

Millennia2015
Women actors of development for the global challenges
Foresight Research Process and International Conferences
Liège 2008 → UNESCO, Paris 2012 → United Nations, New York 2015

Women and eHealth

WeHealth

**Réduire la fracture numérique liée au genre
pour améliorer la santé des femmes.**

Étude « Femmes et e-Santé » 2010 - 2012

Les résultats en 14 points clés et 6 plans d'action

Avril 2013

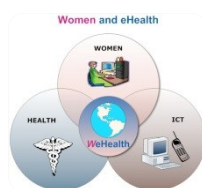
D^r Véronique Thouvenot Inès [1], D^r Kristie Holmes [2], D^r Lilia Pérez Chavolla [3]

[1] Responsable du groupe de travail international « Femmes et e-Santé », Millennia2015, Namur, Wallonie, Belgique, thouvenot.veronique@millennia2015.org

[2] Professeur associé en travail social, Union University, États-Unis, kholmes@uu.edu

[3] Consultante en applications mobiles, Hilliard, OH 43026, États-Unis, perez-chavolla.2@osu.edu

Le Groupe de Travail International Millennia2015 « Femmes et e-Santé » (WeHealth : http://www.millennia2015.org/Women_and_eHealth) a été lancé le 1er août 2010 à Namur, Wallonie, Belgique, sous les auspices de Marie-Anne Delahaut, fondatrice et présidente de Millennia2015 (www.millennia2015.org), et Véronique-Inès Thouvenot, expert principal en e-Santé, responsable de WeHealth, avec pour mandat de mener une étude de deux ans à la convergence de trois grands thèmes : Femmes , Santé, et Technologies d'Information et de Communication (TIC).



Son principal objectif est d'explorer à travers les réseaux informels de collaboration et les communautés locales de femmes, comment celles-ci ont accès et utilisent les TIC dans le domaine de la santé, et ce, en portant une attention particulière aux femmes vivant dans les camps de réfugiés ainsi que dans des situations de conflits et de catastrophes naturelles. Il vise à donner une voix aux communautés locales et aux populations silencieuses qui évoluent dans des contextes difficiles. L'étude n'a pas la prétention d'être scientifique bien que la collecte de données et leur analyse soient conformes aux exigences de rigueur scientifique, technique et éthique requises par la méthodologie prospective décrite sur le site internet Millennia2015 et dans les guides de travail de WeHealth.

Chiffres clés de l'Étude

L'étude est documentée par 2 500 courriels, 82 conférences Skype, 175 publications, 1 500 articles issus du Web, 4 267 messages HIFA 2015 www.hifa2015.org, 15 conférences auxquelles ont assisté les membres de WeHealth, 99 interviews en ligne dans 13 pays ainsi que par des collaborations avec 27 organisations, 7 partenaires et 6 communautés régionales de Millennia2015. Environ 60% des données ont été analysées à ce jour. Quarante-vingt pour cent de ces données sont en anglais, le reste est en français et en espagnol.

Résultats 2012

Ces principales observations sont le résultat d'un processus de deux ans de collecte de données conduit par le réseau WeHealth, composé de **511 membres** dans **62 pays**. L'analyse des données a recouru à une approche qualitative originale qui réunissait les trois grands thèmes — Femme, Santé et TIC — pour générer des plans d'action destinés à réduire la fracture numérique liée au genre et dans le but d'autonomiser les femmes et de promouvoir la connectivité dans leurs communautés.

La grande majorité des informations fournies par les membres de WeHealth permet de constater que **l'accès et l'utilisation des TIC pour la santé des femmes est un besoin fondamental et un facteur essentiel à leur autonomisation**. Les bénéficiaires non-commerciaux de ces technologies comprennent des communications plus rapides et plus efficaces dans les zones de conflit et en cas de catastrophes, ainsi qu'un meilleur suivi des femmes pendant leur grossesse.

Obstacles et défis

1. Éducation et formation

Fournir un accès à l'éducation et à la formation pour l'utilisation des TIC constitue les deux grands axes de préoccupation fréquemment mentionnés dans les interviews et les rapports. L'analphabétisme et les incapacités représentent d'autres obstacles majeurs qui limitent l'aptitude des femmes à utiliser les TIC.

