



PLAN STRATEGIQUE NATIONAL DE SANTE NUMERIQUE 2026 2030

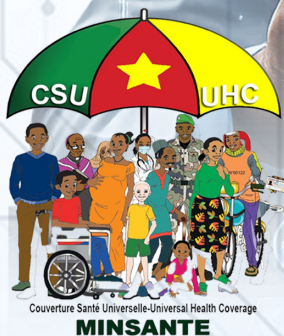


TABLE DES MATIERES

COMITE DE REDACTION	II
CONTRIBUTEURS.....	III
REMERCIEMENTS.....	V
LISTE DES TABLEAUX.....	VI
LISTE DES FIGURES	VII
SIGLES ET ABREVIATIONS.....	VIII
DEFINITION DES TERMES CLES	1
PREFACE	2
RESUME EXECUTIF.....	4
1 INTRODUCTION	6
2 METHODOLOGIE	7
2.1 REVUE ET ANALYSE DOCUMENTAIRE.....	7
2.2 ENTRETIENS SEMI-DIRIGES ET CONSULTATIONS.....	7
2.3 ACTIVITES DE CO-CREATION, ECHANGES INTERACTIFS, CONSENSUS ET VALIDATION	7
3 CONTEXTE	8
3.1 SITUATION GEOGRAPHIQUE	8
3.2 SITUATION DEMOGRAPHIQUE	8
3.3 SITUATION ADMINISTRATIVE, POLITIQUE ET GOUVERNANCE.....	8
3.4 SITUATION SOCIO-ECONOMIQUE ET CULTURELLE	9
3.5 INFRASTRUCTURES DE TRANSPORT.....	9
3.6 SITUATION EN MATIERE DE TIC ET ECONOMIE NUMERIQUE	11
3.7 SITUATION SANITAIRE.....	11
4 ANALYSE SITUATIONNELLE DE LA SANTE NUMERIQUE	18
4.1 SITUATION DE LA SANTE NUMERIQUE AU CAMEROUN.....	18
4.2 SITUATION INTERNATIONALE ET REGIONALE EN SANTE NUMERIQUE	24
5 CADRE CONCEPTUEL.....	35
5.1 VISION	35
5.2 MISSION.....	35
5.3 PRINCIPES DIRECTEURS	36
5.4 OBJECTIF GENERAL	37
5.5 ORIENTATIONS STRATEGIQUES	39
6 CADRE D'INTERVENTION ET BUDGET	46
6.1 METHODOLOGIE D'ESTIMATION DES COUTS	46
6.2 COUT DE MISE EN ŒUVRE DU PSNSN 2026-2030	46
7 CADRE DE SUIVI ET EVALUATION.....	57
7.1 VISION ET OBJECTIFS DU CADRE DE SUIVI ET EVALUATION	57
7.2 MECANISMES DE SUIVI OPERATIONNEL	57
7.3 INDICATEURS CLES DE PERFORMANCE ET COLLECTE DES DONNEES.....	57
8 REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES.....	58
9 ANNEXES.....	62
9.1 ANNEXE 1 : BUDGET DETAILLE DU PSNSN 2026-2030.....	62
9.2 ANNEXE 2 : GALERIE PHOTO	102

COMITE DE REDACTION

SUPERVISION GENERALE

- ▶ Dr. MANAOUDA Malachie, Ministre de la Santé Publique (MINSANTE)

COORDINATION GENERALE

- ▶ Pr NJOCK Louis Richard, Secrétaire Général, Ministère de la Santé Publique

COORDINATION TECHNIQUE

- ▶ M. BAKENEGHE BATOUM Guy Emmanuel, Chef de la Cellule Informatique, Ministère de la Santé Publique

EQUIPE TECHNIQUE DE REDACTION

- ▶ Pr BEDIANG Georges, Expert en Informatique Médicale, Consultant
- ▶ M. BAKENEGHE BATOUM Guy Emmanuel, Chef de la Cellule Informatique, Ministère de la Santé Publique
- ▶ Dr EKALI Gabriel Loni, Directeur Pays, ICAP Cameroun
- ▶ Dr ENOK BONONG Pascal Roland, Directeur de l'information stratégique, ICAP Cameroun

CONTRIBUTEURS

M. BOUKAR OUMATE (**IGSA, MINSANTE**)

M. AMENLE EKOMANE Gérard

(**ISA, MINSANTE**)

PrZOUNG-KANYIBISSEK(**DROS, MINSANTE**)

Dr BEN BACHIR Hassan (**DPS, MINSANTE**)

Dr NGAE Denis (MINPOSTEL)

M. MASSOM Eithel Sylvian (**MINSANTE**)

Dr ATABONKENG Etienne

(**DLMEP, MINSANTE**)

Dr EBONGO Zacheus (**DSF, MINSANTE**)

Dr MESSOMO Donald (**DCOOP, MINSANTE**)

Dr GOETHE DOUALLA Fred-Cyrille

(**FMSB, UY1**)

Mme ABANA BILOA Claudine

(**CIS, MINSANTE**)

M. ABENA Mvene (**MINEPAT**)

M. AKONO Jean-Baptiste (**DAJC, MINSANTE**)

M. AMBASSA ESSOMBA (**BUNEC**)

M. ANGAGilbertMendong (**DPS, MINSANTE**)

M. ANGUISSA ABESSOLO Jean Pierre (**QED**)

M. ATANGANA Protais (**DSF, MINSANTE**)

M. BETOKO Mesmin (**MINSANTE**)

Dr BOSH Karin (**CDC, Cameroun**)

Mme BOKAMBA BELISE Danielle

(**CS, MINSANTE**)

M. BOUMDJEL Eric (**ANTIC**)

M. BOYOMO Armand (**ICAP**)

M. CHE Philip (**MINSANTE**)

M. DJORWE DJORO Bienvenu (**MINSANTE**)

M. DOMBOU NGWENO Dimitri (**QED**)

M. EKANI NDONGO Guy (**CIS, MINSANTE**)

M. EKEME EFON David (**MINCOM**)

Mme ELA Foe (**ISA, MINSANTE**)

Mme ENGOME MOUANGUE Laure

(**SG, MINSANTE**)

M. FODJO TOUKAM Raoul (**ICAP**)

M. GOUDKOYE Florock (**CS, MINSANTE**)

M. GUEHOUA Ghislain (**GIZ**)

M. GWOS BAKINDE Jean (**MINSANTE**)

M. KELEKO Léonard Colince

(**CDC, Cameroun**)

M. KENFACK FAUSTIN (**PTT**)

M. KOUMPO TANEKOU (**MINEFI**)

M. LOGNYO Dieudonné (**CI, MINSANTE**)

M. LONLA Joel (**DOSTS, MINSANTE**)

Mme LONTSI Edwige (**CI, MINSANTE**)

Mme MAFOR Yvonne (**QED**)

M. MANFOUO Daniel (**CPP, MINSANTE**)

M. MBALLANKE Jean (**CTN-CSU, MINSANTE**)

M. MBAME TOUKOU (**MINSANTE**)

M. MESSINA TOMO Gervais (**MINSANTE**)

M. MIMB NKWEL Franck (**MINSANTE**)

M. MINKO MBOU Simon (**MINSANTE**)

M. MPAH WANGA Julien (**MINSANTE**)

M. NDJANA Willy (**CARPA**)

M. NDJOMO Ferdinand (**DROS, MINSANTE**)

M. NDOSAK George (**CBCHB**)

Mme NDZANGA Marcelle

(**CelCom, MINSANTE**)

M. NGA OTABELA Louis (**CI, MINSANTE**)

Mme NGA Véronique (**MINESUP**)

Mme NGATSALA Françoise

(**CTN-CSU, MINSANTE**)

Mme NGO BISSE Emma (**CI, MINSANTE**)

Mme NGO NOLGA Josée Margaret

(**CELCOM, MINSANTE**)

M. NGONO MESSOA Happolinaire

(DEP, MINSANTE)

M. NTAMACK Théodore **(SDLVIH, MINSANTE)**

M. NYAKO WADJORE Olivier **(MINPOSTEL)**

M. OUMAR SADJO FARIKOU

(IGSA, MINSANTE)

Mme PIPPA Pascaline **(MINCOM)**

M. SADAU André Marie **(DRFP, MINSANTE)**

M. TANGANG Carlos **(ICAP)**

M. TSANGA Serge **(IGSA, MINSANTE)**

Mme TCHUISSE Antoinette **(SG, MINSANTE)**

ÉQUIPE DE TRADUCTION

Mme NGUÉJO AURÉLIA Nicole

(Chef CELTRAD, MINSANTE)

Mme MABOMA Odette **(CEA1, CELTRAD,**

MINSANTE)

Mme NGEH FEJOI Linda

(CEA2, CELTRAD, MINSANTE)

Mme BOUCHE Mercedès

(CELTRAD, MINSANTE)

M. DJOUTSOP Alban **(CELTRAD, MINSANTE)**

Mme KEUNGA Judith **(CELTRAD, MINSANTE)**

Mme MONKAM HEUTCHOU Maurelle
(CELTRAD, MINSANTE)

Mme NGUIJOL Parfaite

(CELTRAD, MINSANTE)

Mme OSSOUBITA Audrée

(CELTRAD, MINSANTE)

Mme PANGOP CHEUMAGA Raïssa

(CELTRAD, MINSANTE)

REMERCIEMENTS

Nos remerciements vont à l'endroit du Centers for Disease Control and Prevention (CDC) et de ICAP Global Health Cameroon, qui grâce à leurs appuis techniques et financiers ont permis l'élaboration de ce Plan Stratégique National de Santé Numérique 2026-2030.

Nos remerciements vont également à toutes les parties prenantes pour leur soutien multiforme et leur contribution à l'élaboration, la révision, la relecture, la finalisation, la traduction, l'adoption et la diffusion de ce document.

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1. Recommandations sur les interventions numériques pour le renforcement des systèmes de santé	26
Tableau 2. Budget global de la mise en œuvre du Plan Stratégique National de Santé Numérique 2026-2030	47
Tableau 3. Budget de mise en œuvre de l'axe stratégique 1 : leadership et gouvernance	49
Tableau 4. Budget de mise en œuvre de l'axe stratégique 2 : législation, politiques et conformité	50
Tableau 5. Budget de mise en œuvre de l'axe stratégique 3 : ressources humaines.....	51
Tableau 6. Budget de mise en œuvre de l'axe stratégique 4 : stratégie et investissements....	52
Tableau 7. Budget de mise en œuvre de l'axe stratégique 5 : services et applications	53
Tableau 8. Budget de mise en œuvre de l'axe stratégique 6 : infrastructures.....	54
Tableau 9. Budget de mise en œuvre de l'axe stratégique 7 : normes et interopérabilité	55
Tableau 10. Budget de mise en œuvre de l'axe stratégique 8 : recherche, innovation et promotion des initiatives en santé numérique	56

LISTE DES FIGURES

Figure 1: Synthèse des axes stratégiques du PSNSN 2026- 2030.....	38
Figure 2: Photo de famille de l’atelier d’évaluation du PSNSN 2020-2024, Mbankomo (10-14 novembre 2025).....	102
Figure 3: Atelier d’évaluation du PSNSN 2020-2024, Mbankomo (10-14 novembre 2025)	102
Figure 4: Atelier de consensus et validation des orientations stratégiques du PSNSN 2026-2030, Ebolowa (22-24 décembre 2025)	103
Figure 5: Photo de famille de l’atelier de relecture et de validation du PSNSN 2026-2030, Yaoundé (12-13 février 2026).....	103
Figure 6: Atelier de relecture et de validation du PSNSN 2026-2030, Yaoundé (12-13 février 2026).....	104

SIGLES ET ABREVIATIONS

AHAIC 2023 : Africa Health Agenda International Conference 2023

ANTIC : Agence Nationale des Technologies de l'Information et de la Communication (ANTIC)

