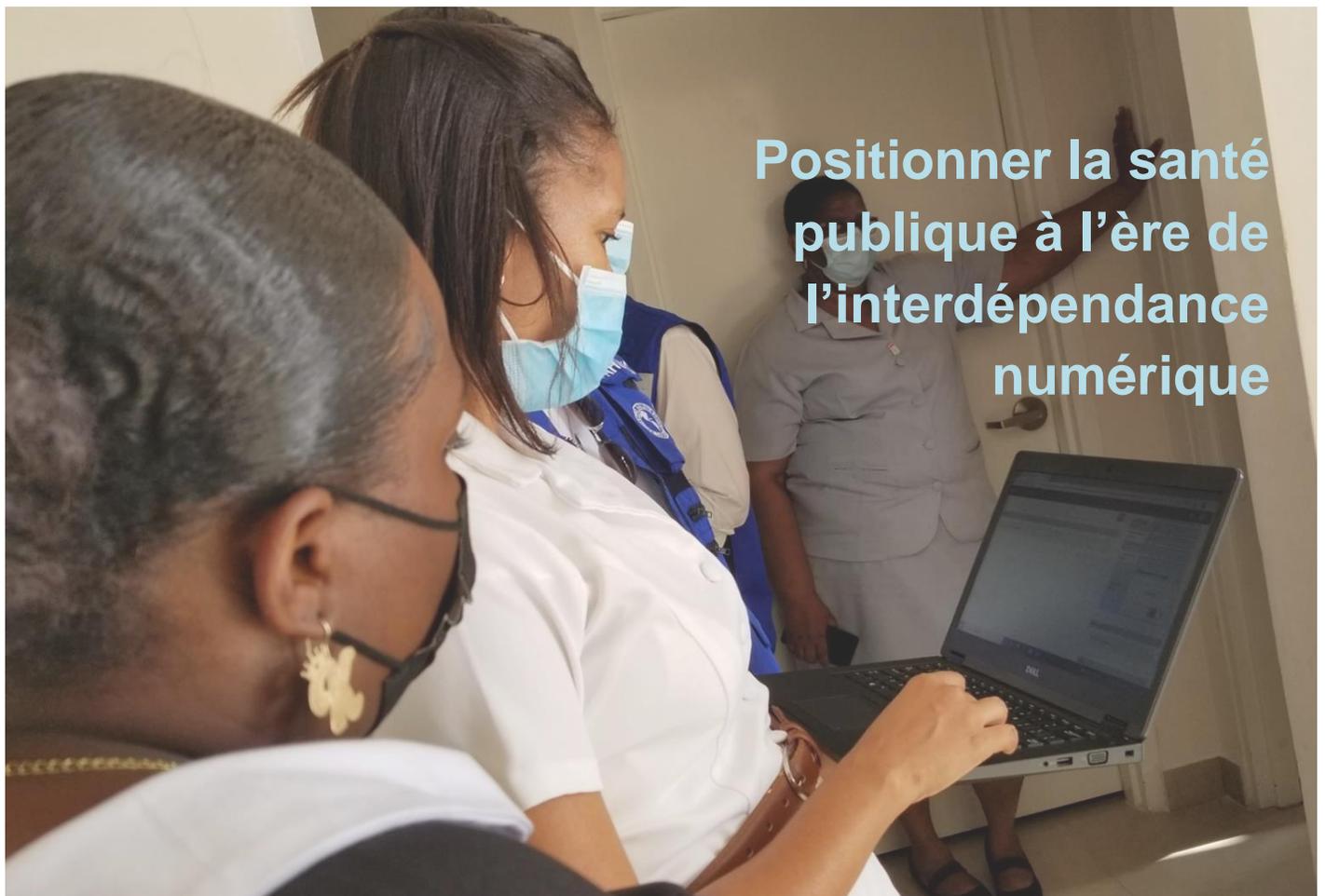




Connectathon et réunion régionale sur la transformation numérique du secteur de la santé



© Organisation panaméricaine de la Santé, 2022

Certains droits réservés. La présente publication est disponible sous la licence Creative Commons Attribution – Pas d'utilisation commerciale – Partage dans les mêmes conditions 3.0 IGO (CC BY-NC-SA 3.0 IGO).



Aux termes de cette licence, cette œuvre peut être copiée, distribuée et adaptée à des fins non commerciales, pour autant que la nouvelle œuvre soit rendue disponible sous la même licence Creative Commons ou sous une licence équivalente et qu'elle soit citée de manière appropriée, comme il est indiqué ci-dessous. Quelle que soit l'utilisation qui sera faite de l'œuvre, il ne devra pas être suggéré que l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS) approuve une organisation, un produit ou un service particulier. L'utilisation de l'emblème de l'OPS est interdite.

Adaptations. Si la présente œuvre est une adaptation, il est demandé d'ajouter la clause de non-responsabilité suivante à la citation suggérée : « La présente œuvre est une adaptation d'un travail original de l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS). Les opinions et les points de vue exprimés dans cette adaptation relèvent de la seule responsabilité du ou des auteur(s) de l'adaptation et ne sont pas approuvés par l'OPS ».

Traductions. Si la présente œuvre est une traduction, il est demandé d'ajouter la clause de non-responsabilité suivante à la citation suggérée : « La présente traduction n'a pas été établie par l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS). L'OPS ne saurait être tenue pour responsable du contenu ou de l'exactitude de la présente traduction ».

Citation suggérée. Organisation panaméricaine de la Santé. Connectathon et réunion régionale sur la transformation numérique du secteur de la santé. Washington, DC : OPS ; 2022.

Catalogage à la source. Disponible à l'adresse <http://iris.paho.org>.

Vents, droits et licences. Pour acheter les publications de l'OPS, écrire à sales@paho.org. Pour soumettre une demande en vue d'un usage commercial ou une demande concernant les droits et licences, voir www.paho.org/permissions.

Matériel attribué à des tiers. Si du matériel figurant dans la présente œuvre et attribué à un tiers, tel que des tableaux, des figures ou des images, est réutilisé, il relève de la responsabilité de l'utilisateur de déterminer si une permission doit être obtenue pour un tel usage et d'obtenir cette permission du titulaire du droit d'auteur. L'utilisateur s'expose seul au risque de plaintes résultant d'une infraction au droit d'auteur dont est titulaire un tiers sur un matériel ou un élément de la présente œuvre.

Clause générale de non-responsabilité. Les appellations employées dans la présente publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'OPS aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Les traits discontinus formés d'une succession de points ou de tirets sur les cartes représentent des frontières approximatives dont le tracé peut ne pas avoir fait l'objet d'un accord définitif.

La mention de firmes et de produits commerciaux ne signifie pas que ces firmes et ces produits commerciaux sont agréés ou recommandés par l'OPS, de préférence à d'autres de nature analogue. Sauf erreur ou omission, une majuscule initiale indique qu'il s'agit d'un nom déposé.

L'OPS a pris toutes les précautions raisonnables pour vérifier les informations contenues dans la présente publication. Toutefois, le matériel publié est diffusé sans aucune garantie, expresse ou implicite. La responsabilité de l'interprétation et de l'utilisation dudit matériel incombe au lecteur. En aucun cas, l'OPS ne saurait être tenue responsable des préjudices subis du fait de son utilisation.

**CONNECTATHON ET RÉUNION RÉGIONALE SUR LA
TRANSFORMATION NUMÉRIQUE DU SECTEUR DE LA SANTÉ**

**Santiago, Chili
du 28 mai au 2 juin 2022**

RAPPORT DE LA RÉUNION

Organisé par le

Département des données probantes et des renseignements pour l'action en santé (EIH)

En collaboration avec

Bureau de l'OPS/OMS au Chili

Département de la famille, de la promotion de la santé et du parcours de vie (FPL)

Département des maladies non transmissibles et de la santé mentale (NMH)

Département des systèmes et services de santé (HSS)

Bureau du conseiller juridique (LEG)

Organisation panaméricaine de la Santé

Organisation mondiale de la Santé

Connectathon organisé en collaboration avec l'équipe de la Santé numérique de la
Banque interaméricaine de développement

Remerciements

L'Organisation panaméricaine de la Santé souhaite remercier les États-Unis d'Amérique pour la contribution financière qui a permis d'organiser cet événement, une étape importante dans la transformation numérique du secteur de la santé dans la Région des Amériques.



Table des matières

Remerciements	0
Acronymes	3
Message de la Directrice	4
Résumé	5
Structure de la réunion	7
Atelier : La télémédecine dans la lutte contre les MNT	9
Déroulé des débats	9
Architecture technologique et flux d'informations	10
Le modèle/cadre de télémédecine pour la lutte contre les MNT	10
Modèles de soins primaires axés sur les MNT	11
Documentation numérique du vaccin anti-COVID	14
Déroulé des débats	14
La transformation numérique dans les programmes nationaux de vaccination	15
Facteurs critiques pour la mise en œuvre des certificats numériques liés à la COVID-19 : statut vaccinal	15
Feuille de route et actions stratégiques	16
Niveau de maturité de la documentation numérique des certificats COVID-19	16
Possibilités de coopération technique	18
Connectathon	21
Conclusions et prochaines étapes	22
Conférences sur la transformation numérique	24
Conférence d'ouverture : « La santé publique ouverte à l'ère de l'interdépendance numérique ».	24
Conférence technique : « La grande opportunité de la santé numérique pour l'Amérique latine et les Caraïbes : l'approche de la BID ».	26
Conférence technique : « Feuille de route pour la transformation numérique du secteur de la santé dans les Amériques »	27
Conférence technique : « LACChain : démonstration technique »	30

Présentation technique : « Lignes directrices techniques de l'OMS pour la documentation numérique des certificats COVID-19 »	31
Présentation technique : « Besoins, opportunités et défis dans la modernisation des instruments juridiques pour soutenir la transformation numérique du secteur de la santé »	32
Réunions bilatérales et multilatérales de coopération technique	35
Réunions bilatérales	35
Conclusions et recommandations	38
Conclusions	38
Recommandations	38
Annexes	40
Annexe 1. Note conceptuelle : Plateforme de télémédecine tout-en-un pour les MNT	41
Annexe 2. Note conceptuelle : documentation numérique du vaccin anti-COVID	44
Annexe 3. Photographies de l'événement	46
Annexe 4. Soins et mesures de prévention	53

Acronymes

BID	Banque interaméricaine de développement
CIIPS	Centre pour la mise en œuvre et l'innovation dans les politiques de la santé (Argentine)
DDCC:EV	Documentation numérique des certificats COVID19 : statut vaccinal
EIH	Département des données probantes et des renseignements pour l'action en santé (OPS)
FPL	Département de la famille, de la promotion de la santé et du parcours de vie (OPS)
HSS	Département des systèmes et services de santé (OPS)
IECS	Institut pour l'efficacité clinique et sanitaire (Argentine)
IHE	Integrating the Healthcare Enterprise
IM	Unité de la vaccination intégrale de la famille (OPS)
IS4H	systèmes d'information pour la santé (sigle anglais)
LACChain	Alliance mondiale pour la blockchain en Amérique latine et dans les Caraïbes
MNT	maladie non transmissible
NMH	Département des maladies non transmissibles et de la santé mentale (OPS)
OMS	Organisation mondiale de la Santé
OPS	Organisation panaméricaine de la Santé
PNS	premier niveau de soins
RACSEL	Réseau américain de coopération pour le développement de la santé électronique
TIC	technologies de l'information et de la communication
UBA	Université de Buenos Aires

Message de la Directrice

L'un des domaines de la santé publique qui se développe le plus rapidement est celui de la transformation numérique. Cette transformation est une évolution inévitable. Toutefois les innombrables avantages qu'elle procure doivent cesser d'être l'apanage de quelques-uns et devenir le droit de tous.