2. Langues et dialectes

Il est important pour les femmes que les services d'e-Santé soient délivrés dans leurs propres langues et dialectes. Cela concerne toutes sortes d'activités d'e-Santé qui incluent —mais pas seulement— la santé mobile, les dossiers médicaux électroniques (DME) et les SMS.

3. Coûts et complexité

Dans la plupart des cas, les solutions TIC ne répondent pas aux besoins des femmes, en particulier celles qui vivent dans des communautés rurales ou des zones isolées. Pour beaucoup, ces technologies demeurent encore inabordable compte tenu de leurs revenus moyens et trop complexes pour leur niveau d'éducation et leurs compétences techniques. Ces technologies ne sont généralement pas adaptées aux conditions qui prévalent dans les contextes spécifiques où vivent ces femmes, tels que les camps de réfugiés, les guerres et situations de conflits, les catastrophes naturelles ou les zones dépourvues d'un accès fiable à l'électricité.

4. Durabilité

En raison du fait que les appareils et les applications des TIC évoluent et se multiplient constamment, la viabilité à long terme reste problématique. Pour les femmes des pays en développement, l'utilisation d'une technologie appropriée utilisant des fonctionnalités de base pourrait se révéler plus efficace à long terme que l'accès aux dernières innovations. En l'absence de formation continue et d'autonomisation, cela engendre des conséquences considérables vis-à-vis de l'accès et de l'utilisation de nouvelles solutions par les femmes.

Propositions de solutions TIC

5. Radios et télévisions

Les radios et télévisions continuent à jouer un rôle essentiel dans la diffusion de l'information sur la santé et devraient collaborer avec les services de téléphonie mobile et d'Internet pour mieux atteindre les femmes.

6. Téléphones mobiles, tablettes et autres appareils électroniques

La santé mobile (« mHealth ») donne des résultats intéressants mais reste limitée à des projets pilotes qui peinent à s'étendre aux niveaux national et régional. La plupart des femmes qui ont reçu des SMS concernant la santé sur leurs téléphones mobiles préfèrent les messages vocaux et les dispositifs utilisant également des commandes vocales. Un exemple de cette application « discours-à-texte » est celle de l'iPhone, intitulée "Siri", pour laquelle il suffit que l'utilisateur sache parler mais pas nécessairement lire et écrire. Les messages entrants peuvent avoir une option « texte-à-discours » afin que les messages soient "lus" à haute voix pour ceux qui ne sont pas en mesure de lire.

7. Télé médecine

La télé médecine reste un secteur « masculin » à tous les niveaux : médical, technique et en ingénierie. Lorsque de tels services existent, les femmes n'en sont bénéficiaires qu'en tant que patientes ; seules quelques femmes médecins, infirmières ou sages-femmes sont actives dans les services de télé médecine.

8. Lignes d'appel gratuit

De nombreux membres de WeHealth ont souligné la nécessité de promouvoir la création de lignes d'appel gratuit permettant aux femmes de contacter les centres de santé et le personnel des services de soins médicaux. Ces lignes peuvent être utilisées en particulier pour soutenir les femmes vivant dans des environnements difficiles tels que la violence domestique, les catastrophes naturelles, les situations de guerres / conflits et en tant que réfugiées.

9. Solutions d'énergies alternatives

Dans les situations où l'énergie est rare ou discontinue, des solutions locales utilisant l'énergie solaire ou éolienne sont prometteuses. Des jeunes filles au Nigeria ont inventé un procédé qui permet de créer suffisamment d'électricité avec de l'urine pour faire fonctionner les téléphones mobiles.

Information sur la santé

10. La réception d'informations régulières concernant la santé maternelle et infantile, la santé de la famille, la lutte contre les maladies, le VIH / sida, le paludisme, le cancer et la vaccination est l'un des domaines d'intérêt pour les femmes le plus souvent cité.

Nouvelles tendances

11. Les médias sociaux

Il est reconnu que les personnes, et plus spécialement les femmes, utilisent activement les médias sociaux, blogs et Twitter, pour rechercher des informations concernant la santé avant même de consulter les professionnels dans ce domaine. Il s'agit ici d'un impressionnant changement de paradigme dans lequel les médecins ne sont plus les seuls dépositaires de l'information médicale.

12. Haut débit et Cloud Computing

L'accès au haut débit et aux services d'e-Santé, disponibles grâce aux systèmes de Cloud Computing, est un facteur clé pour les femmes — en particulier pendant la grossesse — qui facilite l'échange d'images numériques, accélère les diagnostics et la prise de décision dans des contextes d'urgence.

