

Connectivité et bande passante: Domaines clés pour améliorer la santé publique

| BOÎTE À OUTILS DE LA
TRANSFORMATION NUMÉRIQUE
OUTILS DE CONNAISSANCE

2

OPS



Organisation
panaméricaine
de la Santé



Organisation
mondiale de la Santé
BUREAU RÉGIONAL DES
Amériques

Existe-t-il un engagement politique régional ou mondial en faveur de la promotion de la technologie pour améliorer la santé publique ?

Oui, au plus haut niveau. Lors de la Conférence mondiale sur les soins de santé primaires de 2018 : From Alma-Ata towards universal health coverage and the Sustainable Development Goals [De la déclaration d'Alma-Ata à la couverture sanitaire universelle et les objectifs de développement durable], les délégués ont exprimé leur engagement en faveur de la transformation numérique du secteur de la santé (1). Lors de la conférence, qui a eu lieu à Astana, au Kazakhstan, du 25 au 26 octobre 2018, les délégués se sont engagés à « soutenir l'élargissement et l'extension de l'accès à une gamme de services de santé grâce à l'utilisation de médicaments de haute qualité, sûrs, efficaces et abordables, y compris, le cas échéant, les médecines traditionnelles, les vaccins, les diagnostics et d'autres technologies. »

En mai 2018, tous les États Membres de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) ont adopté une résolution sur la santé numérique dont la vision est « d'améliorer la santé pour tous, partout dans le monde, en accélérant le développement et l'adoption de solutions de santé numérique appropriées, accessibles, abordables, évolutives et durables centrées sur la personne pour prévenir, détecter et répondre aux épidémies et aux pandémies, en développant des infrastructures et des applications qui permettent aux pays d'utiliser les données de santé pour promouvoir la santé et le bien-être et pour atteindre les objectifs de développement durable liés à la santé et les trois milliards de cibles du Treizième Programme général de travail de l'OMS, 2019-2023 » (2).

Plus tard, en 2019, les États Membres de la Région des Amériques ont convenu de faire progresser un plan d'action régional pour le renforcement des systèmes d'information en santé dans le but de « renforcer les activités des États Membres visant à améliorer les systèmes de santé à partir de la gestion de systèmes d'information capables de fonctionner de manière interconnectée et permettant l'interopérabilité. » (3).

Pourquoi la connectivité et la bande passante devraient-elles faire partie du programme de santé publique ?

La connectivité et la bande passante sont essentielles au succès, en particulier lorsque les personnes, les familles et les communautés en situation de vulnérabilité doivent améliorer leur accès aux soins de santé et réduire les inégalités. La connectivité numérique pour tous peut étoffer la prestation des services de santé, améliorer la qualité du service et la sécurité des patients ainsi qu'accroître l'efficacité et la coordination des soins. Grâce à des solutions numériques, les gouvernements et les institutions liées à la santé peuvent élargir la possibilité des personnes de jouer un rôle actif dans le maintien de leur propre santé et de leur bien-être.

Pourquoi la connectivité et la bande passante sont essentielles pour répondre aux besoins de santé des personnes, communautés et prestataires de services ?

De plus en plus de technologies de l'information et de la communication sont utilisées pour fournir des services de santé, gérer les priorités en matière de santé publique et réduire les inégalités dans les déterminants sociaux de la santé. Les populations qui disposent d'une connectivité à haut débit adéquate ont de plus en plus recours à cette technologie pour gérer les aspects de leur vie liés à la santé, au bien-être et à d'autres domaines. Par conséquent, la connectivité et la bande passante sont extrêmement importantes pour garantir un flux de services adéquat et durable, afin de répondre aux exigences de l'offre et de la demande en matière de santé publique.

Les mandats « rester à la maison » seraient-ils efficaces à 100 % sans une connectivité et une bande passante pour tous ?

En bref, la réponse est non. Souvent, ceux qui ont le plus besoin du système de santé sont ceux qui y ont le moins accès. Dans le domaine de la santé numérique, ce phénomène est amplifié, car la vulnérabilité de la population va souvent de pair avec le manque de connectivité. Une approche non équitable pourrait finir par pousser les populations vulnérables dans des situations encore plus précaires.