Aujourd'hui, des systèmes informatiques renouvelés, interconnectés et interopérables, ainsi que l'utilisation éthique et durable des applications numériques, transforment la manière dont les soins de santé sont dispensés et ouvrent des possibilités sans précédent dans l'histoire de l'humanité. Il existe de nombreuses opportunités à saisir, de nombreux défis à relever et de nombreuses décisions politiques à prendre pour maximiser ce que les outils numériques pour la santé nous offrent. C'est pourquoi nous organisons cette réunion importante, qui a été possible grâce au financement généreux des États-Unis d'Amérique.



Carissa F. Etienne,
Directrice de l'Organisation panaméricaine de la Santé

Résumé

Dans le cadre des [huit principes directeurs pour la transformation numérique du secteur de la santé](#), ainsi que de la [Feuille de route pour la transformation numérique du secteur de la santé](#), approuvés par les États Membres lors du 59^e Conseil directeur de l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS), et avec la contribution des États-Unis d'Amérique, des activités ont démarré en vue d'opérationnaliser :

- Un bien public régional appelé « Plateforme de télémédecine tout-en-un pour les maladies non transmissibles (MNT) ». Cette plateforme sera mise à la disposition de tous les pays de la Région, de même que des modèles de coopération technique innovants fondés sur les normes internationales et les bonnes pratiques, le renforcement des capacités et la révision des modèles de soins, dans l'intention de couvrir les différents scénarios de la lutte contre les MNT (note conceptuelle en annexe 1).
- Un bien public régional permettant d'établir un certificat de vaccination cyber-sécurisé et interopérable. Ce système permettra de documenter de manière numérique la vaccination d'une personne, soit comme protection contre la COVID-19, soit comme garantie de la continuité des soins ou encore comme preuve de vaccination à des fins autres que les soins médicaux. Il fait partie de l'initiative sur les Biens publics régionaux menée par la Banque interaméricaine de développement (BID) en collaboration avec l'OPS (note conceptuelle en annexe 2).

Afin de progresser sur le plan de la planification des deux projets, l'OPS et la BID ont œuvré de concert et organisé une réunion de travail à Santiago (Chili), du 30 mai au 2 juin 2022, à laquelle ont participé des représentants de 17 pays.¹



Séance d'ouverture : Ministère de la Santé du Chili, EIH OPS/OMS, BID et OMS.

¹ Bahamas, Belize, Bolivie (État plurinational de), Chili, Colombie, Costa Rica, Dominique, El Salvador, Équateur, Honduras, Nicaragua, Panama, Paraguay, Pérou, République dominicaine, Suriname et Uruguay.

Cette réunion était de nature technique, politique et stratégique. Elle comprenait des séances plénières, des ateliers, des discussions sur les projets et des réunions bilatérales afin de définir des indicateurs de progrès, de débattre des risques potentiels et d'identifier les facteurs critiques pour la réussite des projets dans l'ensemble de la Région. Cette réunion représente une étape importante sur la voie de la transformation numérique du secteur de la santé dans la Région à l'ère de l'interdépendance numérique.



Équipe de coordination générale de l'événement : OPS, OMS, BID.

Participants à la séance d'ouverture



Marcelo D'Agostino, Conseiller principal sur les systèmes d'information et la santé numérique, OPS/OMS (Washington, D. C.)



Alexander Recabarren, Conseiller du cabinet, Sous-secrétaire des réseaux d'assistance pour les soins de santé primaires et la santé numérique (ministère de la Santé, Chili)



Sebastián García Saisó, Directeur, Département des données probantes et des renseignements pour l'action en santé, OPS/OMS (Washington, D. C.)

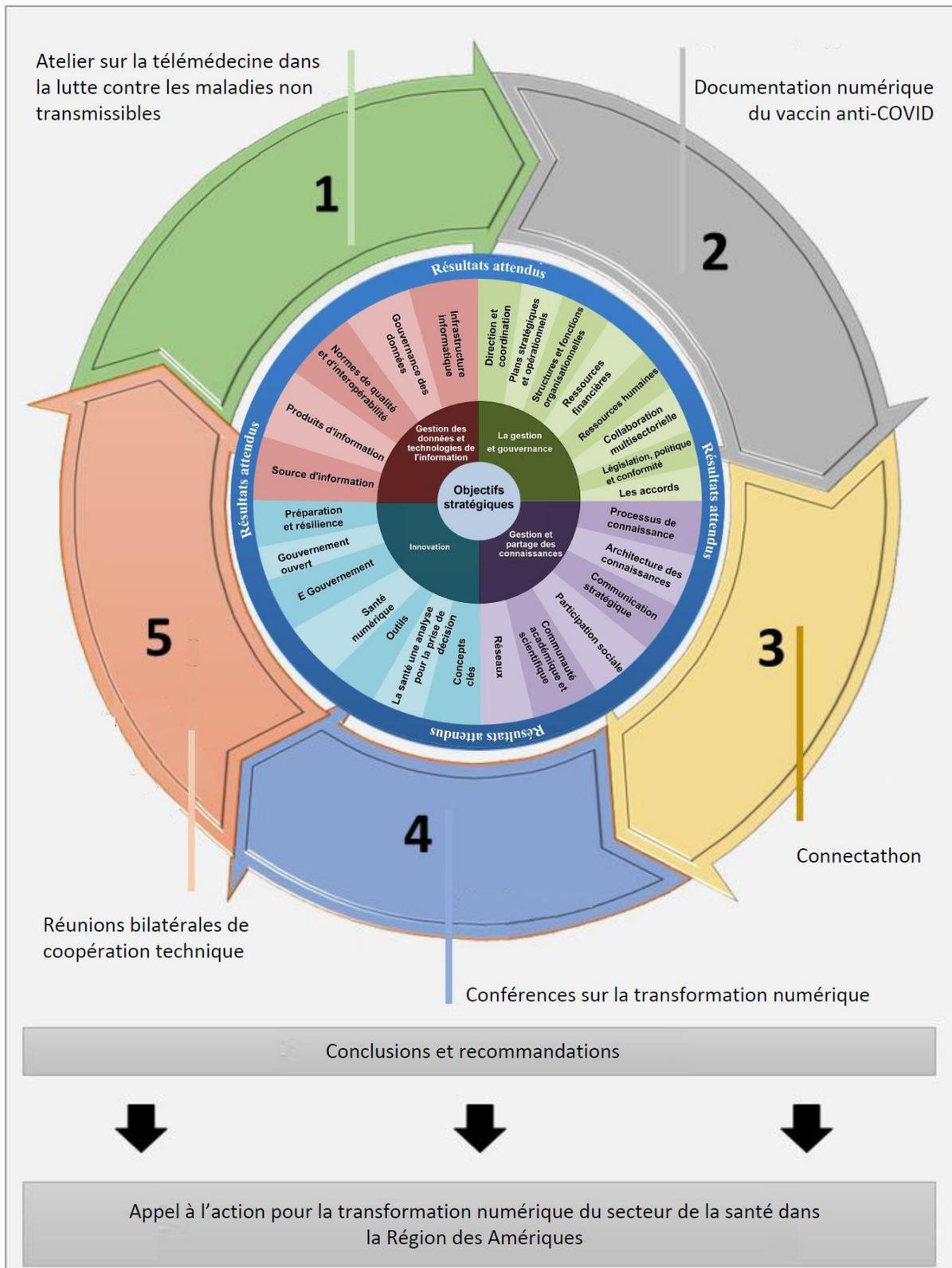


María Florencia Attademo-Hirt, Représentante de la BID au Chili



Derrick Muneene, Chef d'unité, Équipe de renforcement des capacités et de collaboration, Département de la santé numérique et de l'innovation, OMS (Genève, Suisse)

Structure de la réunion



150 participants

17 pays

**Organisations internationales, universités, centres
collaborateurs, réseaux spécialisés**



La transformation numérique

Les systèmes d'information pour la santé

La télémédecine et les MNT

La documentation numérique COVID-19

1 Atelier : La télémédecine dans la lutte contre les MNT

En vue de renforcer l'application de la télémédecine dans la lutte contre les MNT, plusieurs débats ont été organisés dans le cadre de cet atelier avec les objectifs spécifiques suivants :

- Approfondir notre compréhension des facteurs facilitant l'expansion des services de télémédecine dans les différents pays, dans le cadre de la transformation numérique de la santé.
- Définir les modalités de télémédecine pour les soins primaires et les outils d'aide à la mise en œuvre.
- Définir des domaines prioritaires et des thématiques clés pour faciliter l'élaboration de feuilles de route nationales, dans le cadre des initiatives gouvernementales de transformation numérique.
- Échanger les expériences et les enseignements tirés sur les développements et les programmes de télémédecine, en mettant l'accent en particulier sur les MNT, dans les pays participants.

« La télémédecine est l'un des facteurs de réussite essentiels dans la lutte contre les MNT. Il s'agira d'un élément clé pour mettre en place des systèmes de santé plus résilients. »

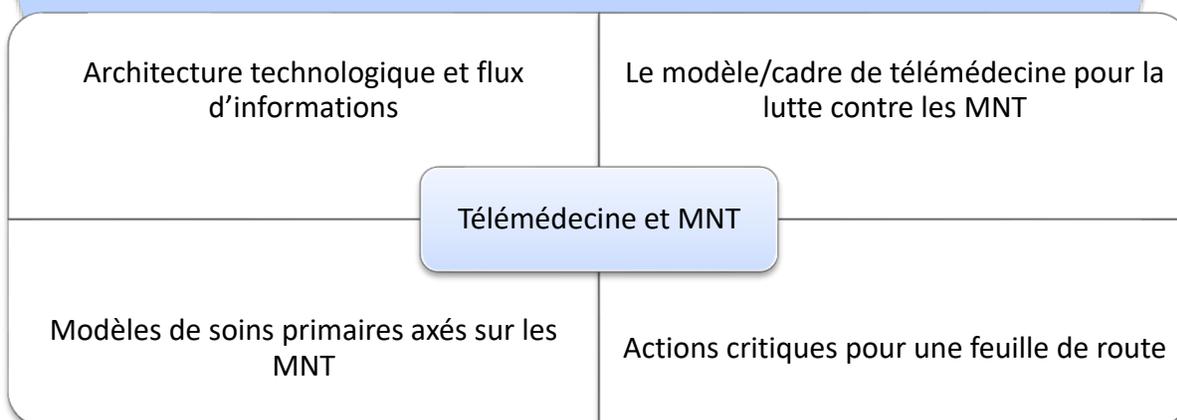


Anselm Hennis, Directeur, NMH, OPS/OMS (Washington, D.C.)