AU-OHDAA : Alliance des données One Health de l'Union Africaine

BMZ : Ministère Fédéral Allemand de la Coopération Économique et du Développement

BUNEC : Bureau National de l'État Civil

CDC Afrique : Centres Africain de Contrôle et de Prévention des Maladies pour l'Afrique

CDC : Centers for Disease Control and Prevention

CENAME : Centrale Nationale d'Approvisionnement en Médicaments et Consommables Médicaux Essentiels

CRA : Comité Régional pour l'Afrique (CRA)

CSU : Couverture Santé universelle

DME : Dossier Médical Électronique

DOHP : Digital One Health Platform

FFOM : Forces, Faiblesses, Opportunités, Menaces

FOSA : Formations Sanitaires

GIDH : Global Initiative on Digital Health

GIZ : Agence Fédérale Allemande de Coopération Internationale pour le Développement Durable

IA : Intelligence Artificielle

IDH : Indice de Développement Humain

MINPOSTEL : Ministère des Postes et des Télécommunications

MINSANTE : Ministère de la Santé Publique

MTTR : Mean Time To Repair ou Temps Moyen de Réparation

ODD : Objectifs de Développement Durables

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

OMS AFRO : Organisation Mondiale de la Santé (Région Africaine)

PIB : Produit Intérieur Brut

PNDS : Plan National de Développement Sanitaire

PSNSN : Plan Stratégique National de Santé Numérique

RHS : Ressources Humaines en Santé

S&E : Suivi et Évaluation

SND30 : Stratégie Nationale de Développement

SNIS : Système National d'Information Sanitaire

SSS : Stratégie Sectorielle de la Santé

TIC : Technologies de l'Information et de la Communication

UA : Union Africaine

UE : Union Européenne

UIT : Union Internationale des Télécommunications

USD : United States Dollar

YiDHN : Réseau des Jeunes pour la Santé Numérique

DEFINITION DES TERMES CLES

Santé numérique : science de l'utilisation sécurisée et économiquement avantageuse de technologies de l'information et de la communication en appui à la santé et aux domaines sanitaires ; notamment les services de soins de santé, la surveillance sanitaire, les publications, l'éducation, les connaissances et la recherche dans le domaine de la santé¹.

Couverture Santé Universelle : situation dans laquelle chaque personne peut avoir recours aux services de santé dont elle a besoin, où et quand elle en a besoin, sans être exposée à des difficultés financières. Elle englobe la gamme complète des services de santé essentiels, qu'il s'agisse de la promotion de la santé, de la prévention, du traitement, de la réadaptation ou des soins palliatifs tout au long de la vie².

Interopérabilité : capacité de différentes applications à accéder, échanger, intégrer et utiliser en coopération des données de manière coordonnée grâce à l'utilisation d'interfaces et de normes d'application partagées, à l'intérieur et au-delà des frontières organisationnelles, régionales et nationales, afin d'assurer la transférabilité des informations en temps utile et sans interruption et d'optimiser les résultats en matière de santé³.

Télémédecine : prestation de services de soins de santé, où la distance est un facteur critique, par tous les professionnels de la santé en utilisant les technologies de l'information et de la communication pour l'échange d'informations valables pour le diagnostic, le traitement et la prévention des maladies et des traumatismes, la recherche et l'évaluation, et la formation continue des agents de santé, dans le but de faire progresser la santé des personnes et des communautés².

Gouvernance en santé numérique : cadre stratégique et éthique permettant d'intégrer les technologies numériques dans les systèmes de santé de manière sûre, équitable et durable.

Souveraineté numérique/des données de santé : principe selon lequel les données de santé sont soumises aux lois et réglementations du pays où elles sont générées, stockées ou traitées. Il garantit que les patients et l'État conservent le contrôle, la confidentialité et la gouvernance sur ces données.

¹Organisation Mondiale de la Santé. Cybersanté ; 2026.

²Organisation Mondiale de la Santé. Couverture Santé Universelle ; 2026.

³Organisation Mondiale de la Santé. Stratégie mondiale pour la santé numérique 2020-2025 ; 2020.



La transformation numérique constitue aujourd'hui un levier incontournable pour le renforcement des systèmes de santé à travers le monde. Au Cameroun, cette dynamique s'inscrit pleinement dans la vision de développement portée par le Gouvernement, qui place l'innovation, la modernisation des services publics et l'amélioration continue du bien-être des populations au cœur de ses priorités.

Le Plan Stratégique National de Santé Numérique 2026-2030 traduit la volonté ferme de notre pays d'exploiter de manière optimale les opportunités offertes par les technologies de l'information et de la communication pour améliorer l'accessibilité, la qualité, l'efficacité et la résilience de notre système de santé. Il s'appuie sur les acquis du précédent plan stratégique et intègre les leçons tirées de sa mise en œuvre, tout en tenant compte des évolutions

rapides de l'environnement technologique mondial et des recommandations des instances internationales.

En 2020, le Cameroun s'est engagé dans cette dynamique en adoptant son premier Plan Stratégique National de Santé Numérique, couvrant la période 2020-2024. La mise en œuvre de ce plan a permis d'enregistrer des avancées significatives. Elle a notamment favorisé l'émergence d'un cadre de gouvernance dédié, la définition d'une architecture nationale, le déploiement d'outils structurants du Système National d'Information Sanitaire, l'introduction de solutions numériques au service de la Couverture Santé Universelle et le renforcement progressif des compétences des ressources humaines.

Ces acquis, bien que majeurs, ont également mis en lumière la nécessité d'aller plus loin : consolider l'interopérabilité, garantir la souveraineté des données de santé, renforcer la confiance numérique, assurer la durabilité des investissements et placer davantage le citoyen ainsi que les professionnels de santé au cœur des innovations. C'est pour répondre à ces exigences que le Gouvernement a élaboré le Plan Stratégique National de Santé Numérique 2026-2030.

L'élaboration de ce plan a reposé sur une démarche inclusive et participative, mobilisant les administrations publiques, les partenaires techniques et financiers, le secteur privé, la société civile ainsi que les experts nationaux et internationaux.

À l'horizon 2030, notre ambition est claire : doter le Cameroun d'un écosystème de santé numérique intégré, inclusif, résilient,

interopérable et sécurisé, capable de soutenir efficacement la Couverture Santé Universelle, d'améliorer le bien-être de nos populations et de renforcer la résilience de notre système de santé face aux urgences sanitaires.

La réussite de la mise en œuvre de ce plan nécessitera l'implication continue de tous, une mobilisation adéquate des ressources et un leadership collectif fort. Ensemble, nous pouvons bâtir un écosystème de santé numérique intégré, sécurisé et centré sur l'individu, au service d'une population en meilleure santé et d'un système sanitaire plus performant.

Je tiens à exprimer ma profonde gratitude à toutes ces parties prenantes dont l'engagement,

l'expertise et la collaboration ont permis d'aboutir à un document consensuel, ambitieux et porteur d'espoir. Je forme le vœu que ce Plan Stratégique National de Santé Numérique 2026-2030 devienne un instrument de référence pour l'action et un catalyseur de transformation durable de notre système de santé.

J'invite ainsi toutes les parties prenantes à s'approprier ce plan, à en faire un instrument de convergence de nos efforts et à œuvrer collectivement pour que le numérique devienne un accélérateur concret de progrès sanitaire et social. Ensemble, faisons de la santé numérique un pilier majeur de la modernisation de notre système de santé et un moteur de développement pour notre pays.

**Dr MANAOUA Malachie,
Ministre de la Santé Publique**

RESUME EXECUTIF

En 2020, le Cameroun a adopté le Plan Stratégique National de Santé Numérique 2020-2024, afin de tirer parti du potentiel du numérique dans le domaine de la santé. La mise en œuvre de ce dernier a permis de poser de nombreux jalons, notamment : la création d'un Comité Interministériel de santé numérique, l'adoption d'une architecture nationale de santé numérique, la signature de nombreuses conventions avec des partenaires techniques et financiers, le déploiement de nombreuses applications à l'échelle nationale telles que le DHIS2 et les outils de gestion de la Couverture Santé Universelle (CSU), et enfin, le renforcement des capacités de la ressource humaines, avec la formation de plusieurs milliers de professionnels de santé.

En accord avec la Stratégie Nationale de Développement 2020 - 2030, la Stratégie Sectorielle de la Santé 2020-2030, les progrès réalisés et les leçons apprises au cours de la mise en œuvre du Plan Stratégique National de Santé Numérique 2020 - 2024, et enfin, les tendances et expériences internationales et régionales en santé numérique, le Cameroun s'engage résolument dans la transformation numérique de son système de santé pour accélérer l'atteinte de la Couverture Santé Universelle, promouvoir le bien-être des populations et renforcer la résilience nationale face aux défis sanitaires.

C'est dans cette optique, qu'au terme d'un processus collaboratif, consultatif et agile et en s'appuyant sur plusieurs activités, le Plan Stratégique National de Santé Numérique 2026 – 2030 a été élaboré.

Sa vision est qu'à l'horizon 2030, le Cameroun dispose d'un écosystème de santé numérique intégré, inclusif, résilient, interopérable, sécurisé, et centré sur l'individu, garantissant la souveraineté numérique des données de santé, soutenant une prise de décision éclairée, et contribuant significativement à l'atteinte de la Couverture Santé universelle.

Son objectif général est, d'ici 2030, d'améliorer la fourniture, l'accessibilité, la qualité, l'efficacité, l'efficience des services de santé, la surveillance épidémiologique, la prévention et la réponse aux urgences sanitaires grâce à une utilisation optimale, sécurisée, intégrée et équitable de la santé numérique, en vue de l'atteinte de la Couverture Santé universelle, du bien-être des individus et de la résilience face aux maladies.

Ce Plan Stratégique National de Santé Numérique 2026-2030 s'articule autour de huit (8) axes stratégiques prioritaires, définissant les interventions de santé numérique à mener au cours des cinq (5) prochaines années (2026 – 2030). Il s'agit : du leadership et de la gouvernance, de la législation, politiques et conformité, des ressources humaines, des infrastructures, de la stratégie et des investissements, des services et applications, des normes et interopérabilité, de la recherche, de l'innovation et de la valorisation des initiatives.

Le budget de ce Plan Stratégique National de Santé Numérique 2026-2030 s'élève sur une période de cinq (5) ans, à vingt-neuf milliards sept millions (29 007 000 000) Francs CFA, soit environ cinquante-deux millions trois cent soixante-dix-huit mille cent-quinze (52 378 115) dollars américains.

Ce budget est réparti comme suit :

- ▶ Axe 1. Leadership et gouvernance : 1 192 000 000 FCFA (2 152 402 USD)
- ▶ Axe 2. Législation, politiques et conformité : 165 000 000 FCFA (297 941 USD)
- ▶ Axe 3. Ressources humaines : 4 286 000 000 FCFA (7 739 256 USD)
- ▶ Axe 4. Stratégie et investissements : 595 000 000 FCFA (1 074 395 USD)
- ▶ Axe 5. Services et applications : 7 112 000 000 FCFA (12 842 181 USD)
- ▶ Axe 6. Infrastructures : 13 470 000 000 FCFA (24 322 860 USD)
- ▶ Axe 7. Normes et interopérabilité : 918 000 000 FCFA (1 657 638 USD)
- ▶ Axe 8. Recherche et innovation : 1 269 000 000 FCFA (2 291 441 USD)

1. INTRODUCTION

Le système de santé camerounais fait face à de nombreux défis tels que : les problèmes d'accès géographiques et financiers, de qualité et de continuité des soins ; la faiblesse de la demande de prestations de soins ; l'insuffisance de financement des soins de santé ; les changements climatiques et démographiques ; l'émergence des technologies innovantes en santé (intelligence artificielle, big data, objets connectés), etc. Ces défis entravent les capacités du système de santé à atteindre pleinement la Couverture Santé universelle (CSU). De nos jours, la transformation numérique du secteur de la santé constitue un des piliers majeurs pour les systèmes de santé en développement pour relever certains de ces défis mentionnés⁴. En accord avec les Objectifs de Développement Durables (ODD), les orientations des organisations internationales et régionales telles que l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), l'Union Internationale des Télécommunications (UIT) et l'Union Africaine (UA), la Stratégie Nationale de Développement 2020-2030 (SND30), la Stratégie Sectorielle de la Santé 2020-2030 et le Plan Stratégique Cameroun Numérique 2020, un Plan Stratégique National de Santé Numérique (PSNSN) a été élaboré et mis en œuvre pendant la période 2020-2024. Bien que de nombreux défis existent encore, l'évaluation de ce plan montre que des avancées notables en santé numérique ont été enregistrées, notamment en ce qui concerne la gouvernance, le cadre juridique, le développement des infrastructures, les services et applications et le renforcement des capacités humaines⁵. Ces avancées, qui posent des fondements d'une utilisation structurée des technologies de l'information et de la communication (TIC) pour améliorer l'accès, la qualité, la continuité, l'efficacité et l'efficience des soins ainsi que l'efficacité dans la gestion des données sanitaires et la prise de décision éclairée, contribuent à la progression vers la Couverture Santé universelle (CSU).