13. Incapacités

Ce vaste domaine comprend les technologies d'assistance qui améliorent la qualité de vie des femmes, en particulier celle des femmes âgées.

14. Cibler les jeunes filles et les adolescentes

Les jeunes femmes font partie de la génération numérique habituée à vivre dans un monde technologique. Les initiatives locales, axées sur leur formation aux premiers secours, aux soins d'urgence et à la surveillance de la grossesse dans leurs propres communautés, telles que le projet CASA au Mexique www.casa.org.mx ont déjà donné des résultats intéressants.

Conclusion et plans d'action 2012 - 2015

L'étude WeHealth 2010 – 2012 met en évidence une série d'obstacles, de solutions, d'informations sur la santé et de nouvelles tendances dans le domaine des Femmes et de l'e-Santé. Pour y répondre et contribuer à l'autonomisation des femmes, le Groupe de Travail International « Femmes et e-Santé » et la Fondation Millennia2015 http://www.millennia2015.org/millennia2015_foundation développent 6 plans d'action 2012-2015 :

1. **WeTelemed** : le Réseau Global de Millennia2015 « Femmes et Télémédecine » (WeTelemed) a été créé le 19 avril 2012 et lancé à la Conférence de Panama City, <http://www.millennia2015.org/Mujeres ICTs Panama>, engendrant un réseau mondial unique de femmes dans la télémédecine. Un an plus tard, en Avril 2013, 132 membres répartis dans 25 pays sont inscrits et partagent leurs expériences et connaissances : <http://www.millennia2015.org/WeTelemed>
2. **WeObservatory** : un Centre de Ressources unique sur la télémédecine pour les infirmières, destiné à promouvoir l'autonomisation des femmes grâce à l'accès et à l'utilisation des technologies de pointe, combiné à des programmes innovants de leadership collaboratifs intégrés. Ce Centre sera lancé le 10 avril 2013, au Luxembourg, <http://www.medetel.eu>.
En partenariat avec « Connecting Nurses » : www.connecting-nurses.com
3. **WeLUCY** : un modèle novateur d'inclusion numérique de Cloud Computing destiné aux femmes qui bénéficieront d'un accès à un espace dédié et sécurisé afin d'exprimer et partager leurs opinions, idées et solutions, illustrées par leurs récits et expériences locales de soins de santé au quotidien.
*En partenariat avec Dominic Foundation et LucyTech
<http://www.dominic-foundation.org> - <http://www.lucytech.com>*

4. **Universal Nurses, Universal Women** : un Service Multilingue en ligne unique permettant aux femmes de communiquer dans diverses situations de soins de santé et spécialisations médicales.
En partenariat avec Universal Doctors : <http://www.universaldactor.com>
5. **Working Group on Women (WoW)** : Groupe axé sur l'amélioration de la participation des femmes et l'intégration à tous les niveaux de la e-Santé et de la télémédecine.
<http://archive.constantcontact.com/fs194/1101836993790/archive/1111333314019.html>
En partenariat avec la International Society for Telemedicine and eHealth (ISfTeH): <http://www.isfteh.org>
6. **Global Women South-South Digital Inclusion Initiative (GLOW)** : un modèle novateur et intégrateur de collaboration mondiale destiné à accélérer la participation des femmes à la technologie appliquée pour le développement dans les continents du Sud.
En partenariat avec Genos Global : <http://genosglobal.com>

Futurs plans d'action

7. **Zero Mothers Die** : téléphones mobiles gratuits et temps d'antenne pour les femmes enceintes dans les communautés isolées.
8. **WeBroadband** : un effort de sensibilisation mondiale destiné à offrir aux infirmières et sages-femmes locales, ainsi qu'aux femmes enceintes, un accès gratuit au haut débit dans le domaine de l'imagerie médicale.

Remerciements

Les auteurs tiennent à remercier l'appui fourni par l'équipe éditoriale WeHealth : D^r Josephine Alumanah, D^r Pietro Aparicio, Francisco Grajales, Anna Kotzeva et Shakeel Panchoo.

Traduction en français : Anne Philibert, Maryvonne Grisetti.

Correctrice documentaire : Marie-Christine Desrues - <http://www.nettexte.com>

www.millennia2015.org/Women_and_eHealth