Déroulé des débats

Les pays ont échangé leurs points de vue, leurs expériences, les défis et les enseignements tirés des projets de télémédecine, en soulignant les difficultés et les opportunités qu'ils ont rencontrées.

Voici un résumé des principales questions abordées, qui relèvent de quatre axes de travail :



Architecture technologique et flux d'informations

Les pays participants ont analysé les stratégies pour aller de l'avant, en tenant compte des aspects suivants :

- Tirer parti de l'infrastructure informatique existante, principalement la connectivité, la bande passante et la culture numérique, comme mécanisme habilitant dans les établissements, en particulier dans les centres de soins de santé primaires.
- Adopter de nouveaux paradigmes au niveau des usagers et des prestataires de services afin d'inclure de nouvelles modalités de communication, au-delà de la messagerie instantanée et des appels téléphoniques, en tant que pratiques courantes de télémédecine.
- Élaborer et mettre en œuvre des plans de transition pour passer de la gestion des données « papier » à des modèles entièrement automatisés.
- Positionner les services ou programmes de télémédecine comme un élément permanent de la mise en place de systèmes de santé résilients, notamment en examinant les aspects réglementaires et juridiques.
- Générer l'architecture d'information nécessaire à la mise en œuvre d'applications de santé numérique interopérables dans le cadre des modèles de soins définis pour la télémédecine dans les MNT. Il s'agit par exemple de plateformes de dossiers médicaux électroniques, de portails d'usagers ou de patients, d'applications de messagerie ou de communication mobiles, etc.
- Mettre en place des groupes techniques multidisciplinaires qui offrent un soutien et une éducation en format virtuel, en donnant la priorité aux communautés ou aux groupes de population en situation de vulnérabilité, en particulier les habitants des zones reculées ayant des difficultés d'accès aux plateformes technologiques.

Le modèle/cadre de télémédecine pour la lutte contre les MNT

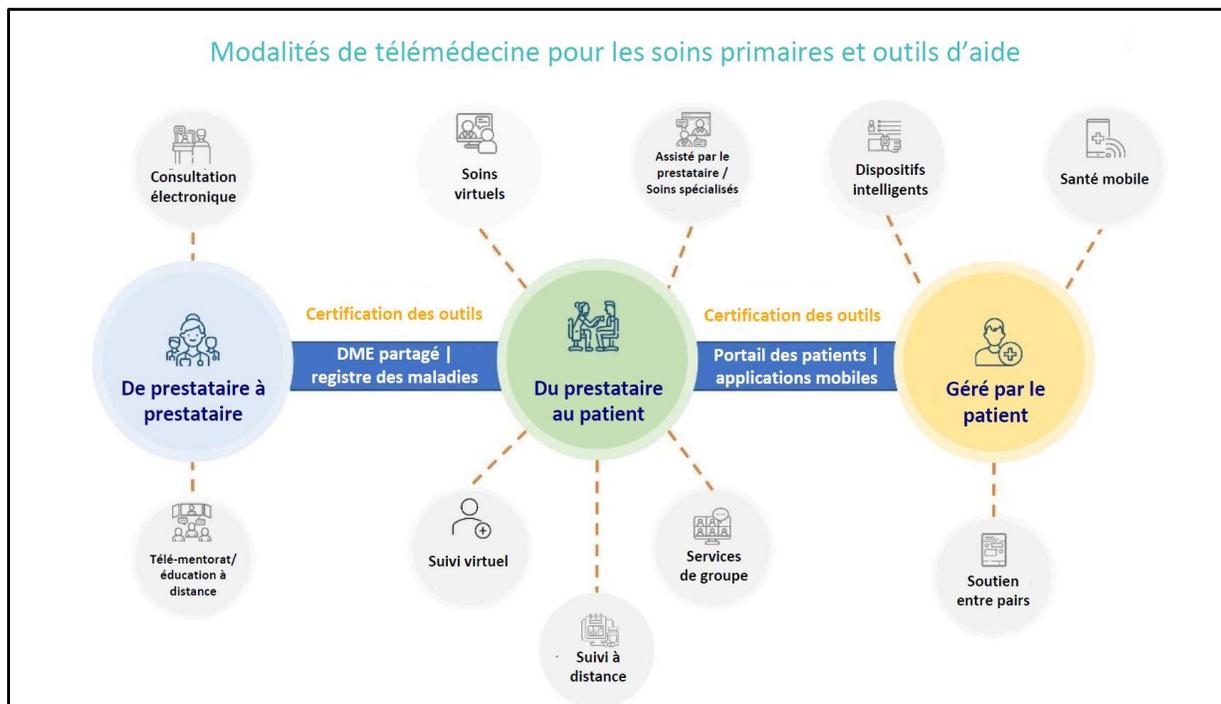
Après analyse et discussion des différentes interventions, il a été convenu que les plans d'action en matière de télémédecine, dans le cas des MNT, devraient se concentrer sur les points suivants :

- La prise en charge des quatre maladies responsables de la majorité des décès :
 - les maladies cardiovasculaires,
 - le cancer,
 - le diabète,
 - les maladies respiratoires chroniques.
- La prévention des facteurs de risque modifiables et biologiques : tabagisme, consommation nocive d'alcool, activité physique insuffisante, alimentation malsaine, surpoids et obésité, hypertension artérielle, troubles de la glycémie, etc.

Bien que ces domaines soient prioritaires, la santé mentale et la santé environnementale ont également été mentionnées comme étant des domaines d'intérêt pour la promotion des actions de télémédecine.

Modèles de soins primaires axés sur les MNT

L'atelier a examiné la conception de trois modalités de télémédecine pour les soins primaires, en mettant l'accent sur les MNT, suivant en cela les propositions de l'Université de Caroline du Sud.



Modalités de télémédecine pour les soins primaires et outils d'aide.

Actions critiques pour une feuille de route

L'atelier a permis de définir les principaux axes d'intervention pour faciliter les initiatives de télémédecine dans le domaine des MNT, en donnant la priorité à l'adoption de la plateforme de télémédecine tout-en-un pour les MNT en tant que bien public régional :

- Assurer une infrastructure technologique adéquate pour le projet. Il convient de prêter attention, entre autres, à l'interopérabilité des dossiers médicaux électroniques, au registre unique et à la gestion électronique des usagers.
- Mettre en place, de préférence, un programme national de télémédecine. Il devrait agir en tant que principal organe de gestion et avoir la capacité technique de définir les priorités, les normes et les solutions technologiques qui facilitent l'interopérabilité sur l'ensemble du territoire national.

- Établir des mécanismes de gouvernance. Le processus devrait s'appuyer sur une participation multisectorielle et interdisciplinaire, y compris les parties prenantes, les associations professionnelles et d'autres acteurs clés.
- Définir des protocoles de télémédecine pour les MNT, en particulier la gestion clinique et le parcours de l'utilisateur pour accéder au service.
- Travailler sur la gestion du changement et le renforcement des capacités dans les institutions qui mettront en œuvre le programme de télémédecine, ainsi que dans les communautés.
- Définir de manière normalisée et dans chaque pays les niveaux de maturité pour la mise en œuvre permanente et durable des services de télémédecine pour les MNT. Pour ce processus, il a été convenu d'utiliser l'outil conçu par l'OPS et la BID.



La télémédecine dans la lutte contre les maladies non transmissibles



Résultats et avantages pour les pays

Des services de soins actifs et accessibles pendant les périodes de transmission communautaire lors des urgences sanitaires, en particulier dans une situation de confinement social.

La continuité des soins pour les personnes souffrant de maladies non transmissibles grâce à la communication en ligne entre professionnels et usagers.

Des systèmes de surveillance et de prestation de services de santé ayant un impact positif sur la qualité de vie des personnes souffrant de maladies non transmissibles.

Amélioration de l'autonomie, de l'auto-prise en charge et de l'adhésion thérapeutique.

2 Documentation numérique du vaccin anti-COVID

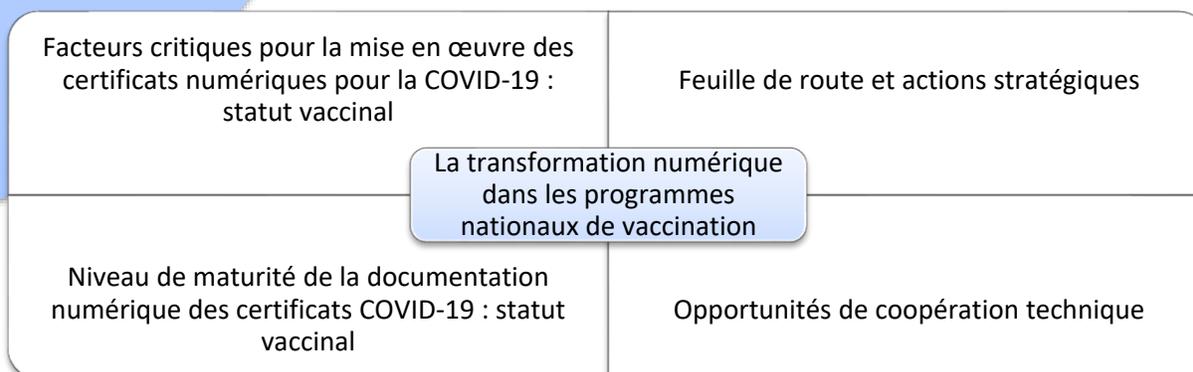
En vue de renforcer la mise en œuvre des lignes directrices techniques de l'OMS sur la documentation numérique des certificats COVID-19 : statut vaccinal (DDCC:EV) [Digital documentation of COVID-19 certificates: vaccination status: technical specifications and implementation guidance], les discussions de l'atelier ont été menées avec les objectifs spécifiques suivants :

- Renforcer les processus de transformation numérique des programmes nationaux de vaccination dans les pays de la Région des Amériques.
- Examiner, énumérer et définir les facteurs critiques pour la mise en œuvre correcte de la documentation numérique des certificats de vaccination.
- Élaborer une feuille de route pour assurer une mise en œuvre rapide, durable et fondée sur des données probantes de la documentation numérique des certificats de vaccination.
- Progresser sur le plan de l'adoption de l'outil qui mesure la maturité des pays en termes de documentation numérique des certificats liés à la COVID-19 en ce qui concerne le statut vaccinal.
- Identifier les opportunités de coopération technique, notamment celles de nature bilatérale ou infrarégionale, dans le cadre de cette initiative.

Déroulé des débats

Les pays ont eu des échanges sur leurs visions, leurs expériences, les défis, les progrès et les enseignements tirés de la mise en œuvre des projets de certificats de vaccination électroniques et de la santé numérique dans la vaccination, en décrivant les principales difficultés et opportunités qu'ils ont rencontrés.

Voici un résumé des principales questions abordées, qui s'inscrivent dans quatre axes de réflexion :



La transformation numérique dans les programmes nationaux de vaccination

Les pays se situent aujourd'hui à différents niveaux de maturité dans la gestion et le suivi des dossiers de santé, y compris les résultats des tests et la vaccination contre la COVID-19. L'une des innovations résultant de la nécessité de recourir à des processus numériques pendant la pandémie est le certificat électronique pour les vaccins et les tests de diagnostic, qui a permis de documenter en format numérique les certificats de vaccination contre la COVID-19. Ce processus, ainsi que l'infrastructure technologique nécessaire pour le mener à bien, ont été les principaux thèmes abordés dans le cadre de l'atelier, dans la mesure où ils sont au cœur de la transformation numérique dans les programmes nationaux de vaccination.