Dans l'optique de poursuivre les progrès enregistrés en santé numérique, un nouveau plan stratégique national de santé numérique a été élaboré. Le Plan Stratégique National de Santé Numérique 2026-2030 s'inscrit en droite ligne avec tous les enjeux et défis mentionnés. Ce PSNSN 2026-2030 vise à positionner le Cameroun comme le leader sous-régional en matière de santé numérique. Il capitalise sur les acquis du PSNSN 2020-2024, notamment en ce qui concerne les progrès réalisés et les leçons tirées lors de sa mise en œuvre, afin d'accélérer l'adoption et la mise en œuvre de la santé numérique pour un système de santé résilient, inclusif et centré sur les besoins des populations. Il intègre aussi les avancées récentes et les tendances internationales, régionales et nationales. Sa mise en œuvre se veut progressive et dépendra d'un leadership fort, engagé, participatif et collaboratif du Ministère de la Santé Publique et de toutes les sectorielles, les partenaires techniques et financiers, les acteurs privés et de la société civile. Ce PSNSN 2026-2030 est accompagné d'un plan opérationnel détaillé et d'un cadre de suivi-évaluation pour les cinq prochaines années.

⁴Organisation Mondiale de la Santé. Stratégie mondiale pour la santé numérique 2020-2025 ; 2021.

⁵Ministère de la Santé Publique du Cameroun. Rapport d'évaluation du Plan Stratégique National de Santé Numérique 2020-2024 ; 2026.

2. METHODOLOGIE

Le PSNSN 2026-2030 a été élaboré au terme d'un processus collaboratif, consultatif et agile, en s'appuyant sur plusieurs activités, à savoir la revue et l'analyse documentaire, les entretiens semi-dirigés et les consultations des personnes clés et les activités de co-crédation, d'échanges interactifs, de consensus et de validation. Le but était de collecter toutes les informations pertinentes pour son élaboration.

2.1. REVUE ET ANALYSE DOCUMENTAIRE

La revue documentaire a permis de repérer les documents pertinents pour l'élaboration du PSNSN 2026-2030. Il s'agissait des documents décrivant le contexte et le système de santé camerounais, du rapport d'évaluation du PSNSN 2020-2024, et des documents décrivant les tendances, les initiatives et les expériences internationales et régionales en matière de santé numérique.

Cette activité a permis de décrire le contexte camerounais et particulièrement son système de santé, de recueillir les informations sur les progrès réalisés en santé numérique, les défis observés et de tirer les leçons apprises au cours de la mise en œuvre du PSNSN 2020-2024. Elle a également permis d'analyser les tendances, les initiatives et les expériences internationales et régionales en matière de santé numérique.

2.2. ENTRETIENS SEMI-DIRIGES ET CONSULTATIONS

Les entretiens semi-dirigés ont été menés auprès de certains acteurs impliqués dans la mise en œuvre de la santé numérique aux niveaux stratégiques et opérationnels. Il s'agissait : des informateurs clés de la Cellule

informatique et de la Cellule des Informations Sanitaires du Ministère de la Santé Publique (MINSANTE), de la Division des projets du Ministère des Postes et Télécommunications (MINPOSTEL), des acteurs opérant dans la gestion des données de santé au niveau des districts de santé et des formations sanitaires hébergeant des applications et services de santé numérique. Les consultations de certains experts nationaux et régionaux en santé numérique ont également été réalisées, permettant de compléter certaines informations.

En plus, du recueil d'informations sur les progrès réalisés, les défis observés, les leçons apprises au cours de la mise en œuvre du PSNSN 2020-2024, les tendances, les initiatives et les expériences internationales et régionales, ces entretiens ont permis de collecter des informations sur les besoins et perspectives des différentes parties prenantes en ce qui concerne la santé numérique au Cameroun.

2.3. ACTIVITES DE CO-CREATION, ECHANGES INTERACTIFS, CONSENSUS ET VALIDATION

Trois ateliers regroupant à chaque fois une cinquantaine de personnes actives dans le secteur de la santé numérique, ont été organisés en vue d'élaborer, de valider, de relire et de finaliser le PSNSN 2026-2030. Au cours de ces ateliers, les recommandations issues des deux premières activités et soumises par le consultant étaient lues, analysées, débattues, modifiées avec des boucles de rétroaction en plénière ou en travaux de groupes, et validées et adoptées par consensus.

3. CONTEXTE

3.1. SITUATION GEOGRAPHIQUE



Le Cameroun est un pays d'Afrique centrale qui s'étend sur une superficie totale de 475 650 km², incluant 466 050 km² de territoire continental et 9 600 km² de zone maritime. Il partage ses frontières à l'Ouest avec le Nigeria, au Sud avec le Congo, le Gabon et la Guinée Équatoriale, à l'Est avec la République Centrafricaine, et au Nord-Est avec le Tchad. Le pays se distingue par une grande variété géographique : les régions du Centre, de l'Est, du Littoral, du Sud et du Sud-Ouest présentent un climat chaud et humide, accompagné de pluies abondantes ; les hauts plateaux de l'Ouest (régions de l'Ouest et du Nord-ouest) forment une zone de savane et de sols volcaniques particulièrement adaptés à l'agriculture ; et enfin, la partie du septentrion (régions de l'Adamaoua, du Nord et de l'Extrême-Nord) quant à elle, a un climat de type soudano-sahélien marqué par des étendues de savane et de steppe et un climat

tropical chaud et sec, avec des précipitations qui diminuent progressivement à mesure que l'on s'approche du lac Tchad.

3.2. SITUATION DEMOGRAPHIQUE

En 2025, la population camerounaise était estimée à environ 30 176 297 habitants, selon les projections démographiques du Département des Affaires Économiques et Sociales des Nations Unies - Division de la population. La pyramide des âges montre une population majoritairement jeune, avec une base élargie (environ 45 % de la population a moins de 15 ans). Par ailleurs, cette population est composée de 49 % d'hommes et de 51 % de femmes.

L'urbanisation est forte, avec plus de la moitié (59,37 %) de la population résidant en milieu urbain. Il faut noter que cette population est inégalement répartie sur le territoire national ; les régions les plus peuplées sont le Centre, l'Extrême-Nord, le Littoral et le Nord.

À l'horizon 2030, la population est projetée à 33 777 190 habitants, ce qui souligne la nécessité de renforcer le système de santé pour offrir des services adaptés aux défis futurs.

3.3. SITUATION ADMINISTRATIVE, POLITIQUE ET GOUVERNANCE

Le Cameroun est un État démocratique qui prône le pluralisme politique ainsi que les libertés individuelles et collectives. Les deux langues officielles sont le français et l'anglais. Le pays est organisé en 10 régions administratives, 58 départements, 360 arrondissements et 360 communes. Au cours de la dernière décennie, des avancées institutionnelles notables ont été réalisées. Il s'agit de la mise en place du Sénat (chambre haute) qui avec l'Assemblée Nationale (chambre basse déjà fonctionnelle depuis plusieurs années), constituent le parlement. Le Conseil Constitutionnel en charge de la

promulgation des résultats électoraux et de la gestion du contentieux électoral a également été mis en place. De plus, la loi n° 2019/024 du 24 décembre 2019 portant Code Général des Collectivités Territoriales Décentralisées et consolidant la mise en œuvre du processus de décentralisation a été promulguée.

Le contexte politique actuel est caractérisé par des défis humanitaires et sécuritaires persistants dans les régions du Nord-Ouest, du Sud-Ouest et de l'Extrême-Nord. Ce contexte demeure un facteur structurant du développement national et du fonctionnement du système de santé. Les crises transfrontalières et les conflits internes persistants dans ces régions ont entraîné des déplacements massifs de populations et une pression accrue sur les services sociaux, notamment les formations sanitaires. Ces dynamiques ont des implications directes sur la performance du système d'information sanitaire et sur la santé numérique : discontinuité de la collecte des données, difficultés de supervision, sous-notification potentielle dans les zones affectées et instabilité des infrastructures. La planification stratégique de la santé numérique doit donc intégrer des approches adaptées aux contextes fragiles, incluant des solutions techniques résilientes et des mécanismes de continuité des services.

3.4. SITUATION SOCIO-ECONOMIQUE ET CULTURELLE

En 2024, le produit intérieur brut (PIB) courant du Cameroun était estimé à 32316,2 milliards de francs CFA avec un taux de croissance à 3,5 %⁶. Le taux d'inflation quant à lui est resté maîtrisé, se situant autour de 2 % en moyenne par an, en dessous du seuil de convergence de la CEMAC (3 %).

En 2022, le taux de pauvreté monétaire était d'environ 37,7%, présentant de grandes variations selon les régions et une intensification de la pauvreté en milieu rural, qui pouvait atteindre près de 56,3%⁷.

Les ménages, en particulier en milieu rural, font face à des problèmes d'accès aux infrastructures de base. L'accès à l'eau potable et à l'électricité y est insuffisant.

Le Cameroun a élaboré une Stratégie Nationale pour le Développement (SND30)⁸. Elle est alignée sur la Vision Cameroun 2035. Elle vise à renforcer la gouvernance, la planification stratégique et la gestion des ressources de l'État, afin de répondre efficacement aux aspirations légitimes des citoyens et de favoriser un développement inclusif et durable. L'ambition d'ici 2030, est de réaliser une transformation structurelle de l'économie du Cameroun pour un développement endogène et inclusif, afin d'atteindre le statut de Nouveau Pays Industrialisé (NPI) à l'horizon 2035.

L'objectif global est de porter la croissance annuelle moyenne du PIB à 8,1 % sur la période 2020-2030. En outre, il sera question de réduire significativement la pauvreté monétaire de 37,5 % (en 2014) à moins de 25 % d'ici 2030, tout en ramenant le taux de sous-emploi global de 77 % (en 2014) à moins de 50 %. Le gouvernement projette une amélioration du capital humain, visant un indice de développement humain (IDH) de 0,55 d'ici 2030.

Sur le plan culturel, le contexte camerounais est caractérisé par une importante diversité, avec près de 250 groupes ethniques. Ces groupes ethniques constituent des ensembles (au nombre de 5) au sein desquels les individus

⁶Institut National de la Statistique. Les Comptes Nationaux de 2024 ; 2025.

⁷Institut National de la Statistique. Cinquième enquête camerounaise auprès des ménages : principaux indicateurs ; 2024.

⁸Ministère de l'économie, de la planification et de l'aménagement du territoire. Stratégie Nationale de Développement 2020-2030 ; 2020.

partagent un mode de vie et une perception commune de la maladie et de la santé.