Cet état de fait représente un grand défi pour les politiques de santé publique dans les Amériques. Ces politiques doivent consolider la promesse de la transformation numérique de manière à réduire les disparités en matière de santé, de capital social, économique et numérique des habitants de la Région.

La connectivité et la bande passante peuvent-elles induire de nouvelles formes d'inégalités dans l'accès aux services de santé ?

Oui. Les besoins de santé non satisfaits peuvent être abordés virtuellement grâce aux technologies de l'information qui permettent d'adapter et d'adopter les technologies de la santé afin d'évoluer vers une approche de la santé centrée sur les personnes. Cependant, sans une connectivité et une bande passante appropriées, cette tâche ne peut pas être correctement accomplie. Par ailleurs, la transformation numérique, qui facilite l'accès aux services de santé, pourrait favoriser une plus grande équité dans l'accès aux soins médicaux en temps utile, si elle permet d'évaluer, de diagnostiquer et de gérer les problèmes de santé de manière efficace tout en réduisant les risques potentiels. Pour que personne ne soit laissé pour compte à l'ère numérique, atteindre les populations les plus vulnérables sur le plan social, économique, géographique ou culturel, ainsi que celles qui ne sont pas familiarisées avec le numérique est essentiel.

Du point de vue de l'accès aux services de santé, le fait de disposer d'un téléphone portable fonctionnel équivaut à être connecté ?

Non. Ce point est très important car, bien souvent, les statistiques sur les « personnes possédant un téléphone portable » donnent la fausse impression que toutes ces personnes pourraient accéder aux services de santé à distance. Bien que certaines applications et certains projets fonctionnent sur des téléphones portables « non intelligents », la majorité de ces services sont des messages de texte destinés au suivi des traitements, aux rappels de médicaments, aux femmes enceintes, etc. Toutefois, pour accéder aux services de santé qui peuvent être fournis par la télémédecine, la possession de téléphones intelligents et une connectivité numérique plus rapide sont nécessaires.

Dans certaines situations, les téléphones portables peuvent ne pas être optimaux alors qu'une tablette, un ordinateur de bureau ou une autre technologie sans fil pourrait être plus adaptée à la procédure ou au service de santé requis. En outre, la diversité de fonctionnalités des téléphones portables pourrait imposer des limitations en fonction des caractéristiques de l'appareil.

Voici comment les téléphones mobiles peuvent être utilisés dans les soins de santé et la santé publique :

- Orienter et évaluer la réponse à la COVID-19 (4) ;
- Améliorer les performances des agents de santé communautaires (5) ;
- Accompagner le sevrage tabagique (6) ;
- Accroître l'adhésion aux traitements dans les maladies chroniques (7).

Du point de vue de l'accès aux services de santé, que signifie exactement être connecté numériquement ?

La réponse semble simple. « Être connecté à distance aux services de santé avec une bonne bande passante. » Toutefois, plusieurs variables entrent en ligne de compte, comme la compréhension de l'utilisation des applications numériques de santé et la connaissance des services accessibles à distance. Ces services de santé à forte demande ne sont parfois pas offerts dans la langue locale ou d'une manière culturellement acceptable.

La Région des Amériques est-elle prête pour l'ère de l'interdépendance numérique ?

Pas encore. En réalité, aucune région du monde ne l'est. Cependant, un engagement fort existe. L'analyse et l'approbation d'une politique régionale en octobre 2021 par les États Membres de l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS) soutiennent la transformation numérique du secteur de la santé dans l'ensemble du continent. Bien que des progrès significatifs aient été accomplis dans la reconnaissance de la nécessité d'une transformation numérique dans le domaine de la santé, un besoin persiste en matière de politiques renouvelées, de législations adaptées, de lignes directrices pour garantir l'utilisation éthique des données, l'interopérabilité

et la cybersécurité, de mécanismes pour l'adoption sécurisée, éthique et impartiale de technologies modernes telles que l'intelligence artificielle, le big data et la blockchain.

Quel est le lien avec l'Initiative des systèmes d'information pour la santé (IS4H) ?

Conformité. L'OPS participe activement à la formulation et à la mise en œuvre de la Stratégie mondiale sur la santé numérique. Cela comprend l'échange d'informations, de connaissances empiriques et des leçons apprises dans la Région des Amériques depuis le début de l'initiative.