Facteurs critiques pour la mise en œuvre des certificats numériques liés à la COVID-19 : statut vaccinal

- Maintenir le soutien politique et le leadership technique comme pierres angulaires des politiques publiques pour assurer la transformation numérique des programmes de vaccination, en tenant compte du caractère interdisciplinaire et du consensus multisectoriel.
- Adopter des mécanismes de gouvernance qui tiennent compte des cadres politiques et techniques, en assurant la disponibilité de ressources humaines formées, ainsi que les budgets et les dotations financières nécessaires pour promouvoir la durabilité et l'expansion de ces modèles.
- Développer ou renforcer le cadre réglementaire nécessaire pour faciliter les processus opérationnels.
- Établir des mécanismes pour l'exploitation, la maintenance et la mise à jour continue des plateformes et des infrastructures technologiques.
- Préserver la confidentialité, le respect de la vie privée, la cybersécurité et l'utilisation éthique des données.
- Intégrer des normes d'interopérabilité avec les systèmes existants dans le programme de vaccination, tant dans le secteur de la santé que dans les autres secteurs.

« La transformation numérique des programmes de vaccination doit être l'un des piliers stratégiques pour étendre la couverture vaccinale dans les pays. »



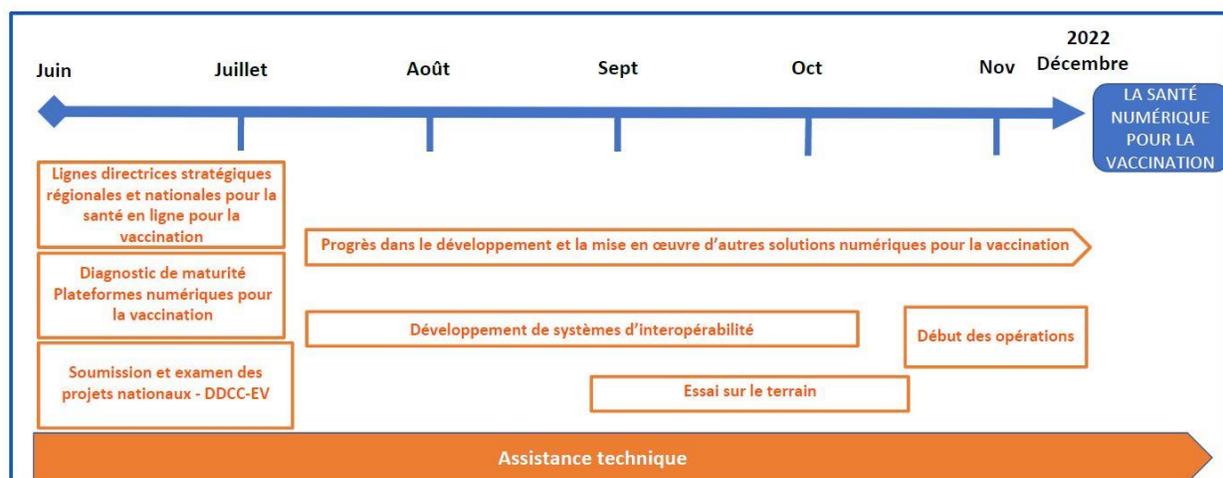
Luis Andrés de Francisco,
Directeur, FPL, OPS/OMS
(Washington, D.C.)

Feuille de route et actions stratégiques

Dans le cadre de la *Feuille de route pour la transformation numérique du secteur de la santé dans les Amériques*, du *Programme de vaccination 2030* et du document *Revitalisation de la vaccination comme un bien public pour la santé universelle*, un exercice de réflexion critique et stratégique a été mené pour identifier les jalons devant être définis dans les feuilles de route nationales pour la transformation numérique des programmes de vaccination, en mettant l'accent sur la documentation numérique des certificats liés à la vaccination contre la COVID-19.

La figure ci-dessous présente les priorités pour la période 2022, qui jetteront les bases de l'extension du modèle et de la plateforme technologique aux programmes nationaux de vaccination.

Feuille de route pour la mise en œuvre régionale des certificats numériques de vaccination contre la COVID-19



Niveau de maturité de la documentation numérique des certificats COVID-19

Dans le cadre du processus d'adoption des lignes directrices techniques de l'OMS sur la *documentation numérique des certificats relatifs à la COVID-19 : statut vaccinal* (disponible en anglais), un exercice d'analyse des domaines d'application de ces lignes directrices a été réalisé au cours de l'atelier. Afin de parvenir à des conclusions et des recommandations au niveau régional, l'outil élaboré par l'OPS a été utilisé. Cet outil analyse de manière normalisée l'état de préparation des pays pour aller de l'avant dans ce processus.



Séance technique avec les pays participants.

Les participants ont fait part de leurs commentaires sur les domaines couverts par cet outil, comme détaillé dans le tableau ci-dessous. Ils sont également convenus d'avancer de manière coordonnée dans l'application de l'outil pour évaluer la maturité des pays pour la mise en œuvre de certificats numériques, et ont souligné par ailleurs la nécessité d'un suivi constant des processus de transformation numérique dans les programmes de vaccination.

Outil de mesure du niveau de maturité de la documentation numérique des certificats liés à la COVID-19 : domaines et description

Domaine	Description
1. Investissements et stratégies (STRIN)	Visé à comprendre le calendrier, les coûts, les avantages, les impacts et la valeur ajoutée de la stratégie des certificats numériques de vaccination.
2. Infrastructure (INFRA)	Visé à identifier les investissements existants dans le domaine de la santé qui peuvent être adaptés au contexte de la DDCC:EV. Il s'agit notamment de la couverture en téléphonie mobile et de l'infrastructure à clé publique (ICP).
3. Législation, politique et application (LEPOC)	Couvre les règles et politiques relatives à la protection et au traitement éthique des données personnelles dans la DDCC:EV.
4. Leadership et gouvernance (LAGOV)	Visé à définir les ministères, groupes ou entités chargés de diriger et de coordonner la gouvernance, la mise en œuvre et l'évaluation de la stratégie en matière de certificats numériques.
5. Effectifs/Personnel (WOKFE)	Visé à définir les processus de gestion du changement, le niveau de culture numérique et les exercices de formation et de renforcement des capacités nécessaires pour que le personnel de la santé puisse faire un usage approprié de la DDCC:EV.

Domaine	Description
6. Services et applications (SERAP)	Permet de vérifier si des applications, des flux d'activité, des logiciels et des produits à source ouverte existent dans le pays pour couvrir l'administration des vaccins et la délivrance des certificats numériques pour la COVID-19.
7. Normes et interopérabilité (STIN)	Couvre les cadres d'interopérabilité en matière de santé qui pourraient être intégrés dans la DDCC:EV.

DDCC:EV : documentation numérique des certificats liés à la COVID-19 (statut vaccinal)

ICP : *infrastructure à clé publique (public key infrastructure).*

En outre, la nécessité d'intégrer le [principe de la santé numérique inclusive](#) dans le cadre de la documentation numérique des programmes de vaccination a été soulignée. Au cours d'une autre séance, les participants ont présenté un outil numérique utilisé pour la vaccination, tel que le registre électronique nominatif de vaccination ; au cours de cette séance, ils ont pu procéder à un examen, poser des questions et apporter des contributions mutuelles.

Possibilités de coopération technique

Les échanges sur la coopération technique ont souligné la nécessité de progresser de manière intensive vers la mise en œuvre complète de certificats de vaccination cyber-sécurisés et interopérables. Ces certificats numériques documentent le statut vaccinal des personnes, à la fois à des fins de protection contre la COVID-19 et pour assurer la continuité des soins, ou à des fins autres que les soins de santé. Il a été convenu de coopérer dans les domaines suivants :

- Concevoir et mettre en œuvre des programmes de culture numérique dans un but de sensibilisation.
- Clarifier le potentiel des lignes directrices techniques de l'OMS sur la [documentation numérique des certificats relatifs à la COVID-19 : statut vaccinal](#) (disponible en anglais), et leur application dans la vaccination.
- Jeter les bases d'une nouvelle architecture technologique permettant d'utiliser les certificats numériques pour d'autres vaccins ou processus, par exemple la vaccination systématique, l'enregistrement des naissances et des décès, etc.
- Encourager et faciliter les mécanismes d'échange d'informations, d'expériences et de connaissances entre les pays de la Région ou d'autres régions.
- Adopter des mécanismes normalisés pour assurer un suivi de la maturité dans l'application des lignes directrices techniques définies pour cette initiative.

- Adopter des mécanismes pour faciliter la co-crédation de projets complémentaires et faire appel aux investissements des partenaires de développement intéressés par le financement de telles initiatives.
- Encourager des politiques publiques qui tiennent compte de l'accès des populations vulnérables aux infrastructures technologiques.
- Aider les États Membres à réviser et à renforcer les cadres juridiques connexes.



Martha Velandia, IM/FPL, OPS/OMS (Washington, D.C.).

Documentation numérique des certificats COVID-19



Coopération technique

L'OPS, conformément aux lignes directrices de l'OMS et en collaboration avec la BID, offre une assistance technique aux pays de la Région pour l'adoption des lignes directrices suivantes :

- *DDCC : Statut vaccinal : Guide pour la documentation numérique de la vaccination contre la COVID-19.*
- *DDCC : Résultat du test pour le SARS-CoV-2 : Guide pour la documentation numérique des résultats du test pour le SARS-CoV-2.*
- *DDCC : Antécédents d'infection par le SARS-CoV-2 : Guide pour la documentation numérique des antécédents d'infection par le SARS-CoV-2.*

3 Connectathon

Le Connectathon a été organisé pour démontrer la faisabilité de l'accès, de l'échange, de l'intégration et de l'utilisation des données sur la COVID-19 par les systèmes d'information respectifs des pays dans le cadre d'un processus coopératif et évolutif d'adoption des lignes directrices de l'OMS et des normes internationales d'interopérabilité. Il s'est déroulé dans un environnement structuré avec la participation des pays, des développeurs, des experts et des collègues de l'OPS des bureaux régionaux et de pays, ainsi que de la BID, du Centre national des systèmes d'information (Chili), de HL7 et d'autres entités internationales.

Les objectifs spécifiques du Connectathon étaient les suivants :

- Création et émission de certificats numériques COVID-19 selon la norme de l'Union européenne (Certificat COVID numérique de l'UE).
- Validation des certificats émis dans un même pays sur une plateforme de tests.
- Vérification transnationale des certificats COVID-19 délivrés par les participants.