3.5. INFRASTRUCTURES DE TRANSPORT

Le Cameroun dispose d'un ensemble d'infrastructures de transport dense intégrant les réseaux routiers et ferroviaires. Le réseau routier s'est considérablement développé, atteignant en 2024 près de 121 873 km, dont 10 575,94 km (8,7 %) sont bitumés. Le pays possède un réseau aérien qui compte quatre (4) aéroports internationaux (Douala, Yaoundé, Maroua, Garoua) et plusieurs aéroports secondaires. Il possède également un réseau maritime constitué de quatre ports autonomes : Douala, Garoua, Limbe et Kribi. Quant au réseau ferroviaire, il relie les villes de Yaoundé (région du Centre) et Douala (région du Littoral) sur environ 262 km puis les villes de Yaoundé et Ngaoundéré (Région du Nord) sur environ 662 km. Des projets structurants sont prévus pour étendre le réseau ferroviaire à d'autres régions.

3.6. SITUATION EN MATIERE DE TIC ET ECONOMIE NUMERIQUE

La proportion des ménages disposant d'un téléphone fixe et/ou mobile a augmenté de manière significative, passant de 30,2 % en 2005 à 89,4 % en 2017. L'accès à internet reste un défi important, avec seulement 11,1 % des ménages qui avaient accès à internet en 2022⁹ et 4 % bénéficiant d'un accès haut débit fixe (au moins 2 Mbits) à domicile. Le coût de cet accès internet reste élevé pour les populations. En 2026, le coût moyen pour avoir accès à 2 gigaoctets de données internet mobiles est de 1 000 FCFA (environ 1,6 Dollars américains).

Le secteur des télécommunications et

des données au Cameroun est encadré par plusieurs lois, notamment (i) la loi n° 2010/012 relative à la cybersécurité et à la cybercriminalité au Cameroun¹⁰ ; (ii) la loi n° 2010/013 du 21 décembre 2010 régissant les communications électroniques¹¹, modifiée et complétée par la loi n° 2015/006 du 20 avril 2015 ; (iii) la loi n° 2010/021 du 21 décembre 2010 régissant le commerce électronique au Cameroun¹³ ; (iv) la loi n° 2015/007 du 20 avril 2015 régissant l'activité audiovisuelle¹⁴ ; (v) la loi n° 2020/010 du 20 juillet 2020 régissant l'activité statistique au Cameroun ou encore ; (vi) la loi n° 2023/009 du 25 juillet 2023 portant charte de protection des enfants en ligne au Cameroun¹⁶ ; (vii) la loi n° 2024/017 du 23 décembre 2024 relative à la protection des données à caractère personnel au Cameroun¹⁷ ; (viii) la loi n° 2024/016 du 23 décembre 2024 portant organisation du système d'enregistrement des faits d'État Civil au Cameroun¹⁸.

Le gouvernement camerounais a manifesté une volonté politique claire en faveur de la promotion des TIC et reconnaît leur rôle dans la transformation de tous les secteurs clés du développement. Cette ambition a été formalisée par la stratégie Cameroun Numérique 2020 dont la vision est de faire du Cameroun un « pays numérique ». Ce plan est structuré autour des trois piliers de l'économie numérique : l'offre, la demande et la gouvernance. Il se déploie autour de huit axes d'intervention majeurs qui visent prioritairement : le développement des infrastructures à large bande passante, la sécurisation globale des réseaux, l'accroissement de l'offre de contenus

⁹ PAGIRN-PPTIC. Rapport principal de l'enquête sur l'accès et l'utilisation des TIC au Cameroun ; 2023.

¹⁰ Présidence de la République du Cameroun. Loi n°2010/012 du 21 décembre 2010 relative à la cybersécurité et la cybercriminalité au Cameroun ; 2010.

¹¹ Présidence de la République du Cameroun. Loi n°2010/013 du 21 décembre 2010 régissant les communications électroniques au Cameroun ; 2010.

¹² Présidence de la République de Cameroun. Loi n° 2015/006 du 20 avril 2015 modifiant et complétant la loi n°2010/013 du 21 décembre 2010 régissant les communications électroniques au Cameroun ; 2015.

locaux et la transformation numérique de l'administration (e-gouvernement) et des entreprises. Une attention particulière est portée au renforcement de la confiance numérique et à l'amélioration du capital humain. Le but ultime est de garantir un espace numérique performant et interopérable, indispensable pour intensifier les usages des TIC et améliorer durablement la compétitivité nationale.

Malgré les progrès observés dans la pénétration de la téléphonie mobile, l'accès au haut débit fixe demeure limité et les disparités territoriales persistent entre zones urbaines et rurales. Cette situation impose une approche différenciée dans le déploiement des solutions numériques de santé, intégrant des architectures hybrides (fonctionnement hors ligne, synchronisation différée, connectivité alternative) et une priorisation des formations sanitaires stratégiques. L'amélioration progressive de la connectivité nationale constitue ainsi une condition nécessaire mais non suffisante au passage à l'échelle de la santé numérique

3.7. SITUATION SANITAIRE

3.7.3. DESCRIPTION GENERALE DU SYSTEME DE SANTE

Le système de santé camerounais est pyramidal et structuré en trois niveaux : le niveau central, le niveau intermédiaire et le niveau périphérique. Chaque niveau de la pyramide dispose des structures administratives, sanitaires et des structures de dialogue. Le niveau central regroupe le Ministère de la Santé

Publique (MINSANTE), les hôpitaux généraux, les hôpitaux centraux et assimilés et le centre hospitalier universitaire. Le niveau intermédiaire regroupe les délégations régionales, les fonds régionaux, les hôpitaux régionaux et assimilés. Le niveau périphérique quant à lui, regroupe les districts de santé, les hôpitaux de districts, les centres médicaux d'arrondissement, les centres de santé intégrés, les cliniques et les cabinets de soins.

Du point de vue des secteurs, le système de santé comprend : le secteur public, le secteur privé laïque à but lucratif, le secteur privé confessionnel à but non lucratif et enfin, le secteur de la médecine traditionnelle.

3.7.2. SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE

La situation épidémiologique est dominée par un double fardeau lié à une transition épidémiologique, où les maladies transmissibles et les maladies non transmissibles coexistent.

En ce qui concerne les maladies transmissibles, le paludisme, le VIH/SIDA et la tuberculose constituaient les principaux problèmes de santé publique majeurs en 2021¹⁹. Le paludisme est endémique, avec une incidence de 262,96 pour 1 000 habitants en 2022²⁰. La prévalence du VIH chez les 15-49 ans se situait autour de 2,6% en 2025²¹. Quant à la tuberculose, son incidence (y compris VIH-TB) était estimée à 150 pour 100 000 habitants en 2023²⁰. On note aussi que les affections néonatales, les infections respiratoires occupent une place croissante dans le profil de mortalité.

Les maladies non transmissibles quant à

¹³Présidence de la République du Cameroun. Loi n° 2010/021 du 21 décembre 2010 régissant le commerce électronique au Cameroun ; 2010.

¹⁴Présidence de la République du Cameroun. Loi n° 2015/007 du 20 avril 2015 régissant l'activité audiovisuelle au Cameroun ; 2015.

¹⁵Présidence de la République du Cameroun. Loi n° 2020/010 du 20 juillet 2020 régissant l'activité statistique au Cameroun ; 2020.

¹⁶Présidence de la République du Cameroun. Loi n° 2023/009 du 25 juillet 2023 portant charte de protection des enfants en ligne au Cameroun ; 2023.

¹⁷Présidence de la République du Cameroun. Loi n° 2024/017 du 23 décembre 2024 relative à la protection des données à caractère personnel au Cameroun ; 2024.

¹⁸Présidence de la République du Cameroun. Loi n° 2024/016 du 23 décembre 2024 portant organisation du système d'enregistrement des faits d'État Civil au Cameroun ; 2024.

elles sont en forte progression. En 2021, le taux de mortalité ajusté sur l'âge lié aux quatre principales maladies non transmissibles (affections cardiovasculaires, pathologies respiratoires chroniques, cancers et diabète) atteignait 841 décès pour 100 000 personnes chez les hommes, contre 652 chez les femmes¹⁹. La progression des MNT est associée à une hausse de facteurs de risque majeurs (hypertension artérielle, indice de masse corporelle élevé, risques diététiques), reflétant des changements de modes de vie (urbanisation, sédentarité, habitudes alimentaires).

Par ailleurs, malgré une diminution notable, le taux de mortalité maternelle demeure alarmant, se situant à environ 406 décès pour 100 000 naissances vivantes en 2018.

Ces évolutions renforcent l'exigence d'un système d'informations sanitaires et de solutions numériques capables de produire des données désagrégées, régulièrement mises à jour et exploitables pour l'allocation efficiente des ressources.

3.7.3. PILIERS ET DEFIS DU SYSTEME DE SANTE

3.7.3.2. PRESTATIONS DE SERVICES

Il s'agit principalement des soins de santé primaires, des soins et services de santé spécialisés et des autres types de soins (médecine traditionnelle et alternative). Les soins de santé primaires sont constitués du paquet minimum d'activités et du paquet complémentaire d'activité. Le paquet minimum d'activités est délivré par toutes les formations sanitaires du niveau périphérique tandis que le paquet complémentaire d'activité est délivré dans les hôpitaux de districts. Ces

deux paquets d'activités couvrent quatre (4) principaux domaines : (i) la santé de la mère, de l'adolescent et de l'enfant, (ii) la lutte contre la maladie, (iii) la promotion de la santé et (iv) la viabilisation du district de santé.

Les soins et services de santé spécialisés sont des soins et services spécifiques relevant des domaines tels que la chirurgie, la pédiatrie, la gynécologie-obstétrique ou les soins bucco-dentaires, etc.

Les autres types de soins (médecine traditionnelle et alternative) reposent sur l'ensemble des connaissances et des pratiques rationnelles ou non, propres à une culture et utilisées en vue de prévenir, diagnostiquer et prendre en charge des pathologies mentales ou physiques. Afin de formaliser les activités en la matière, la loi n° 2024/018 du 23 décembre 2024 portant exercice et organisation de la médecine traditionnelle au Cameroun sur la médecine traditionnelle a été promulguée.

Le principal défi de ce pilier demeure l'accessibilité géographique et financière restreinte aux services de santé, particulièrement pour les populations rurales et vulnérables, en raison de leurs niveaux socio-économiques modestes et de l'impact négatif de facteurs connexes tels que le dysfonctionnement du système de référence et de contre-référence, ou encore le recours croissant aux soins informels (automédication, médicaments de rue).

3.7.3.2. RESSOURCES HUMAINES

Le secteur des ressources humaines est marqué par une insuffisance de personnel qualifié dans les formations sanitaires. Selon les données du 3e recensement des ressources humaines, le ratio personnel de santé-population est de

¹⁹World Health Organisation's Regional Office for Africa. Country disease outlook for Cameroon; 2023.

²⁰Organisation Mondiale de la Santé. Données et statistiques de santé du Cameroun ; 2023.

²¹Ministère de la Santé Publique du Cameroun. Communiqué radio-presse D13-44 sur la situation épidémiologique du VIH au Cameroun ; 2026.

2,3 pour 1000 habitants, ce qui reste inférieur à la norme de l'OMS. Du point de vue de la répartition des ressources humaines, il faut noter que la région du Centre et du Littoral abrite le plus de personnel médical. Les principales catégories professionnelles retrouvées au Cameroun sont les suivantes : les médecins (généralistes et spécialistes), les infirmiers/aides-soignants (catégorie la plus représentée en termes d'effectif), les techniciens médico-sanitaires et biomédicaux, les pharmaciens, les chirurgiens-dentistes, les maïeuticiens/sage-femmes, les techniciens du génie sanitaire et enfin, le personnel d'administration hospitalière.