Contexte. En 2016, l'OPS¹ et les dirigeants des Caraïbes en matière de santé se sont rencontrés à Kingston, en Jamaïque, pour créer une vision commune, un plan sous-régional et un [cadre stratégique](#) dans le but de faire progresser l'IS4H dans les Amériques. Sur la base de discussions et de collaborations avec les pays des Caraïbes, une réunion de haut niveau a eu lieu en [2017 avec les pays d'Amérique centrale](#) et en [2018 avec les pays d'Amérique du Sud](#). Par la suite, le Plan d'action pour le renforcement de l'IS4H a été approuvé par le Conseil directeur de l'OPS en 2019. Le [quatrième Conseil des ministres des États des Caraïbes orientales](#) a approuvé une résolution dans le même but. Depuis 2016, le [cadre IS4H](#) et [l'outil d'évaluation de la maturité de l'IS4H](#) ont été mis en œuvre et appliqués dans toutes les Amériques.

Vision. L'initiative IS4H a été créée avec la vision de mettre en œuvre l'accès universel à la santé et la couverture sanitaire universelle dans la Région grâce au renforcement des systèmes d'information interconnectés et interopérables qui donnent accès à des données ouvertes et de qualité, à des informations stratégiques et à des outils de santé numériques pour la prise de décision et le bien-être.

Quel est le lien avec les huit principes de la transformation numérique de la santé publique lancés par l'OPS en février 2021 ?

Courant 2020, les Nations Unies ont présenté huit domaines de collaboration basés sur les recommandations d'un groupe de haut niveau visant à rendre la coopération technique opérationnelle à l'ère de l'interdépendance numérique. Sur la base des discussions des deux réunions préparatoires et de l'expérience accumulée au cours des quatre dernières années dans le cadre de l'initiative IS4H, l'OPS a adopté ces huit principes pour refléter les impératifs de la transformation numérique du secteur de la santé conformément à la Stratégie mondiale sur la santé numérique.

¹Vidéos de deux minutes de la Directrice et des ministres de l'OPS lors du lancement de l'initiative IS4H ([vidéo 1](#)–[vidéo 2](#)).

| | | | |
|---|-----------------------------------|---|--|
| 1 | Connectivité universelle |  | Garantir une connectivité universelle dans le secteur de la santé d'ici à 2030 |
| 2 | Biens publics numériques |  | Créer en collaboration des biens numériques de santé publique pour un monde plus équitable |
| 3 | Santé numérique inclusive |  | Accélérer l'évolution vers une santé numérique inclusive mettant l'accent sur les plus vulnérables |
| 4 | Interopérabilité |  | Mettre en œuvre des systèmes d'information et de santé numérique interopérables, ouverts et durables |
| 5 | Droits de l'homme |  | Intégrer les droits de l'homme à tous les domaines de la transformation numérique en matière de santé |
| 6 | Intelligence artificielle |  | Participer à la coopération mondiale concernant l'intelligence artificielle et toute technologie émergente |
| 7 | Sécurité de l'information |  | Établir des mécanismes de confiance et de sécurité informationnelle dans l'environnement numérique de la santé publique |
| 8 | Architecture de la santé publique |  | Concevoir une architecture de la santé publique à l'ère de l'interdépendance numérique |

Huit principes directeurs pour la transformation numérique du secteur de la santé