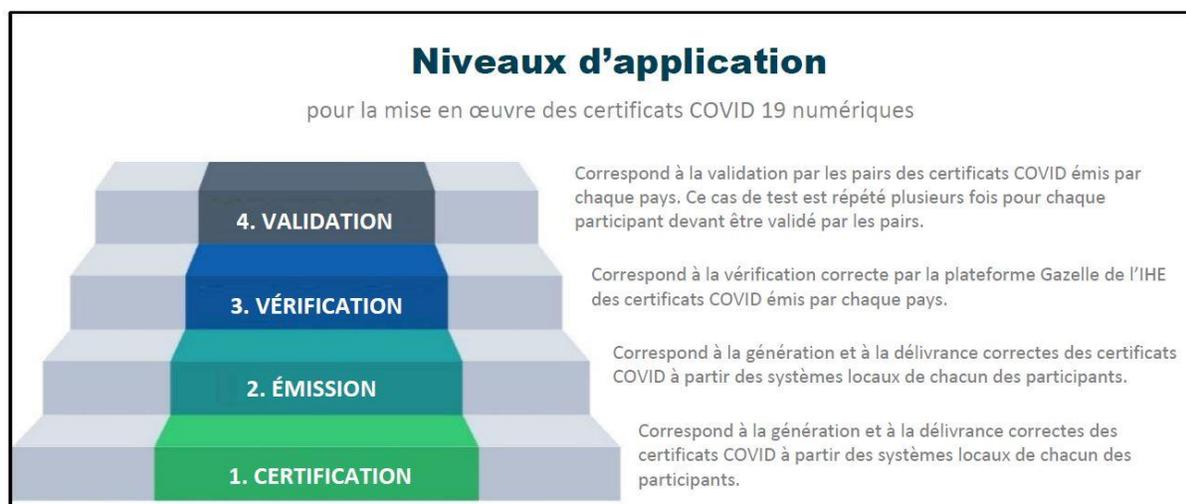
Les pays y ont participé avec des équipes sur place et à distance et la journée a été diffusée en direct en anglais et en espagnol. Cette activité a été l'occasion pour les pays de connaître et d'évaluer leur niveau de maturité pour la mise en œuvre et le développement de certificats COVID-19 numériques, leurs compétences et les outils clés pour assurer l'interopérabilité de leurs produits, bases de données et applications.

« Le Connectathon représente une étape technique importante pour les pays de la Région participant au bien public régional, car pour la première fois, une preuve de concept liée à l'interopérabilité transfrontalière en matière de santé a été réalisée. »



Jennifer Nelson, Spécialiste de la santé numérique, BID





Niveaux d'application pour la mise en œuvre des certificats COVID-19 numériques.

Le [Connectathon](#) a permis de mener à bien un processus technique visant à émettre et à valider des certificats COVID-19 valides conformément à la norme [Certificat COVID numérique de l'UE](#). Les résultats seront intégrés dans un projet pilote de l'OMS, du G20 et de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE).



Les participants au Connectathon pendant les exercices de validation.

Conclusions et prochaines étapes

- Il a été possible d'établir un terrain d'entente et de tracer la voie à suivre pour une compréhension technique mutuelle et l'utilisation de normes en santé.
- Il a été démontré qu'il est possible d'interopérer dans la Région de manière fiable et sûre en utilisant des normes.
- Tous les pays participant à cette activité sont techniquement en mesure de formaliser l'équivalence de leurs certificats de vaccination contre la COVID-19 avec l'Union européenne et avec les lignes directrices de l'OMS et peuvent donc entamer le processus de continuité respectif en fonction de leur niveau de mise en œuvre.

- La mise à l'échelle du projet se poursuivra avec l'utilisation de normes et de profils d'intégration permettant d'étendre les cas d'utilisation. Il convient notamment de souligner à cet égard le profil *IPS (International Patient Summary* ou « résumé international du dossier médical du patient ») et les ressources HL7 d'interopérabilité rapide des soins de santé (*Fast Health Interoperability Resources* ou FHIR), qui ont déjà été introduits dans les pays participants dans le cadre du bien public régional avant et pendant le [Connectathon](#).
- Le processus de formation sur les normes susmentionnées sera poursuivi. En collaboration avec IHE (*Integrating the Healthcare Enterprise*) et le comité technique, la stratégie de tests sera élaborée en tirant parti de la plateforme et des profils d'intégration qui y sont disponibles.
- Les besoins en matière de développement et de mise en œuvre d'éléments d'appui seront analysés pour cette deuxième composante du projet.

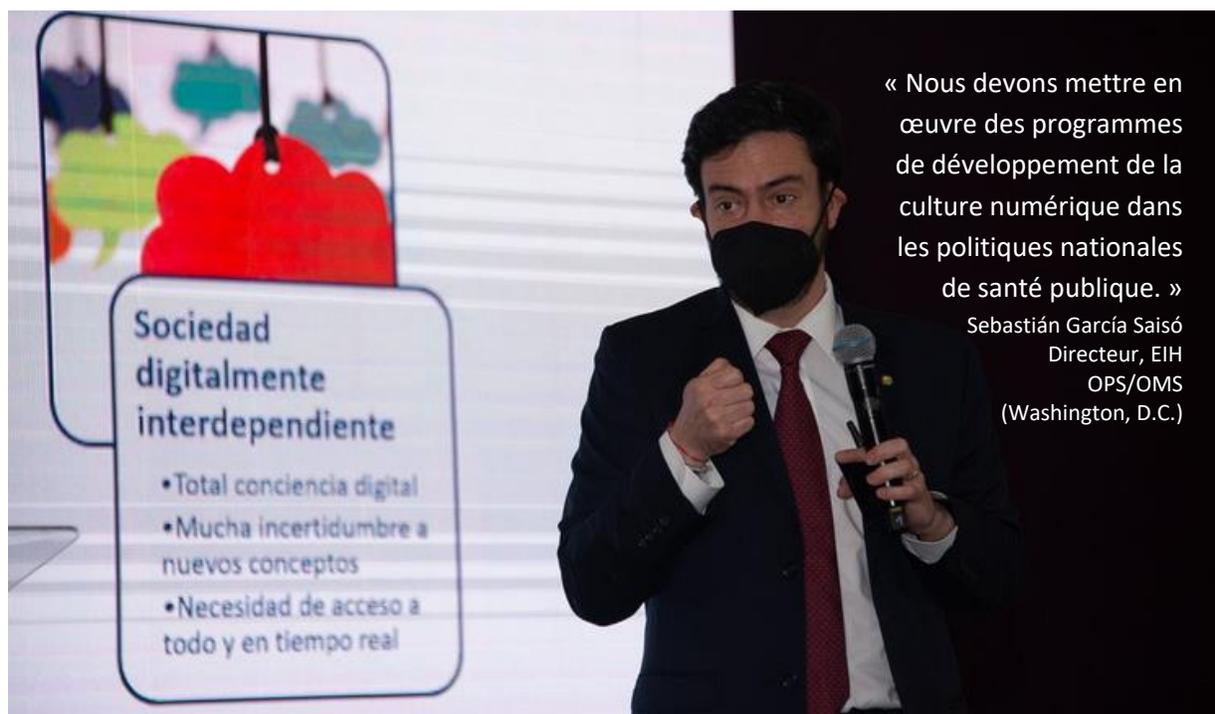


4 Conférences sur la transformation numérique

Les conférences suivantes ont été élaborées en vue de contextualiser les discussions autour des lignes directrices techniques internationales et des documents de politique approuvés par tous les États Membres de l'OPS.

Conférence d'ouverture : « La santé publique ouverte à l'ère de l'interdépendance numérique ».

Sebastián García Saisó, Directeur, EIH, OPS/OMS



Points saillants

Sebastián García Saisó, Directeur du Département des données probantes et des renseignements pour l'action en santé (EIH) de l'OPS, a rappelé aux pays l'importance des questions et actions suivantes pour la création et la mise en œuvre de politiques publiques permettant de positionner la santé publique à l'ère de l'interdépendance numérique :

- S'orienter vers des politiques éclairées offrant un accès ouvert aux données, logiciels, algorithmes, littérature, cartes, tableaux de bord, contenus et outils, entre autres.
- Considérer les questions de connectivité et de bande passante comme de nouveaux déterminants sociaux de la santé.

- Éviter les nouvelles formes d'iniquité susceptibles d'être générées par les fractures numériques.
- Mettre à jour les instruments réglementaires et juridiques dans le cadre de la transformation numérique.
- Promouvoir des programmes de formation continue en matière de culture numérique.

Conférence technique : « La grande opportunité de la santé numérique pour l'Amérique latine et les Caraïbes : l'approche de la BID ».

Jennifer Nelson, Spécialiste de Division de la santé et de la protection sociale, BID



Points saillants

Jennifer Nelson, spécialiste de la santé numérique à la Division de la santé et de la protection sociale de la BID, a donné l'aperçu suivant de la vision, des conclusions et des recommandations de la BID pour la Région :

- Les technologies numériques pourraient permettre de réaliser des économies annuelles de US\$ 1,309 milliard dans la Région en réduisant le nombre de tests de diagnostic répétés (laboratoire et imagerie) grâce à l'échange d'informations de santé.
- La santé numérique offre la possibilité de surmonter les trois grands défis qui persistent en Amérique latine et dans les Caraïbes :
 - 1) la triple charge de morbidité, avec une prédominance des MNT ;
 - 2) la faible viabilité financière et budgétaire des dépenses de santé ;
 - 3) la faible qualité et efficacité des services.
- Il est urgent de renforcer les travaux dans les domaines suivants : politiques et pratiques de santé éclairée, personnes et culture, applications et services numériques du secteur, infrastructure, infrastructures et gouvernance et gestion.
- Assurer la convergence des initiatives de santé numérique avec le cadre d'action IS4H (systèmes d'information pour la santé) que promeut l'OPS.

Conférence technique : « Feuille de route pour la transformation numérique du secteur de la santé dans les Amériques »

Marcelo D'Agostino, conseiller principal, EIH, OPS/OMS



Points saillants :

Marcelo D'Agostino, conseiller principal du Département des données probantes et des renseignements pour l'action en santé (EIH) de l'OPS/OMS, a souligné l'importance de positionner la santé publique dans les processus de transformation numérique des gouvernements, en mettant en avant la multisectorialité comme un facteur indispensable à la mise en œuvre des huit principes directeurs :

- Assurer une connectivité universelle dans le secteur de la santé d'ici à 2030.
- Co-crée des biens numériques de santé publique pour un monde plus équitable.
- Accélérer le processus vers une santé numérique inclusive en mettant l'accent sur les plus vulnérables.
- Mettre en œuvre des systèmes numériques interopérables, ouverts et durables.
- Intégrer les droits de l'homme dans tous les domaines de la transformation numérique.

- Participer à la coopération mondiale sur l'intelligence artificielle et toute technologie émergente.
- Établir des mécanismes de confiance et de sécurité de l'information dans l'environnement numérique de la santé publique.
- Concevoir l'architecture de la santé publique à l'ère de l'interdépendance numérique.