Ce pilier comporte deux principaux défis. Le premier c'est l'insuffisance quantitative et qualitative majeure de professionnel de santé. Cela est aggravé par une répartition inéquitable des professionnels de santé disponibles sur le territoire. En effet, près des deux tiers des médecins et infirmiers sont concentrés dans les régions du Centre et du Littoral (Yaoundé et Douala), laissant les zones reculées en situation critique. Le deuxième défi concerne la gestion et la rétention des ressources humaines disponibles, qui est marquée par une fréquence de rotation élevée, un taux d'absentéisme élevé dans les formations sanitaires publiques et une faible rétention au poste avec une augmentation de la fuite des cerveaux vers l'étranger.

3.7.3.3 MEDICAMENTS ET AUTRES PRODUITS PHARMACEUTIQUES

L'approvisionnement et la distribution des produits pharmaceutiques au Cameroun sont assurés par le Système National d'Approvisionnement Pharmaceutique. Ce

système intègre une chaîne d'acteurs allant des unités de fabrication aux structures de dispensation, articulée autour de trois sous-secteurs : public, privé à but lucratif et privé à but non lucratif. La coordination centrale est assurée par la Centrale Nationale d'Approvisionnement en Médicaments et Consommables Médicaux Essentiels (CENAME), en partenariat avec les Fonds Régionaux pour la Promotion de la Santé présents dans chaque région.

Les dons en médicaments constituent également une des sources d'approvisionnement qui, selon les directives en matière de dons, doivent être intégrés dans le système de santé. Grâce aux appuis des différents partenaires et aux subventions de l'État, certaines classes thérapeutiques sont délivrées gratuitement (antituberculeux, antirétroviraux de 1ère et 2e lignes, traitement du paludisme, anti-lépreux, etc.). D'autres classes sont disponibles à moindre coût (kits obstétricaux, contraceptifs, insulines, etc.).

Dans ce secteur, quatre principaux défis persistent. Le premier concerne la chaîne d'approvisionnement, qui est confrontée à des ruptures de stock importantes et à une inefficacité globale. Le deuxième concerne la qualité et l'authenticité des médicaments. Le secteur est exposé à un important trafic illicite et à la vente de médicaments contrefaits, qui représentent environ 30 % du marché pharmaceutique. Le troisième défi concerne la production locale de médicaments et de produits pharmaceutiques, qui est encore embryonnaire et couvre moins de 5 % des besoins nationaux. Le quatrième défi porte sur la faible disponibilité des produits sanguins

²²Ministère de la Santé Publique du Cameroun. Rapport des comptes de la santé du Cameroun 2018-2019 ; 2022.

sécurisés qui couvre seulement environ 20 % des besoins annuels.

3.7.3.4 SYSTEME NATIONAL D'INFORMATION SANITAIRE

Le Système National d'Information Sanitaire du Cameroun a fait l'objet d'une évolution significative après 2015, transitant d'une pluralité de sous-systèmes fragmentés, soutenus par divers bailleurs de fonds, vers une plateforme intégrée grâce à l'adoption du logiciel DHIS2 en 2017. Cette intégration a permis des avancées notables, avec un taux de complétude des Rapports Mensuels d'Activités passant de 11,4 % en 2017 à 80,1 % en 2020, ainsi qu'une disponibilité accrue de données agrégées par district et par région qui favorise l'identification des zones prioritaires d'intervention. Il faut noter qu'un nouveau Plan Stratégique du Système National d'Informations Sanitaires 2026-2030 est en cours d'adoption. Il marque une étape déterminante dans la volonté du gouvernement de moderniser et d'unifier l'écosystème national des données sanitaires en cohérence avec les orientations du Plan National de la Stratégie Sectorielle de Santé 2020-2030 et les engagements internationaux du Cameroun en matière de CSU et d'Objectifs de Développement Durable.

Quant au système national d'information sanitaire, plusieurs défis subsistent, notamment en ce qui concerne, la collecte des données, leur analyse, leur utilisation locale pour la prise de décision ainsi que l'absence de retours systématiques vers les niveaux inférieurs informant sur les résultats de l'utilisation de ces données.

3.7.3.5 FINANCEMENT DE LA SANTE

Le financement du secteur de la santé au Cameroun est principalement assuré par cinq sources : l'État, la coopération internationale, les

ménages, le secteur privé et les organisations non gouvernementales.

La contribution des ménages notamment par des paiements directs est de loin la plus élevée, à hauteur de 72 % des dépenses courantes de santé en 2018-2019²². L'apport de l'État, est quant à lui estimé entre 5,5 % et 7 % du PIB courant. La coopération internationale intervient majoritairement par des appuis budgétaires, bien que l'on observe une tendance à la baisse de ce mécanisme au profit de transferts directs aux structures. Parallèlement, le financement national privé, notamment par les ONG locales, a connu une hausse significative, passant de 1,4 million de FCFA en 2012 à plus de 576 millions en 2019, porté par des interventions ciblées comme la lutte contre le VIH/Sida et les maladies tropicales négligées²². Cependant, l'aide américaine pour le financement de certains programmes de santé a fait l'objet d'une suspension en 2025.

Il faut noter qu'une initiative est en cours en matière de CSU, actuellement en phase I. Cette phase couvre un panier des soins qui comprend deux principales catégories de soins et services : préventif/promotionnel et curatifs. Dans les soins et services préventifs/promotionnels il y a la vaccination (BCG, rotavirus, fièvre jaune, etc.), la nutrition (prise en charge intégrée de la malnutrition aigüe, déparasitage, supplémentation en vitamine A, etc.) et les interventions communautaires (suivi du nouveau-né, organisation des stratégies avancées, etc.). Dans les soins curatifs, il y a les consultations gratuites pour les enfants de 0-5 ans, la prise en charge gratuite du paludisme chez les femmes enceintes et les enfants de 0-5 ans, la prise en charge du VIH-SIDA, la subvention des hémodialyses (concourant à la réduction de leurs coûts de plus de 300 000

FCFA/an à 15 000 FCFA/an), etc. Toutefois, le paquet de soins offert par la CSU est appelé à s'élargir aux maladies chroniques telles que le diabète ou l'hypertension artérielle.

S'agissant des dépenses, entre 2018 et 2019, les dépenses totales de santé se sont élevées à des montants compris entre 821 et 874 milliards de francs CFA²². Ces dernières étaient composées majoritairement de dépenses courantes de santé à hauteur de 803,7 milliards FCFA en 2018 et de 848,8 milliards FCFA en 2019. Les dépenses d'investissement quant à elles, étaient de l'ordre de 17,3 milliards FCFA en 2018 et de 25,7 milliards FCFA en 2019 (3 %).

Le principal défi de ce pilier est relatif au fait que, ce sont les ménages, qui supportent environ 72 % des dépenses totales de santé sous forme de paiements directs, ce qui constitue une barrière importante pour l'accès aux soins et amplifie leur vulnérabilité.

3.7.3.6 LEADERSHIP ET GOUVERNANCE

Le **MINSANTE** assure le leadership dans l'élaboration et la mise en œuvre de la politique gouvernementale en matière de santé publique. Pour accomplir ses missions, il s'appuie sur ses différents organes structurants (secrétariat général, directions, divisions, cellules, observatoires, secrétariats permanents, etc.) ainsi que sur des instances interministérielles.

Ce pilier comporte trois principaux défis à relever. Le premier défi concerne le cadre légal et réglementaire de référence du secteur de la santé qui est fragmenté et obsolète, avec des vides juridiques persistants. Le second est relatif aux insuffisances observées en matière de coordination et du suivi-évaluation des interventions de santé à tous les niveaux de la pyramide. L'accent est principalement mis

sur la programmation et la budgétisation au détriment de la planification opérationnelle et le suivi-évaluation. Le troisième défi concerne l'effectivité de la décentralisation, avec notamment le retard observé dans la mise en œuvre de la décentralisation malgré la volonté du gouvernement, laquelle a été matérialisée par la loi n° 2019/024 du 24 décembre 2019 portant code général des collectivités territoriales décentralisées.

3.7.4 STRATEGIES ET INITIATIVES EN MATIERE DE SANTE AU CAMEROUN

Au Cameroun, de nombreuses stratégies et ou initiatives existent et servent de cadre pour l'orientation des interventions de santé publique. Dans le cadre de ce travail, nous nous sommes intéressés aux stratégies suivantes : la Stratégie Nationale de Développement 2020-2030 (SND30), la Stratégie Sectorielle de la Santé 2020-2030 (SSS), le Plan National de Développement Sanitaire 2021-2025 (PNDS), le Plan Stratégique du Système National d'Information Sanitaire 2026-2030 et l'Agenda de Transformation du Système de Santé : Le Temps d'Agir.

3.7.4.1 STRATEGIE NATIONALE DE DEVELOPPEMENT 2020-2030 (SND30)

La SND30, est un cadre stratégique qui vise la transformation structurelle de l'économie, le développement du capital humain et l'amélioration de la gouvernance²³. L'objectif en santé est de garantir à toutes les couches de la population un accès équitable et universel aux services de santé de qualité, en vue d'un capital humain sain et productif.

Pour ce faire, les interventions reposeront sur trois principes fondamentaux : l'amélioration de la gouvernance du système de santé,

²³Ministère de l'économie, de la planification et de l'aménagement du territoire Stratégie Nationale de Développement 2020-2030 ; 2020.

le renforcement du plateau technique des hôpitaux centraux et de référence, et enfin, la valorisation du potentiel thérapeutique local. La SND30 prévoit l'augmentation progressive de la part du budget alloué au secteur social, notamment à la santé, qui doit atteindre 15 % du budget national d'ici 2030. La mise en œuvre passe par la décentralisation et la promotion du partenariat public-privé pour les infrastructures et les services.

3.7.4.2 STRATEGIE SECTORIELLE DE LA SANTE 2020-2030

La Stratégie Sectorielle de la Santé 2020-2030 est l'instrument qui décline la SND30 pour le secteur de la santé. La vision est d'assurer l'accès universel aux services de santé de qualité pour toutes les couches sociales à l'horizon 2035, avec la pleine participation des communautés. Son objectif général est de contribuer au développement d'un capital humain sain, productif et capable de porter une croissance forte, inclusive et durable²⁴.

La SSS est structurée autour de cinq composantes : la promotion de la santé et la nutrition, la prévention de la maladie, la prise en charge des cas, le renforcement du système de santé et la gouvernance ou pilotage stratégique.

Les objectifs opérationnels incluent la réduction des maladies transmissibles (VIH, paludisme, tuberculose) et non transmissibles, la réduction de la mortalité maternelle et infantile et la viabilisation de 80% des formations sanitaires intermédiaires et périphériques. La stratégie met l'accent sur la réforme du financement pour réduire les paiements directs des ménages à 40 % (contre 70,6 % en 2012) et l'augmentation de la couverture sociale à 50 % de la population.

3.7.4.3 PLAN NATIONAL DE DEVELOPPEMENT SANITAIRE 2021-2025

Le Plan National de Développement Sanitaire 2021-2025 est le premier plan opérationnel de la SSS 2020-2030. Il privilégie le renforcement du système de santé et de la gouvernance pour réaliser des interventions à haut impact²⁵. Le coût total de ce plan sur cinq ans est estimé à 2764,9 milliards FCFA. Les objectifs spécifiques incluent l'amélioration de la disponibilité des ressources humaines en santé (RHS) dans les structures, l'accroissement de la couverture des interventions de prévention (VIH, paludisme, vaccination) et l'amélioration de la prise en charge des cas, notamment pour la cible mère-enfant. La plus grande part du budget (37 %) est allouée au renforcement du système de santé (infrastructures, médicaments, RHS), au suivi par la prise en charge des cas (30 %). D'autres interventions clés comportent, le développement des mécanismes de partage du risque maladie pour réduire les paiements directs des ménages à 30 %.