Références

- 1) Organisation mondiale de la Santé et Fonds des Nations unies pour l'enfance (UNICEF). Declaration of Astana. [Internet] [2018]. Global Conference on Primary Health Care: From Alma-Ata towards universal health coverage and the Sustainable Development Goals; Astana, Kazakhstan, du 25 au 26 octobre 2018 ; [mis à jour en 2018 ; consulté le 9 mars 2021]. Disponible en anglais sur : <https://www.who.int/docs/default-source/primary-health/declaration/gcphc-declaration.pdf>
- 2) Organisation mondiale de la Santé. Santé numérique. Genève, Suisse : 26 mai 2018. [consulté le 21 janvier 2021]. 4 p. Soixante et Onzième Assemblée mondiale de la Santé WHA71.7 Point de l'ordre du jour 12.4. Disponible sur : https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA71/A71_R7-fr.pdf
- 3) Organisation mondiale de la Santé. Plan d'action pour le renforcement des systèmes d'information en santé 2019-2023 : 10 août 2019. [consulté le 9 mars 2021]. 19 p. Disponible sur : <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51617>
- 4) Grantz KH, Meredith HR, Cummings DA, Metcalf CJ, Grenfell BT et al. The use of mobile phone data to inform analysis of COVID-19 pandemic epidemiology. Nat Commun [Internet]. 30 septembre 2020. Disponible en anglais sur : <https://www.nature.com/articles/s41467-020-18190-5>
- 5) Feroz A, Jebeen R, Saleem S. Using mobile phones to improve community health workers performance in low-and-middle-income countries. BMC Public Health [Internet]. 13 janvier 2020. [consulté le 9 mars 2021] ; 20(49). Disponible en anglais sur : <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-020-8173-3>
- 6) Free C, Phillips G, Galli L, Watson L, Felix L, Edwards P et al. The effectiveness of mobile-health technology-based health behaviour change or disease management interventions for health care consumers: a systematic review. PLoS Med [Internet]. 20 janvier 2014 ; [consulté le 9 mars 2021]; 20(1):75-82. Disponible en anglais sur : <https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1001362>
- 7) Beratarrechea A, Lee A G, Willner JM, Jahangir E, Ciapponi A, Runinstein A. The impact of mobile health interventions on chronic disease outcomes in developing countries: a systematic review. Telemed J E Health [Internet]. 20 janvier 2014 [consulté le 9 mars 2021] ; Disponible en anglais sur : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24205809/>

Lectures complémentaires

- Measuring digital development Facts and figures 2020. Disponible en anglais sur : <https://www.itu.int/en/ITU-D/Statistics/Documents/facts/FactsFigures2020.pdf>
- 2020: The State of Broadband - Tackling Digital Inequalities: A Decade for Action. Disponible en anglais sur : https://www.itu.int/dms_pub/itu-s/opb/pol/S-POL-BROADBAND.21-2020-PDF-E.pdf

- Access to telecommunication/ICT services by persons with disabilities and other persons with specific needs. Disponible en anglais sur: <https://www.itu.int/myitu/-/media/Publications/2021-Publications/EN---Final-Report-Q7-1-2021.pdf>
- Strategies and policies for the deployment of broadband in developing countries. Disponible en anglais sur: <https://www.itu.int/myitu/-/media/Publications/2021-Publications/Strategies-and-policies-for-broadband-deployment-2021.pdf>

Informations de contact

- Sebastian Garcia Saiso, directeur, Département des preuves et de l'intelligence en matière de santé, EIH
- Myrna Marti, conseillère de l'EIH pour les systèmes d'information et la santé numérique
- Marcelo D'Agostino, conseiller principal de l'EIH pour les systèmes d'information et la santé numérique

Remerciements. Cette capsule de connaissances a été préparée en collaboration avec la Division de la protection sociale et de la santé de la Banque interaméricaine de développement (BID) ; le George Alleyne Chronic Disease Research Centre GA-CDRC et le Caribbean Institute for Health Research (CAIHR) de l'Université des Antilles ; le Département de l'information sanitaire de l'hôpital italien de Buenos Aires (Centre collaborateur de l'OPS/OMS pour la gestion des connaissances) ; l'Universitat Oberta de Catalunya (Centre collaborateur de l'OPS/OMS en cybersanté) ; le Centre d'informatique de la santé de l'Université de l'Illinois (Centre collaborateur de l'OPS/OMS pour les systèmes d'information pour la santé) ; le Réseau centraméricain d'informatique de la santé (RECAINSA) ; et le Réseau d'experts de l'OPS sur les systèmes d'information pour la santé (IS4H).

Reconnaissance. L'OPS reconnaît et apprécie le soutien de l'Agence espagnole de coopération internationale au développement (AECID), de l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID) et du gouvernement du Canada.

PAHO/EIH/IS/21-020

© **Organisation panaméricaine de la Santé, 2021.** Certains droits réservés. Ce document est disponible sous licence [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/).