Conférence : « La stratégie mondiale de l'Organisation mondiale de la Santé en matière de santé numérique »

Derrick Muneene, Chef d'unité, Équipe de développement des capacités et de collaboration, Département de la santé numérique et de l'innovation, OMS



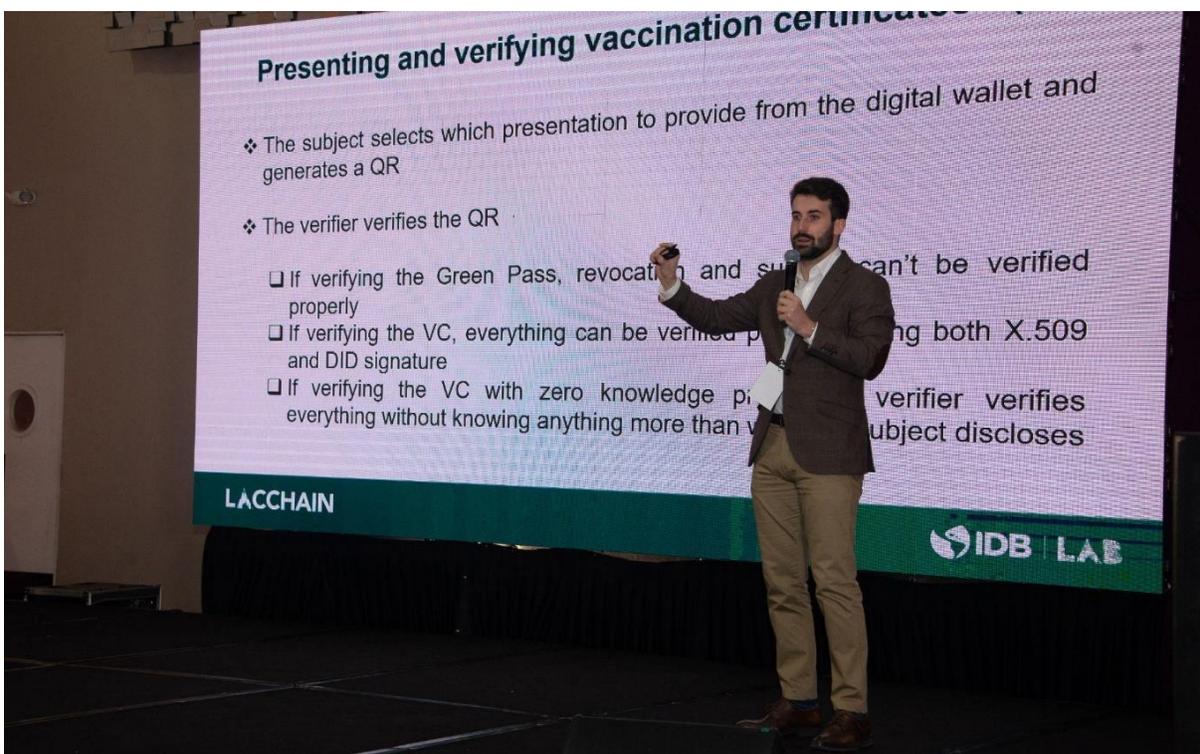
Points saillants

Derrick Muneene, Chef d'unité à l'OMS, a fait part des progrès de la stratégie mondiale de l'OMS en matière de santé numérique, en soulignant les aspects suivants :

- Une transformation numérique véritable et complète nécessite la participation de tous les secteurs de la population, travaillant de manière coordonnée vers un objectif commun.
- Pour transformer le modèle actuel de soins de santé centré sur les organisations en un modèle centré sur les personnes, il est indispensable de visualiser l'écosystème de la santé numérique (les systèmes, les capacités et les infrastructures nécessaires) et de parvenir à des accords entre tous les acteurs concernés.
- Il est important d'assurer une gouvernance adéquate pour la bonne mise en œuvre des stratégies de santé numérique à tous les niveaux et dans toutes les régions, en mettant l'accent sur les éléments qui favorisent la durabilité et la sécurité de la transformation numérique de la santé.
- La transformation numérique dans le domaine de la santé doit garantir que personne n'est laissé de côté, en particulier les populations déconnectées.

Conférence technique : « LACChain : démonstration technique »

Marcos Allende, Spécialiste des technologies appliquées et de la science des données, BID



Points saillants

Marcos Allende, spécialiste des technologies appliquées et de la science des données à la BID, a donné une conférence technique sur LACChain. Il s'agit d'un réseau de confiance, développé avec la technologie *blockchain*, qui permet la signature numérique des certificats de vaccination contre la COVID-19 avec toutes les garanties de sécurité, car il a la particularité d'être :

- décentralisé
- autorisé
- chronologique
- immuable
- indélébile
- consensuel.

Présentation technique : « Lignes directrices techniques de l'OMS pour la documentation numérique des certificats COVID-19 »

Carl Leitner, OMS



Points saillants

Carl Leitner, de l'OMS, a évoqué les lignes directrices techniques pour la documentation numérique des certificats liés à la COVID-19, et a mis en évidence les deux principaux scénarios d'application :

- La continuité des soins. C'est l'objectif principal du certificat de vaccination. Les antécédents de vaccination constituent un élément essentiel de l'histoire clinique de la personne, depuis sa naissance. Ainsi, le certificat atteste des vaccinations que la personne a reçues et permet ainsi de prendre des décisions éclairées concernant la prestation de soins.
- Preuve de vaccination : les certificats de vaccination attestent également de l'état vaccinal d'une personne à des fins autres que les soins.

Présentation technique : « Besoins, opportunités et défis dans la modernisation des instruments juridiques pour soutenir la transformation numérique du secteur de la santé »
Ignacio Ibarra, Bureau du Conseiller juridique, OPS/OMS



Points saillants

Ignacio Ibarra, de l'OPS/OMS, accompagné de Marisa Aizenberg et Diego Mendi, de l'Observatoire de la santé numérique de la Faculté de droit de l'Université de Buenos Aires (UBA), a fait une présentation sur le développement de normes juridiques qui soutiennent les processus de transformation numérique du secteur de la santé. Tous trois ont également présenté l'outil de mesure de la maturité des cadres juridiques pour la transformation numérique, qui permet d'accompagner les pays dans leur renforcement et de structurer des feuilles de route qui s'accompagnent d'une coopération technique et juridique. Les aspects suivants ont été mis en évidence :

- Il est important d'analyser la capacité réglementaire des pays de la Région dans le cadre des huit principes de la transformation numérique du secteur de la santé.
- La Région est confrontée à un défi en termes de mise à jour, d'harmonisation et de renforcement de ses cadres juridiques et réglementaires pour faciliter la mise en œuvre de stratégies et de politiques publiques de transformation numérique dans le secteur de la santé.

- Il est important de sensibiliser les commissions parlementaires de la santé à la transformation numérique, afin que ces questions entrent dans l'agenda législatif et dans les activités parlementaires, par exemple : la capacité de supervision générale de la fonction publique, l'évaluation du compte public, les budgets et le lien social avec les citoyens.

Présentation technique : "Validation des documents de politique, des axes d'intervention et des indicateurs pour la mise en œuvre des huit principes pour la transformation numérique du secteur de la santé »

Intervenants : Analía López et Cintia Cejas, CIIPS-IECS, Argentine

Modérateur : Marcelo D'Agostino, EIH, OPS/OMS

Les résultats globaux de la collaboration entre le Département EIH de l'OPS/OMS et le Centre pour la mise en œuvre et l'innovation dans les politiques de la santé (*Centro de Implementación e Innovación en Políticas de Salud* ou CIIPS) de l'Institut pour l'efficacité clinique et sanitaire (*Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria* ou IECS) en Argentine pour la formulation de documents de politique et de recommandations d'action liés aux huit principes directeurs de l'OPS pour la transformation numérique du secteur de la santé ont été présentés.



Analía López CIIPS/IECS
Cintia Cejas, CIIPS/IECS

Au cours de cette activité, des représentants du CIIPS ont animé la discussion sur les axes d'intervention et les indicateurs clés pour chacun des principes. Les participants ont formulé des recommandations et des commentaires.



5 Réunions bilatérales et multilatérales de coopération technique

Réunions bilatérales

Au cours de cet événement, plusieurs réunions bilatérales ont eu lieu entre l'OPS, la BID et les représentants des gouvernements participants. Elles ont permis d'échanger des informations sur les deux projets (télémédecine pour les MNT et certificats numériques de vaccination contre la COVID-19), de discuter de la situation des pays par rapport à leur mise en œuvre et d'entreprendre une analyse stratégique des actions de coopération technique nécessaires pour renforcer la transformation numérique dans chacun des pays.



Réunion bilatérale entre le Département EIH (OPS) et le Gouvernement du Chili.



Réunion bilatérale entre le Département de l'EIH (OPS) et le Gouvernement d'El Salvador.



Réunion bilatérale entre le Département de l'EIH (OPS) et le Gouvernement de la Dominique.

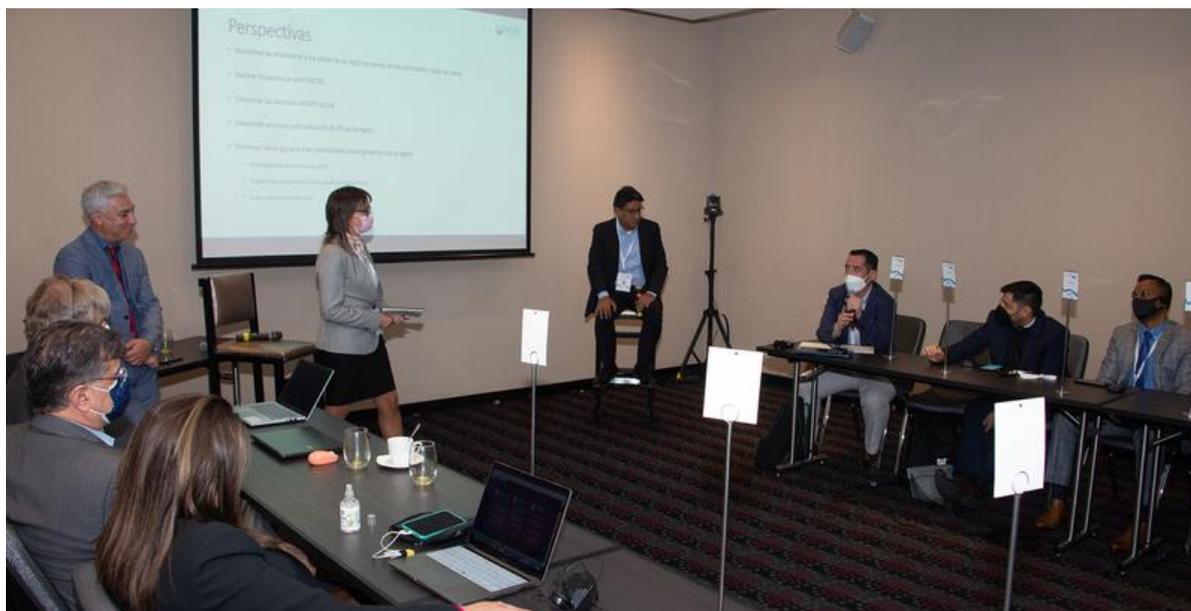


Réunion bilatérale entre l'EIH (OPS) et le Réseau national de santé numérique du Chili.

Il a été convenu de procéder à l'élaboration de feuilles de route pour la transformation numérique du secteur de la santé, comme cela a été approuvé les États Membres de l'OPS lors du 59^e Conseil directeur de l'OPS/OMS, 73^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques, document de politique CD59/6, *Feuille de route pour la transformation numérique du secteur de la santé dans les Amériques*.