3.7.4.4 PLAN STRATEGIQUE DU SYSTEME NATIONAL D'INFORMATION SANITAIRE 2026-2030

Un Plan Stratégique pour le Système National d'Information Sanitaire (SNIS), couvrant la période 2026-2030, est en phase de validation finale²⁶. Son ambition est d'opérer une transformation majeure dans la gestion des données de santé, servant ainsi de levier pour consolider la gouvernance sanitaire au Cameroun. Les axes stratégiques de ce plan sont : le renforcement du leadership, la digitalisation complète du système national d'information sanitaire, l'harmonisation des outils et des indicateurs, la professionnalisation

²⁴Ministère de l'économie, de la planification et de l'aménagement du territoire. Stratégie Sectorielle de la Santé 2020-2030 ; 2020.

²⁵Ministère de la Santé Publique du Cameroun. Plan National de Développement Sanitaire 2021-2025.

des gestionnaires de données, l'amélioration de la qualité et de l'accessibilité des statistiques, ainsi que l'instauration d'un modèle de financement durable du SNIS.

3.7.4.5 AGENDA DE TRANSFORMATION DU SYSTEME DE SANTE : LE TEMPS D'AGIR

L'Agenda de Transformation vise à améliorer l'ensemble des composantes du système de santé, notamment, la qualité, l'humanisation, la prévention, l'accessibilité financière et géographique aux soins, ainsi que la modernisation de l'hôpital²⁷. L'approche est

centrée sur le patient comme boussole et appelle à une action construite et globale impliquant toutes les parties prenantes. L'Agenda propose des chantiers spécifiques articulés autour des six piliers du système de santé. Ces chantiers incluent l'amélioration de la qualité de l'accueil et des soins, la réforme hospitalière, la pertinence de la production et la gestion des ressources humaines en santé, l'amélioration du SNIS, la gestion des produits médicaux, et le renforcement du financement, du leadership et de la gouvernance.

4. ANALYSE SITUATIONNELLE DE LA SANTE NUMERIQUE

4.1 SITUATION DE LA SANTE NUMERIQUE AU CAMEROUN

4.1.1 INTRODUCTION

Dans le domaine de la santé numérique, depuis janvier 2020, le Cameroun a adopté et mis en œuvre un Plan Stratégique National de Santé Numérique couvrant la période 2020-2024, constituant le cadre directeur de la transformation digitale du système de santé camerounais²⁶. Ce plan avait pour objectif de moderniser les services de santé par l'intégration des technologies numériques. Il s'inscrivait en alignement avec la vision d'émergence économique du pays à l'horizon 2035, avec pour objectifs opérationnels d'améliorer l'accès équitable aux soins, de garantir l'interopérabilité et la sécurité des données de santé et de renforcer la résilience du système face aux défis sanitaires actuels et futurs. Avec un coût opérationnel estimé à 11,3 milliards FCFA, le plan était structuré autour de sept axes : leadership et gouvernance, législation, politiques et conformité, ressources humaines, stratégie et investissements, services et applications, infrastructures, et enfin, normes et interopérabilité. Les progrès réalisés et les défis rencontrés à l'issue de la mise en œuvre de ce PSNSN sont décrits dans les sections ci-dessous.

4.1.2 PROGRES REALISES ET DEFIS RENCONTRES AU COURS DE LA MISE EN ŒUVRE DU PLAN STRATEGIQUE NATIONAL DE SANTE NUMERIQUE 2020-2024

4.1.2.1 LEADERSHIP ET GOUVERNANCE

Un comité interministériel chargé du suivi de

la mise en œuvre du PSNSN 2020 – 2024 a été créé et mis en place. Les activités de ce comité ont permis de poser les jalons essentiels pour le renforcement de la gouvernance et d'améliorer le suivi et la coordination de la mise en œuvre des activités de santé numérique dans le cadre du PSNSN 2020-2024. La tenue des sessions de ce comité a servi de cadre pour l'atteinte de nombreux résultats, à l'instar de la validation et l'adoption des travaux relatifs à l'architecture nationale de santé numérique et la validation des travaux relatifs à la stratégie d'implémentation du Master Patient Index (MPI) au Cameroun.

De nombreuses conventions ont été signées avec les partenaires techniques et financiers. Elles ont permis de garantir un hébergement local des données et des applications du MINSANTE au niveau du Data Center de CAMTEL, d'obtenir un appui technique de la Cellule informatique dans le cadre de la CSU, d'obtenir un appui financier pour l'élaboration d'une stratégie d'implémentation d'un registre national d'index des patients (MPI) et enfin, d'obtenir un appui financier pour des activités liées au déploiement DME et de l'élaboration de l'architecture nationale de santé numérique.

Cependant, des défis ont entravé l'atteinte totale des objectifs stratégiques. Le principal défi réside dans la faiblesse du mécanisme formel et permanent de gouvernance multisectorielle dédié à la santé numérique dû à l'absence de prérogatives claires et de ressources dédiées. Parmi les autres défis, il y a les difficultés dans le pilotage et la coordination intersectorielle des interventions de santé numérique due à la multiplicité des parties prenantes (ministères, organisations,

²⁶ Ministère de la Santé Publique du Cameroun. Plan Stratégique du Système National d'Information Sanitaire 2026-2030.

²⁷ Malachie Manaouda. Agenda de Transformation du Système de Santé Camerounais : Le Temps d'Agir.

partenaires techniques et financiers, etc.), le faible alignement de ces parties prenantes au plan stratégique, la fragmentation des initiatives de santé numérique, l'insuffisance de la gouvernance des données de santé et la non-mise en œuvre du Plan de Suivi-Évaluation du PSNSN 2020-2024.

4.1.2.2 LEGISLATION, POLITIQUES ET CONFORMITE

S'agissant de l'amélioration de la politique et de l'éthique, cinq (05) lettres circulaires du MINSANTE ont été signées. Ces lettres ont permis de définir les règles et les procédures relatives à la réalisation des prestations et à l'utilisation des équipements informatiques au MINSANTE et de définir les règles d'hébergement des données de santé au Cameroun et évoluer ainsi vers une souveraineté numérique.

De plus, des aspects liés à l'éthique en matière de numérique ont été abordés lors de la tenue de l'atelier relatif à la gouvernance des données de santé et des concertations nationales sur l'utilisation de l'intelligence artificielle.

De plus, un projet de texte sur la télémédecine a été élaboré en atelier en 2023 par le Ministère de la Santé Publique. Sa validation et son adoption restent attendues.

Par ailleurs, des lois plus généralistes ont été promulguées, notamment celle relative à la cybersécurité et à la cybercriminalité, à l'activité statistique et à la protection des données à caractère personnel. Des travaux ont également été conduits sur l'identité et la souveraineté numérique, avec une élaboration des projets de textes y relatifs.

Cette évolution de l'environnement juridique confirme la prise de conscience institutionnelle

sur l'importance de la conformité réglementaire et constitue un socle juridique indispensable pour la confiance, le passage à échelle et la pérennité des solutions numériques qui sont en train d'être déployées.

En termes de défis, les principaux sont relatifs (i) à l'absence d'un cadre juridique et réglementaire spécifique à la santé numérique et à la gestion des données de santé et (ii) à la méconnaissance des parties prenantes ainsi que l'application insuffisante des textes de loi relatifs au numérique (iii) au renforcement de la cybersécurité sectorielle ainsi qu'à (iv) l'harmonisation des solutions et l'alignement sur les standards nationaux. Ce sont des priorités stratégiques pour sécuriser la transformation numérique du système de santé.

4.1.2.3 RESSOURCES HUMAINES

La formation au premier niveau des personnels de santé a été au premier plan de la mise en œuvre du PSNSN 2020-2024. En effet, 8 137 personnels ont été formés à l'utilisation de nombreux outils informatiques. Les acteurs des différents niveaux de la pyramide opérant dans le système d'information sanitaire de routine ont été formés en matière de gestion et d'analyse des données de santé. Il en est de même pour les gestionnaires en santé numérique du MINSANTE et du MINPOSTEL, qui ont reçu une formation en matière d'utilisation des données et de leadership en santé numérique. Étant donné les contraintes logistiques régulièrement associées au renforcement des capacités en présentiel, notamment en ce qui concerne le transport et la perte de temps, le MINSANTE a mis en place une plateforme de e-learning pour faciliter la formation continue du personnel de santé.

²⁸Ministère de la Santé Publique du Cameroun. Plan Stratégique National de Santé Numérique 2020-2024 ; 2020.

De plus, il faut noter qu'un Diplôme Universitaire en santé numérique a été introduit en 2024 à la Faculté de Médecine et des Sciences Biomédicales de l'Université de Yaoundé 1 et est destiné aux médecins, médecins-bucco-dentaires, pharmaciens, informaticiens et personnels médico-sanitaires supérieurs.

Par ailleurs, 86 experts en TIC ont été déployés au niveau central et au niveau périphérique, notamment dans des hôpitaux de districts. Plus de 10 personnels disposant de capacités en développement d'applications et d'administration système ont été formés, ce qui a contribué au développement d'une capacité technique interne pour le développement et la maintenance des services et applications de santé numérique. La disponibilité de ces capacités permet de réduire la dépendance vis-à-vis des prestataires externes et de poser les jalons du suivi des interventions de santé numérique.

La mise en œuvre des activités de cet axe a été confrontée à de nombreux défis et obstacles. Le premier, c'était l'insuffisance des financements nécessaires pour mener ces activités (formation, recrutement, déploiement et redéploiement des personnels, etc.). Le deuxième défi était lié aux contraintes logistiques et fonctionnelles associées au déplacement du personnel en vue d'assister aux formations en présentiel hors de leur localité professionnelle. Le troisième défi c'était la forte rotation des personnels dans les structures sanitaires, ce qui limite la pérennisation des acquis issus des formations reçues.

4.1.2.4 STRATEGIE ET INVESTISSEMENTS

Durant toute la période de mise en œuvre du PSNSN 2020-2024, il n'a pas été élaboré de plan de financement annuel spécifique de

la santé numérique. Toutefois, le financement des activités de santé numérique au cours de cette période a pu s'effectuer au travers des lignes existant dans le budget du MINSANTE ou de celui d'autres sectorielles. On peut noter : la disponibilité du financement des équipements informatiques (budget annuel du MINSANTE), la disponibilité du financement pour l'informatisation des Centres Hospitaliers Régionaux (CHR), la disponibilité d'un financement pour la gestion informatique des patients dans le cadre de la CSU, la disponibilité au MINPOSTEL des financements pour les infrastructures et réseaux de télécommunications ainsi que la cybersécurité.

Des réunions de mobilisation des financements ont eu lieu avec des partenaires techniques et financiers. Ces réunions ont abouti à la signature de nombreuses conventions avec les partenaires techniques et financiers, parmi lesquelles des conventions (liste non exhaustive) avec l'OMS, la GIZ, CDC, CHAI, PEPFAR, le Fonds Mondial, etc. Les financements obtenus représentaient environ 0,5 % du budget du PSNSN 2020-2024. Ainsi, de nombreux projets ont bénéficié de ces financements, à savoir : le projet pour la Master Patient Index pour l'identification unique des patients, le DHIS2 pour la collecte des données sanitaires ou le Dossier Médical Électronique (DME).

En ce qui concerne cette composante, deux difficultés ont limité la mise en œuvre du plan : la forte dépendance au financement des partenaires extérieurs (faute d'un budget national dédié à la santé numérique et d'un plan de financement annuel) et le faible alignement des investissements des PTFs au PSNSN 2020-2024.

4.1.2.5 SERVICES ET APPLICATIONS

Plusieurs applications ont été implémentées, déployées ou connu une extension par le MINSANTE et ses partenaires lors de la mise en œuvre du PSNSN 2020-2024, à l'instar: des applications phares pour la mise en œuvre de la CSU (Cameroun Health Coverage pour l'enrôlement des patients et OpenIMIS pour la facturation et le paiement des services) ; du District Health Information System 2 (DHIS2) qui a connu une extension de son déploiement sur le territoire national ; du DHIS2 Tracker qui a été déployé dans quelques sites pour la gestion des patients (à l'instar des patients tuberculeux, etc.) ; du registre DAMA ; du dossier médical électronique – DME (Bahmni) quant à lui a été déployé dans une cinquantaine de formations sanitaires pilotes, etc. Ces services et applications ont permis d'améliorer la gestion des informations de santé dans les différentes structures sanitaires où elles ont été implémentées, ce qui à terme a contribué d'une part à l'amélioration de la qualité des données et des statistiques sanitaires ainsi que le pilotage des structures sanitaires.

