santé de la reproduction, de la mère et de l'enfant ;

- la mise au point de solutions numériques en faveur des malades de la tuberculose.

[1] Il s'agit notamment des résolutions suivantes : résolution WHA58.28 sur la cybersanté (2005), résolution WHA66.24 sur la normalisation et l'interopérabilité en cybersanté (2013), et diverses résolutions de comités régionaux, notamment les résolutions EM/RC53/R.10 (2006), AFR/RC56/R8 (2006), AFR/RC60/R3 (2010), CD51.R5 (2011) et AFR/RC63/R5 (2013).

[2] Pour plus d'informations, voir le site Web de l'Observatoire mondial de la cybersanté à l'adresse http://www.who.int/goe/policies/en (consulté le 20 mai 2016).

11. Les nouvelles priorités de l'OMS dans le domaine de la santé mobile sont notamment les suivantes :

- appuyer et renforcer les efforts en cours pour élaborer des conseils fondés sur des données factuelles concernant le recours à la santé mobile afin de promouvoir des services de santé intégrés et centrés sur la personne et la couverture sanitaire universelle ;

- fournir des conseils sur l'adoption, la gestion et l'évaluation de la santé mobile afin de contribuer à de bonnes décisions en matière de gouvernance et d'investissement. Il peut s'agir par exemple de conseils sur l'élaboration de programmes et de stratégies nationaux, et la mise au point de modes opératoires normalisés ;

- collaborer avec les États Membres et les partenaires pour mettre en place des plateformes d'échange d'éléments factuels, de données d'expérience et de bonnes pratiques en matière d'utilisation de la santé mobile comme moyen d'atteindre les objectifs de développement durable. Il peut s'agir d'un renforcement de réseaux existants visant à créer des centres régionaux de connaissance et d'excellence en santé mobile ;

- appuyer le renforcement des capacités et l'autonomisation des agents de santé et des populations desservies pour utiliser les technologies de l'information et de la communication afin de susciter leur collaboration et leur responsabilisation, et de favoriser les progrès en vue de la réalisation d'objectifs de développement durable spécifiques fondés sur la santé mobile en suivant leur évolution.

MESURES À PRENDRE PAR LE CONSEIL EXÉCUTIF

12. Le Conseil exécutif est invité à prendre note du rapport.

= = =