Réseau américain de coopération pour la santé électronique (RACSEL)

Parallèlement à la réunion technique, s'est tenue la réunion ordinaire de l'assemblée générale du RACSEL (Réseau américain de coopération pour la santé électronique), au cours de laquelle il a été convenu de renforcer le travail du réseau, en formalisant les aspects de gouvernance pour l'interopérabilité en santé dans la Région, conformément aux huit principes directeurs de l'OPS. Au cours de la réunion, la Colombie a assumé la présidence du réseau.



Réunion ordinaire de l'assemblée générale du réseau RACSEL.

Cela permet de consolider une compréhension commune pour faire avancer la stratégie de transformation numérique de la santé dans la Région, malgré l'hétérogénéité des pays qui composent le réseau RACSEL.



Réunion ordinaire de l'assemblée générale du réseau RACSEL.

Conclusions et recommandations

Conclusions

- Les pays participants, ainsi que tous les États Membres de l'OPS, sont formellement convenus de progresser sur le plan de la mise en œuvre d'une feuille de route pour la transformation numérique du secteur de la santé.
- La pandémie de COVID-19 a montré que la santé numérique est un facteur de réussite essentiel pour la modernisation des modèles de soins ainsi que pour la transparence des pouvoirs publics.
- Les technologies de l'information et de la communication, si elles peuvent contribuer à améliorer l'accès aux services de santé, pourraient également exclure des groupes en situation vulnérable, en particulier les populations qui sont déconnectées ou dont la culture numérique est limitée.
- Les pays participants ont fait preuve d'un engagement sans équivoque et ont réalisé d'excellents progrès dans les initiatives « Télémédecine dans la lutte contre les MNT » et « Documentation numérique du vaccin contre la COVID-19 ».

Recommandations

- Consolider les progrès significatifs des pays en matière de systèmes d'information et de transformation numérique en identifiant et en partageant les meilleures pratiques et les enseignements tirés.
- Réviser, renforcer et mettre en œuvre des cadres réglementaires, des politiques publiques et des mécanismes de gouvernance renouvelés qui, en vertu des principes d'équité et de solidarité, facilitent la mise en œuvre et la cocréation de biens publics numériques, l'adoption de normes et la refonte des processus, ainsi que la reformulation ou la rédaction de règlements et d'instruments juridiques en tant que facilitateurs et catalyseurs de la transformation numérique du secteur de la santé.
- Progresser sur le plan de l'élaboration de feuilles de route spécifiques pour consolider les projets discutés lors de l'événement : « Télémédecine dans la lutte contre les MNT » et « Documentation numérique du vaccin contre la COVID-19 ».
- Compléter les actions de formation professionnelle par des programmes permanents d'alphabetisation numérique dans le secteur de la santé.

« La Région des Amériques est engagée au plus haut niveau dans les processus de transformation numérique du secteur de la santé et progresse de manière solide et durable pour faire de la santé numérique et des systèmes d'information des éléments clés d'un système de santé plus résilient. »



Sebastián García Saisó,
Directeur, EIH (OPS/OMS)

Appel à l'action

CONSIDÉRANT

Tous les États membres de l'OPS se sont engagés lors du 59e Conseil directeur de l'OPS/OMS, 73e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques, à mettre en œuvre le document de politique CD59/6, feuille de route pour la transformation numérique du secteur de la santé dans la Région des Amériques ;

Les pays participants ont réaffirmé leur vision que la transformation numérique est une réalité irréversible et que ses bénéfices doivent cesser d'être l'apanage de quelques-uns et devenir un droit pour tous ;

L'Organisation Panaméricaine De La Santé exhorte les États Membres et toutes les institutions et tous les travailleurs du secteur de la santé à renforcer leurs actions selon les axes stratégiques suivants :

- Travailler ensemble pour que la transformation numérique nous pousse à atteindre l'Agenda 2030.
- Coordonner les actions liées aux décisions techniques et juridiques qui ne laissent personne de côté.
- Motiver la coopération supranationale afin que les connaissances nécessaires circulent, au bon moment et dans le format nécessaire.
- Incorporer la littératie numérique en tant que politique publique dès les premiers stades de l'éducation.
- Renforcer les fondations et les mécanismes de gouvernance afin que les investissements et les actions soient rentables, informés et durables.
- Veiller à ce que toutes les actions de transformation numérique prennent en compte les principes et fondements éthiques de l'inclusion et des droits humains. Ces principes doivent inspirer les cadres juridiques et réglementaires avec lesquels ces actions sont institutionnalisées.





Annexes

Annexe 1. Note conceptuelle : Plateforme de télémédecine tout-en-un pour les MNT

Les maladies non transmissibles (MNT) sont la principale cause de décès et d'invalidité dans le monde. Le traitement efficace de ces maladies chroniques dépend dans une large mesure de la continuité de services réactifs, accessibles et de qualité, ainsi que de la participation des patients et de leur auto-prise en charge. La télémédecine s'est avérée avantageuse pour assurer la continuité des soins, notamment en cas de perturbation des services ou de difficultés d'accès, ainsi que pour faciliter le suivi et l'évaluation des interventions liées aux maladies non transmissibles.

Le rôle principal de la santé numérique est de soutenir la continuité des services de soins, ainsi que de servir de plateforme pour renforcer la communication entre professionnels et patients et améliorer la continuité des soins pour les personnes souffrant de MNT. Le suivi et la prestation de services de santé efficaces grâce à des solutions numériques ont un impact positif sur la qualité de vie des patients souffrant de maladies chroniques. Les solutions numériques favorisent une plus grande autonomie et une meilleure auto-prise en charge et renforcent l'adhésion thérapeutique.

Les solutions numériques ont montré un grand potentiel pour compléter les consultations en face à face dans la prise en charge des MNT, et ce, de tous les points de vue : usagers des services, aidants, professionnels et organisations de santé. Ces solutions peuvent être adaptées à une maladie spécifique ou conçues pour utiliser de manière synchrone plusieurs technologies dans le cadre de soins centrés sur les personnes afin de couvrir leurs multiples besoins de santé, en ciblant différents publics. Cela dépend des objectifs initiaux, du champ d'application proposé, de l'infrastructure disponible et de la facilité d'utilisation par les clients, ainsi que du potentiel de mise à l'échelle.

Dans le cadre de la *Feuille de route pour la transformation numérique du secteur de la santé*, approuvée par les États Membres lors du 59^e Conseil directeur de l'OPS, et avec la contribution des États-Unis d'Amérique, des travaux intensifs ont démarré pour mettre en œuvre une plateforme de télémédecine tout-en-un pour les MNT en tant que bien public régional, qui sera disponible pour tous les pays de la Région. Cette plateforme et la documentation technique connexe seront fondées sur des normes d'interopérabilité internationales et pourront couvrir différents scénarios dans la lutte contre les MNT.

Portée

Ce projet de télémédecine pour les MNT permettra, entre autres, de compléter les consultations en face à face sous différents angles : usagers des services, aidants, professionnels et organisations de santé.

La conception de la plateforme de télémédecine tout-en-un pour les MNT pourra être adaptée à des maladies spécifiques et utilisée de manière synchrone avec d'autres technologies dans le cadre de soins centrés sur les personnes afin de couvrir leurs multiples besoins de santé, en ciblant différents publics. Ce modèle sera facilité par des solutions numériques propices à la continuité du suivi et à la qualité des soins pour les personnes souffrant de MNT.

En l'occurrence, il s'agit d'une plateforme qui intègre des applications telles que des messageries instantanées de différents formats, des bots conversationnels (*chatbots*), des systèmes de gestion des tours, des dossiers médicaux des patients, des prescriptions numériques, etc.

Résultats et avantages pour les pays

- Fonctionnement ininterrompu et accessibilité des services de soins en cas d'urgence de santé, notamment dans une situation de confinement social.
- Amélioration de la continuité des soins pour les personnes souffrant de maladies non transmissibles grâce à la communication en ligne avec les professionnels.

- Systèmes de suivi et de prestation de services de santé ayant un impact positif sur la qualité de vie des personnes nécessitant des soins en raison de MNT.
- Renforcement de l'autonomie, de l'auto-prise en charge et de l'adhésion thérapeutique pour les personnes souffrant de maladies non transmissibles.
- Riposte à des urgences de santé sur les points suivants :
 - Assistance télématique pour l'auto-prise en charge des personnes souffrant de maladies non transmissibles.
 - Promotion de la santé : utiliser les interventions numériques recommandées pour assurer un suivi et promouvoir des modes de vie sains et dispenser des conseils.
 - Soutien par les pairs : promouvoir des communautés en ligne promouvant la santé et des espaces numériques sûrs pour obtenir un soutien et des orientations ; promouvoir l'activité physique et une alimentation saine.
 - Gestion des maladies pour les usagers et les agents de santé : apporter une aide aux personnes souffrant de diabète ou d'hypertension pour la gestion et le contrôle de leur maladie ou offrir une aide pour l'arrêt du tabac ou le traitement de la dépendance à l'alcool. Pour les agents de santé, adopter un « triage anticipé » pour orienter les personnes avant qu'elles ne se présentent à l'établissement de santé.
 - Suivi à distance : privilégier l'adoption de dispositifs portables qui collectent des données et surveillent les variations, alertant automatiquement le personnel de santé lorsque les valeurs dépassent certains seuils.
 - Participation au traitement et promotion de l'auto-prise en charge : éducation virtuelle (contenu, vidéos), suivi automatisé et rappels.
 - Moyens télématiques à l'usage des professionnels et des aidants
 - Prévention : sensibiliser aux habitudes saines et aux facteurs de risque dans le cadre de campagnes sur les réseaux sociaux. Créer du contenu partageable.
 - Prestation de soins de santé : proposer des consultations en ligne pour résoudre des problèmes de santé, communiquer avec les pharmacies et renouveler les ordonnances (signature numérique et validation ou demandes de couverture).
 - Formation en matière de santé maternelle et infantile et de santé reproductive : créer des contenus audiovisuels pouvant être partagés, par exemple sur l'utilité de l'allaitement maternel et les techniques d'allaitement.
 - Chaîne d'approvisionnement pharmaceutique et lutte contre la contrefaçon : surveiller les stocks de médicaments essentiels et prévenir les ruptures de stock ; sensibiliser les usagers aux dangers et leur fournir des conseils ; collaborer avec les grands distributeurs pour élaborer des lignes directrices visant à réduire les espaces de vente de médicaments frauduleux.
 - Suivi des données numériques : promouvoir la collecte et l'utilisation systématiques des données des usagers, ainsi que l'interopérabilité, afin de réduire la saisie manuelle des données et de permettre un flux efficace des usagers vers les différents prestataires de santé.
 - Identifier et aider les familles : recherche numérique des contacts et alertes automatiques sur les risques de contact. Comprendre les informations de contact d'urgence sur les registres numériques des usagers.

- Traitement : adopter les téléconsultations et guider les patients pour qu'ils effectuent des auto-examens de base afin d'améliorer le télédiagnostic ; dispenser des conseils sur les modifications nécessaires du plan de traitement ; activer les mécanismes de prescription électronique, en particulier pour les ordonnances répétées et comme alternative au fait d'aller les chercher en personne.