Par ailleurs, en l'état actuel de la situation, plusieurs sous-systèmes et plateformes produisent des informations qui ne sont pas encore systématiquement intégrées dans le rapportage national (notamment certaines données sectorielles pénitentiaire, militaire et policière).

En ce qui concerne la télémédecine, la mise en place d'une plateforme nationale de télémédecine n'a pas été effective mais il existe des initiatives provenant du privé, contribuant à l'amélioration progressive de l'accès aux soins.

La mise en place du numéro vert 1510 durant la pandémie COVID 19 ainsi que l'organisation des différentes campagnes d'envoi de

messages dans le cadre des communications non ciblées vers les populations ont contribué à l'amélioration de l'orientation et de la communication avec les populations.

Par ailleurs, l'intégration des systèmes de collecte de données sanitaires des différents programmes au système national d'information sanitaire a été réalisée avec un niveau de réalisation évalué à environ 70%.

Les principaux défis rencontrés étaient liés à la multiplicité des applications de collecte des données, les résistances lors des réformes organisationnelles nécessaires à l'intégration des applications de santé numérique dans les processus métiers, les problèmes de souveraineté des données associés à l'hébergement des informations sanitaires nationales à l'étranger et enfin, la priorisation par les responsables des formations sanitaires, des solutions de gestion financière des formations sanitaires au détriment de la gestion des informations cliniques (ex : dossier médical électronique) .

4.1.2.6 INFRASTRUCTURES

Des efforts ont été faits en termes d'infrastructures numériques, notamment en ce qui concerne le renforcement de la connectivité internet, du parc informatique, des mécanismes de maintenance et de fourniture alternative d'énergie électrique. Par ailleurs, l'interconnexion des centres hospitaliers régionaux a permis de poser les bases pour la continuité des soins des patients pris en charge dans ces formations sanitaires.

De plus, l'hébergement des services et applications du MINSANTE au sein du Data Center de CAMTEL a permis d'améliorer la disponibilité des services et applications de santé numérique déployés par le MINSANTE, la conservation et le renforcement de la

souveraineté en matière de données sanitaires.

Les défis rencontrés dans cet axe, lors de la mise en œuvre de ce plan étaient : l'accès limité à internet dans de nombreuses structures sanitaires qui ne disposent pas encore d'un accès à internet haut débit ; le manque d'une source d'énergie électrique alternative dans la plupart des structures, ce qui compromettrait le fonctionnement continu des services numériques et enfin, la maintenance du parc informatique qui reste très limitée.

4.1.2.7 NORMES ET INTEROPERABILITE

En termes de normes et interopérabilité, un cadre d'interopérabilité a été mis en place pour la déclaration des naissances entre le DHIS2 du Ministère de la Santé Publique et le système de gestion de l'État Civil du Bureau National de l'État Civil (BUNEC).

Les deux principaux groupes de défis identifiés étaient les suivants : l'absence de référentiels nationaux de normes, d'interopérabilité et d'un système national d'accréditation des services et applications de santé numérique. Ceci a pour conséquence de favoriser la prolifération d'applications non conformes et limite l'interopérabilité de ces applications.

Le second porte sur l'insuffisance des capacités techniques humaines et l'absence de directives claires en matière de gestion des données de santé, sécurité et protection de la vie privée limitant ainsi les échanges sécurisés des données de santé.

4.1.3 ANALYSE DES FORCES, FAIBLESSES, OPPORTUNITES ET MENACES DE LA SANTE NUMERIQUE AU CAMEROUN

4.1.3.1 FORCES

- ▶ L'existence d'un comité interministériel chargé de la supervision et de la mise en œuvre du PSNSN 2020-2024 ;

- ▶ L'émergence d'une gouvernance et d'un leadership engagé en santé numérique ;
- ▶ L'existence d'une architecture nationale de santé numérique ;
- ▶ L'existence d'une société savante de santé numérique ;
- ▶ La disponibilité d'une expertise locale en santé numérique de haut niveau ;
- ▶ L'existence du centre d'excellence en informatique médicale à la Faculté de Médecine et des Sciences Biomédicales de l'Université de Yaoundé 1 ;
- ▶ L'existence d'un Diplôme Universitaire en Santé Numérique pour le renforcement des capacités des personnels de santé en santé numérique ;
- ▶ Le partenariat stratégique avec CAMTEL pour l'hébergement local des données de santé ;
- ▶ Les investissements substantiels de l'État du Cameroun pour le développement des infrastructures numériques ;•
L'existence de multiples conventions avec des partenaires techniques et financiers : GIZ, OMS, CDC, CHAI, etc., ayant appuyé financièrement et techniquement des projets clés.

4.1.3.2 FAIBLESSES

- ▶ L'absence d'un mécanisme ou d'une structure de gouvernance de santé numérique dédié, permanent et multisectoriel ;
- ▶ La faible articulation entre la planification sectorielle de la santé et celle du numérique ;
- ▶ L'absence de mise en œuvre effective du plan de suivi-évaluation ;

- ▶ L'insuffisance du cadre juridique relatif à la santé numérique et à la gouvernance des données de santé ;
- ▶ La faible application des textes de loi existants (loi sur cybersécurité, loi sur la protection des données à caractère personnel) ;
- ▶ Le déploiement limité des personnels ayant des compétences numériques dans les formations à l'instar des hôpitaux de district ;
- ▶ L'existence d'une multiplicité de services et applications verticales et parfois redondantes, augmentant la charge de travail des personnels de santé et fragmentant les sources de données ;
- ▶ L'absence d'un référentiel de normes, standards et d'interopérabilité ;
- ▶ La faible interopérabilité entre les services et applications de santé numérique et le système national d'information sanitaire (DHIS2), limitant l'utilisation effective des données de santé pour la prise de décision ;
- ▶ L'absence d'un processus national d'accréditation des services et applications de santé numérique ;
- ▶ La faible interconnexion des structures sanitaires ;
- ▶ L'accès limité à internet et aux sources d'énergie électriques alternatives dans les formations sanitaires ;
- ▶ La faible maintenance du parc informatique notamment en zones rurales ;
- ▶ L'absence de ressources financières dédiées à la santé numérique ;
- ▶ La forte dépendance aux financements ponctuels de projets, notamment ceux

portés par les partenaires techniques et financiers ;

- ▶ Le faible alignement des investissements des partenaires techniques et financiers aux activités du plan.

4.1.3.3 OPPORTUNITES

- ▶ L'existence d'une volonté politique pour la mise en œuvre la couverture santé universelle (CSU) ;
- ▶ Une prise de conscience générale sur l'importance des données de santé pour la prise de décision éclairée et la mobilisation des ressources financières ;
- ▶ Un capital humain en développement (intérêt croissant des jeunes qui poursuivent une formation dans les métiers du numérique et de la santé numérique) ;
- ▶ Émergence de technologies d'intelligence artificielle et objets connectés en santé numérique ;
- ▶ L'existence d'un réseau de partenaires techniques et financiers favorables, actifs et qui constituent un levier pour la mobilisation des financements pour la santé numérique.

4.1.3.4 MENACES

- ▶ La résistance au changement des différentes parties prenantes du système de santé ;
- ▶ La forte rotation du personnel formé ;
- ▶ La persistance de la fracture numérique (accès aux équipements, à la connectivité, à l'énergie, etc.) entre zones urbaines et les zones rurales, accentuant ainsi les inégalités d'accès aux soins ;

- Les risques technologiques et de sécurité (fuite de données de santé considérée comme sensibles, dépendance aux technologies ou à des fournisseurs externes non maîtrisés).

4.2 SITUATION INTERNATIONALE ET REGIONALE EN SANTE NUMERIQUE

4.2.1 INITIATIVES ET TENDANCES EN SANTE NUMERIQUE

L'agenda 2030 des nations unies comporte 17 Objectifs de Développement Durable (ODD) définis en 2015. L'ODD 3 relatif à la santé et au bien-être a pour objectif de : « permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge ». De plus, la santé numérique est reconnue comme une intervention de santé capable de favoriser l'atteinte de la couverture santé universelle. C'est dans cette optique, que plusieurs initiatives ont été mises en œuvre pour favoriser le développement de la santé numérique au niveau international.

4.2.1.1 INITIATIVES ET TENDANCES INTERNATIONALES EN SANTE NUMERIQUE

4.2.1.1.1 RESOLUTIONS ET DECISIONS DE L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE EN SANTE NUMERIQUE

Le développement de la santé numérique à travers le monde a bénéficié du soutien politique et de l'engagement de l'Organisation Mondiale de la Santé, de ses partenaires et des États membres au travers des résolutions, décisions et stratégies élaborées au cours des assemblées mondiales de la santé : la résolution WHA58.28 (2005) sur la cybersanté, qui reconnaît l'impact potentiel des technologies de l'information et de la communication sur les prestations de soins de santé ; la résolution WHA66.24 (2013) sur la normalisation et l'interopérabilité en

cybersanté, qui encourage les États membres à intégrer la normalisation et l'interopérabilité en cybersanté dans leurs stratégies nationales ; et enfin, la résolution WHA71.7 (2018) sur la santé numérique, qui encourage les États membres à utiliser les technologies numériques pour améliorer l'accès aux soins de santé équitables et abordables afin d'atteindre les ODD et la CSU.

De plus, nous notons la décision WHA73(28) - 2020 qui a entériné la stratégie mondiale de santé numérique 2020-2025, prorogée actuellement jusqu'en 2027.

4.2.1.1.2 STRATEGIE MONDIALE POUR LA SANTE NUMERIQUE 2020-2025

Planifiée pour 2020-2025, la stratégie mondiale pour la santé numérique a été prorogée jusqu'en 2027. L'objectif de cette stratégie est de renforcer les systèmes de santé des États Membres grâce à l'application des technologies de santé numérique pour les consommateurs, les professionnels de la santé et prestataires de soins et pour l'industrie afin d'autonomiser les patients et de réaliser la vision de la santé pour tous. Dans cette stratégie, la santé numérique constitue un levier essentiel pour atteindre la CSU et les ODD.

Ses principaux axes stratégiques sont :

- **Objectif stratégique 1** : promouvoir la collaboration mondiale et le transfert de connaissances sur la santé numérique avec pour principales actions, le partage d'expériences entre les pays et le renforcement des capacités grâce à des formations axées sur les compétences pour inspirer, guider, informer, partager les connaissances et renforcer la collaboration avec d'autres pays.
- **Objectif stratégique 2** : faire avancer la mise en œuvre des stratégies nationales

de santé numérique avec pour principale action, le soutien des pays pour la définition, l'appropriation, l'adaptation et le renforcement de leurs stratégies nationales de santé numérique de la manière qui convient le mieux à la vision, au contexte national, à la situation sanitaire, aux tendances, aux ressources disponibles et aux valeurs fondamentales de chaque pays.

- **Objectif stratégique 3** : renforcer la gouvernance en santé numérique à l'échelle globale, régionale et nationale avec pour principale action, la création de cadres, d'outils, des principes et des valeurs, des normes et une éthique communs durables afin de promouvoir l'utilisation appropriée des technologies numériques en tant que biens publics pour relever les principaux défis des systèmes de santé. La gouvernance de la santé numérique vise aussi à renforcer les capacités et les compétences nécessaires aux pays (ex : décideurs, gestionnaires, praticiens) dans le but de promouvoir, innover et développer la santé numérique et promouvoir les normes de sûreté, de sécurité, de confidentialité, d'interopérabilité et d'utilisation éthique des données de santé.