Facteurs de réussite clés

- 1) Identification de l'entité ou de l'équipe responsable de la télémédecine au niveau national.
- 2) Identification des institutions qui interviendront dans la mise en œuvre de l'initiative.
- 3) Constitution d'une équipe de projet multidisciplinaire, composée d'experts des institutions nationales, de l'OPS et d'autres partenaires considérés comme pertinents par chaque pays.
- 4) Participation active aux activités techniques et à la prise de décision tout au long du projet.

Annexe 2. Note conceptuelle : documentation numérique du vaccin anti-COVID

Certains pays utilisent aujourd'hui des systèmes sur papier pour gérer et suivre les dossiers de santé, y compris les résultats des tests et les vaccinations pour la COVID-19. L'une des innovations résultant de la nécessité de disposer de processus numériques pendant la pandémie a été la numérisation des certificats de vaccin et de test, qui permet aux pays de documenter sur un support numérique les certificats liés à la COVID-19. Ce processus et cette infrastructure technologique seront étendus et utilisés pour d'autres activités de santé publique.

L'OPS, conformément aux lignes directrices de l'OMS, fournit une coopération technique aux pays de la Région pour l'adoption des lignes directrices techniques suivantes :

- *DDCC : Statut vaccinal : Guide pour la documentation numérique de la vaccination contre la COVID-19.*
- *DDCC : Résultat du test SARS-CoV-2 : Guide pour la documentation numérique des résultats du test SARS-CoV-2.*
- *DDCC : Antécédents d'infection par le SARS-CoV-2 : Guide pour la documentation numérique des antécédents d'infection par le SARS-CoV-2.*

Dans le cadre de la *Feuille de route pour la transformation numérique du secteur de la santé*, approuvée par les États Membres lors du 59^e Conseil directeur de l'OPS, et avec la contribution des États-Unis d'Amérique, des travaux intensifs ont débuté. Ces travaux permettront aux pays de mettre en œuvre un certificat de vaccination cyber-sécurisé et interopérable qui documente le statut vaccinal d'une personne, que ce soit comme protection contre la COVID-19, comme garantie de la continuité des soins ou comme vérification à d'autres fins. Les certificats de vaccination numériques sont des carnets de vaccination au format électronique ; ils peuvent être consultés tant par la personne vaccinée que par le personnel de santé autorisé et peuvent être utilisés de la même manière que le carnet papier.

L'OPS, en collaboration avec la BID, a mis en place une équipe de projet à plein temps chargée de répondre aux besoins spécifiques des pays et d'accélérer l'adoption des lignes directrices techniques de l'OMS. Cette coopération s'inscrit dans le cadre de l'initiative sur les biens publics régionaux, à laquelle, au moment de la rédaction du présent document, participent neuf pays de la Région. En outre, l'équipe du projet comprend du personnel technique du département de la Santé numérique de l'OMS, ainsi que des centres collaborateurs et des experts internationaux.

Portée

Ce projet couvre, entre autres, les scénarios suivants :

- a. **La continuité des soins.** C'est l'objectif principal du certificat de vaccination. Les antécédents de vaccination constituent un élément essentiel de l'histoire clinique de la personne, depuis sa naissance. Ainsi, le certificat atteste des vaccinations que la personne a reçues et permet ainsi de prendre des décisions éclairées concernant la prestation de soins.

Avantages potentiels :

- Fournit une base aux agents de santé pour administrer une dose par la suite ou des services de santé appropriés.
- Fournit des informations sur le calendrier afin qu'une personne sache si une autre dose est nécessaire, quel vaccin se faire administrer et à quel moment.

- Permet aux agents de santé de mener des investigations sur les événements indésirables, conformément aux orientations existantes sur les événements indésirables après la vaccination.

b. Preuve de vaccination. Les certificats de vaccination attestent également de l'état vaccinal d'une personne à des fins autres que les soins.

Avantages potentiels :

- Prouve le statut vaccinal des personnes dans les enquêtes de couverture.
- Démontre le statut vaccinal après un test COVID-19 positif, afin de déterminer l'efficacité du vaccin.
- Pour le travail.
- Admission dans une crèche ou un établissement d'enseignement.
- Autres objectifs.

Résultats et avantages pour les pays

- Relier les personnes aux résultats des tests COVID-19 et à leur statut vaccinal, dans le cadre des programmes de santé nationaux.
- Disposer de données accessibles à partir de diverses plateformes dans les systèmes de santé publique.
- Gérer les problèmes de santé découlant des mouvements de population entre les régions.
- Assurer la continuité des schémas vaccinaux au sein des populations migrantes, selon le programme de vaccination défini par le pays.
- Améliorer la qualité, la sécurité et la stabilité des registres médicaux nationaux.
- Améliorer la capacité à établir et à gérer les systèmes nationaux de certificats numériques.
- Éliminer les risques associés aux systèmes sur papier, à savoir :
 - Perte d'informations due à la détérioration du papier.
 - Tromperie et fraude. Les certificats numériques offrent une plus grande sécurité contre l'endommagement physique de la carte ou la perte d'informations due à une mauvaise manipulation.
 - Protection et confidentialité des données relatives à la santé.

Facteurs de réussite clés

- 1) Identification de l'entité ou de l'équipe responsable de l'initiative au niveau national.
- 2) Constitution d'une équipe de projet multidisciplinaire avec la participation d'experts des institutions nationales, de l'OPS et de la BID, ainsi que d'autres partenaires considérés comme pertinents par chaque pays.
- 3) Participation active aux activités techniques et à la prise de décisions tout au long du projet, ainsi qu'aux réunions de coordination virtuelles ou en présentiel.

Annexe 3. Photographies de l'événement



Renforcement des systèmes d'information et transformation numérique du secteur de la santé

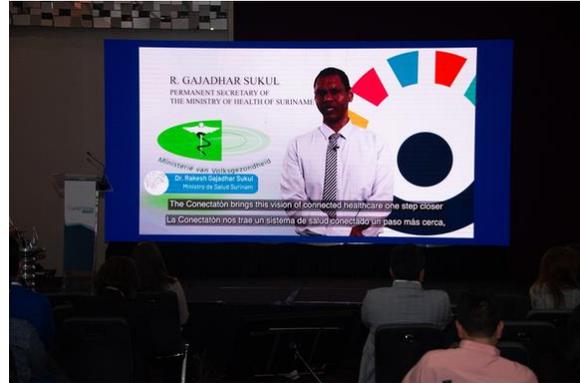












Annexe 4. Soins et mesures de prévention

En préparation de l'événement, ainsi que pendant son déroulement et après, l'OPS a maintenu un contrôle strict des mesures de prévention afin de s'assurer que tous les participants bénéficient d'une réunion sûre et sans contretemps. L'accent a également été mis sur le respect scrupuleux des mesures mises en place par le pays hôte, le Chili. La fiche d'information envoyée à tous les participants est reproduite ci-dessous. En outre, des tests de diagnostic ont été effectués au début de l'événement et pendant la semaine.



Fiche d'information sur les **mesures sanitaires contre la COVID-19** et autres questions importantes

À la date à laquelle cette fiche d'information est envoyée, Santiago du Chili se trouve en phase d'« **impact sanitaire moyen** » depuis le **jeudi 12 mai à 5 heures**.

Source : *Gob.cl - Paso a Paso* (www.gob.cl)

Important : *les mesures sanitaires pouvant faire l'objet d'ajustements, nous recommandons de consulter fréquemment le site Internet suivant du Gouvernement du Chili, qui présente des informations officielles et actualisées :*
<https://www.gob.cl/pasoapasoh><https://www.gob.cl/pasoapaso>.

Cher participant/Chère participante,

Veillez lire attentivement les conditions **préalables et d'entrée dans le pays** et vérifier que vous les respectez en temps voulu. N'oubliez pas qu'il est de votre responsabilité individuelle de respecter toutes les mesures de prévention pendant votre séjour au Chili. En outre, n'oubliez pas de vérifier les conditions de voyage des pays de transit.

Validation du vaccin anti-COVID (carte de mobilité)

- Tous les participants doivent avoir un **schéma vaccinal complet**² et le faire homologuer sur le formulaire de la carte de mobilité. La carte de mobilité est un certificat numérique qui atteste des vaccinations reçues et permet l'entrée dans tout établissement fermé et la participation à des événements de masse, dans toutes les phases sans distinction.
- Cliquez ici pour obtenir votre **carte de mobilité** : [MeVacuno](#)
- Instructions pour obtenir la carte de mobilité : [MANUEL_MEVACUNO.CL_final.pdf](#)
- La procédure peut prendre entre 24 heures et 10 jours, mais les autorités nationales nous apporteront leur soutien pour que soit suivie une procédure accélérée.
- Il n'est pas nécessaire d'avoir accompli cette procédure pour entrer dans le pays, ni pour faire la déclaration sous serment (voir ci-dessous).

² Selon la réglementation nationale de votre pays d'origine et le type de vaccin (dose unique ou deux doses). Si des doses de rappel sont administrées dans votre pays, veuillez également fournir cette information.

Déclaration sous serment pour les voyageurs (au maximum 48 heures avant le voyage)

- Tous les étrangers entrant dans le pays **doivent remplir la déclaration sous serment** pour les voyageurs (pour obtenir le passeport sanitaire international, PSI ou C19) au **maximum 48 heures avant l'embarquement**. Vous recevrez ensuite un courriel contenant le reçu et un code QR.
- Cliquez ici pour remplir la déclaration sous serment pour les voyageurs : <https://www.c19.cl>.

Assurance-maladie

- Pour tous les étrangers non-résidents, **une assurance-maladie** d'un montant minimum de US\$ 30 000 comprenant une couverture pour la COVID-19 **est obligatoire**. Le coût de l'assurance est à la charge du voyageur.

Test de diagnostic COVID-19

- Bien que cela ne soit pas obligatoire, il **est recommandé de disposer des résultats d'un test PCR dans les 48 heures précédant le départ**. Si vous choisissez de réaliser ce test, veuillez envoyer les résultats à l'OPS/OMS avant votre voyage à l'adresse suivante : caracogm@paho.org.
- **Des tests de diagnostic** seront effectués au point d'entrée au Chili sur une **base aléatoire**. Les cas confirmés devront s'isoler conformément à la réglementation générale (adresse déclarée sur le C19 ou résidence sanitaire).
- Les organisateurs faciliteront l'accès à tous les participants à des tests de diagnostic antigéniques avant la réunion. Des dispositions seront également prises au cours de la réunion si un test PCR des personnes symptomatiques ou des contacts proches est nécessaire.

Utilisation du masque

- L'utilisation de masques reste obligatoire dans les espaces fermés et dans les espaces ouverts où une distance d'un mètre ne peut être maintenue. Veuillez consulter les détails et les recommandations pour l'utilisation correcte de cette mesure de protection dans chacune des phases du plan « Nous continuons à prendre soin de nous, étape par étape » : <https://www.gob.cl/pasoapaso>.

Fiche d'immigration

- À l'entrée dans le pays, **demandez et conservez la fiche d'immigration** délivrée par la police internationale. Ce document sera nécessaire pour bénéficier de l'exonération de la TVA dans les hôtels. Pour obtenir cette exonération, il est nécessaire de ne pas avoir la nationalité chilienne, de payer en devises étrangères et d'être en possession du formulaire d'immigration. Si vous ne disposez pas de ce document, vous devrez payer la taxe.