- **Objectif stratégique 4** : préconiser des systèmes de santé centrés sur les personnes avec pour principales actions, de favoriser l'adoption et l'utilisation des technologies de santé numérique pour étendre et renforcer les prestations des services de santé et s'assurer que ces technologies servent effectivement les différentes parties prenantes.

4.2.1.1.3 RECOMMANDATIONS SUR LES INTERVENTIONS DE SANTE NUMERIQUE

Dans le cadre de l'orientation stratégique et l'assistance technique des États membres en matière de santé numérique, et en se basant sur une évaluation critique des données probantes, l'OMS a publié en 2019, des recommandations sur les interventions de santé numérique qui ont un fort potentiel et sont efficaces pour le renforcement des systèmes de santé et l'amélioration de la santé des populations .

Ces recommandations visent à guider les décideurs en santé publique dans l'adoption des interventions de santé numérique fondées sur des preuves. En tenant compte des avantages, des inconvénients, de l'efficacité, de l'acceptabilité, de la faisabilité, des ressources requises et de l'équité, elle encourage les États membres à institutionaliser les interventions de santé numérique ci-dessous (tableau 1).

Tableau 1. Recommandations sur les interventions numériques pour le renforcement des systèmes de santé.

Interventions de santé numérique		Définitions
1.	Notification des naissances	Solutions numériques pour faciliter la notification des naissances, déclencher les étapes d'enregistrement et de certification des naissances et compiler des statistiques d'état civil.
2.	Notification des décès	Solutions numériques pour faciliter la notification des décès, déclencher les étapes d'enregistrement et de certification des décès, et compiler les statistiques de l'état civil, y compris les informations sur les causes de décès.
3.	Notification des stocks et gestion des produits	Solutions numériques pour le suivi et le « reporting » des niveaux de stock, ainsi que de la consommation et de la distribution des produits médicaux.
4.	Télémédecine de prestataire à personne;	Prestation de services de santé à distance : lorsque les professionnels de la santé et les personnes (patients) sont séparés par la distance (consultation, surveillance, orientations et conseils)
5.	Télémédecine de prestataire à prestataire	Prestation de services de santé à distance : prestation de services de santé lorsque deux ou plusieurs professionnels de la santé sont séparés par la distance (discussions/échanges ou obtention de seconds avis distants pour la prise en charge des cas).

Interventions de santé numérique		Définitions
6.	Communication ciblée vers les populations/personnes	Transmission d'informations de santé personnalisées pour différents segments de public. Cela peut inclure : Transmission d'alertes concernant des événements de santé à un groupe de population spécifique ; Transmission d'informations de santé en fonction de l'état de santé ou des caractéristiques démographiques ; Alertes et rappels aux patients ; Transmission des résultats de diagnostic ou de la disponibilité des résultats.
7.	Aide à la décision pour les agents de santé	Solutions numériques d'aide à la décision qui combinent les informations de santé d'un individu avec les connaissances et les protocoles cliniques pour aider la prise de décisions cliniques (diagnostic, traitement)
8.	Suivi de l'état de santé des populations	Solutions numériques utilisées par les professionnels de santé pour recueillir et stocker des informations de santé sur les patients afin d'assurer de suivre leur état de santé et des services reçus.
9.	Fourniture de formations et de contenus éducatifs aux agents de santé	Gestion et mise à disposition de contenus de formation sous forme numérique pour les professionnels de santé.

4.2.1.1.4 INITIATIVE MONDIALE SUR LA SANTE NUMERIQUE DE L'OMS

L'Initiative mondiale sur la santé numérique (GIDH - Global Initiative on Digital Health en anglais) est un réseau mondial piloté par l'OMS, lancé au sein du G20 en Octobre 2023³⁵. Ce réseau d'organisations, d'institutions, de partenaires au développement et d'agences gouvernementales vise à soutenir la transformation numérique des systèmes de santé dans le monde entier, en facilitant le financement, le partage de connaissances et la mise en œuvre de stratégies numériques nationales pour renforcer l'accès et la qualité des soins.

L'objectif de cette initiative est d'aider les pays à chaque étape de leur transformation numérique, de la planification à la mise en œuvre, en passant par le financement et la gouvernance. Le but étant de quitter des phases pilotes ou expérimentales pour passer à échelle, tout mettant en place les piliers fondamentaux tels le cadre politique et juridique, la gouvernance et les infrastructures numériques publiques.

4.2.1.1.5 GUIDE PRATIQUE SUR LES STRATEGIES NATIONALES EN MATIERE DE CYBERSANTE

Publié conjointement par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et l'Union internationale des télécommunications (UIT) en 2012, le guide pratique sur les stratégies nationales en matière de cybersanté sert de référentiel méthodologique pour l'élaboration de plans nationaux de santé numérique³⁶. Son objectif est de fournir des orientations normatives aux pays membres pour réaliser des investissements judicieux dans le numérique afin

d'atteindre la Couverture Santé Universelle (CSU).

Le guide structure le développement de la santé numérique autour de sept axes (ou composantes) stratégiques essentiels. Il s'agit : du leadership et gouvernance ; de la législation, politique et conformité ; des ressources humaines ; de la stratégie et investissements ; des services et applications ; des infrastructures ; et des normes et interopérabilité. De plus, ce guide propose l'utilisation d'un modèle pour évaluer le niveau de maturité en santé numérique en relevant les lacunes des différentes composantes, en déterminant les efforts à fournir pour leur optimisation et en planifiant leur amélioration continue.

4.2.1.1.6 RESEAU MONDIAL DE CERTIFICATION SANITAIRE NUMERIQUE

Le Réseau mondial de certification sanitaire numérique est un système qui propose des dossiers médicaux sécurisés et portables accessibles partout, y compris en cas d'urgence sanitaire³⁷. Il permet aux pays de vérifier de manière sécurisée et fiable les attestations sanitaires numériques étrangères approuvées au niveau national. Ce système s'appuie sur le certificat COVID numérique de l'Union Européenne (UE), qui a facilité la vérification des tests, de la vaccination et des certificats de guérison pour les voyageurs internationaux grâce à un réseau reliant 76 pays et territoires. Le but de ce réseau est de renforcer la préparation aux pandémies et d'améliorer la santé et le bien-être des populations.

En 2025, lors de l'assemblée mondiale de la santé, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et l'UE ont signé un accord qui vise à faciliter la transformation numérique des systèmes de santé et l'adoption plus large de

³⁵Organisation Mondiale de la Santé. Global Initiative on Digital Health; 2023.

ce réseau mondial de certification sanitaire numérique en Afrique subsaharienne. Les deux parties (OMS et UE) vont ainsi collaborer à renforcer les efforts nationaux afin de faire progresser la transformation numérique des systèmes de santé des pays d'Afrique subsaharienne.

L'accord prévoit une subvention de l'UE de 8 millions d'euros pour la période 2025-2028.

En Afrique, seuls quatre pays ont déjà pu rejoindre ce réseau à date : le Bénin, Cabo Verde, les Seychelles et le Togo.

4.2.1.2 INITIATIVES ET TENDANCES REGIONALES AFRICAINE EN SANTE NUMERIQUE

4.2.1.2.1 RESOLUTIONS DE L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE (REGION AFRICAINE) EN SANTE NUMERIQUE

L'OMS, à travers son Bureau régional pour l'Afrique (OMS AFRO), a adopté plusieurs résolutions spécifiques à la santé numérique au cours de différentes sessions du Comité Régional pour l'Afrique (CRA). Ces résolutions visent à guider les États membres dans le développement et la mise en œuvre de leurs stratégies de santé numérique afin de renforcer les systèmes de santé et d'améliorer l'état de santé des populations. Elles s'inscrivent dans la perspective de l'atteinte des ODD et de la CSU.

Résolution AFR/RC60/R3 (2010) - solutions en matière de cybersanté dans la région africaine : contexte actuel et perspectives

Cette résolution, adoptée lors de la 60e session du CRA, encourage les États membres à développer des stratégies nationales de cybersanté pour optimiser l'utilisation

des technologies de l'information et de communication dans la santé³⁸. Elle met l'accent sur la télémédecine, les dossiers médicaux électroniques et la formation des professionnels. Elle est accompagnée d'un document de travail qui analyse le contexte et propose des perspectives d'implémentation.

Résolution AFR/RC63/R5 (2013) - exploiter les solutions en matière de cybersanté

Adoptée lors de la 63e session du CRA à Brazzaville, cette résolution (dans le cadre d'un ensemble de cinq résolutions sur la santé des femmes, le VIH, la cybersanté, la médecine traditionnelle et les maladies tropicales négligées) appelle à exploiter les solutions en matière de cybersanté pour améliorer les systèmes nationaux de santé dans la région africaine³⁹.

Résolution AFR/RC71/R10 (2021) - cadre pour la mise en œuvre de la stratégie mondiale pour la santé numérique dans la région africaine de l'OMS

Lors de la 71e session du CRA, l'OMS AFRO a adopté un cadre pour l'application de la stratégie mondiale de l'OMS en matière de santé numérique. Cette résolution encourage les pays à adopter des politiques nationales de cybersanté, alignées sur la résolution WHA71.7 (2018) de l'assemblée mondiale de la Santé⁴⁰. Elle met l'accent sur la gouvernance en santé numérique (mise en œuvre des dispositions institutionnelles multisectorielles pour la mise en œuvre des stratégies de santé numérique), la mise en place de dispositifs pour le renforcement des capacités des professionnels de santé en santé numérique, le développement et l'utilisation de systèmes de santé numérique matures et adaptés à

³⁸Organisation Mondiale de la Santé. Guide pratique sur les stratégies nationales en matière de cybersanté.

³⁹Organisation Mondiale de la Santé. Réseau mondial de certification sanitaire numérique ; 2024.

nos contextes, la protection et la sécurité des données de santé, l'adoption de normes et de cadres d'interopérabilité, et enfin, le financement de la santé numérique.

Résolution AFR/RC74/INF.DOC/3 (2024) - rapport de situation sur le cadre de la mise en œuvre de la stratégie mondiale pour la santé numérique dans la région africaine de l'OMS

Adoptée lors de la 74e session du CRA, cette résolution a évalué les progrès et exhorté les États Membres à accélérer l'adoption de stratégies de santé numérique et à hiérarchiser les activités en fonction des besoins des États membres, à renforcer la gouvernance et à accroître le soutien à la mobilisation des ressources afin d'assurer un financement adéquat pour l'expansion des solutions de santé numérique⁴¹.

4.2.1.2 INITIATIVES DE L'UNION AFRICAINE ET DE SES PARTENAIRES EN SANTE NUMERIQUE

L'UA a fait de la santé numérique une priorité majeure. Son agenda 2063, sa Stratégie de Transformation Numérique pour l'Afrique 2020-2030⁴² et des initiatives spécifiques menées par ses partenaires tels que CDC Afrique (Centres Africain de Contrôle et de Prévention des Maladies pour l'Afrique) et autres, visent tous à renforcer les systèmes de santé, à améliorer l'accès aux soins et à favoriser l'innovation technologique sur le continent.

4.2.1.2.2.1 STRATEGIE DE TRANSFORMATION NUMERIQUE DE CDC AFRIQUE 2023-2030

La Stratégie de Transformation Numérique de CDC Afrique, lancée le 6 mars 2023 à Kigali (Rwanda) lors de la « Africa Health Agenda

International Conference 2023 » (AHAIC 2023), s'étend jusqu'en 2030 et a été élaborée en collaboration avec les États membres de l'Union africaine, CDC (Etats-Unis), Smart Africa et la Mastercard Foundation.

Cette stratégie vise à exploiter le potentiel des technologies numériques pour le renforcement des systèmes de santé publique en Afrique. Alignée sur l'agenda 2063 de l'UA et sa Stratégie de Transformation Numérique pour l'Afrique 2020-2030, cette stratégie met l'accent sur le « saut numérique » pour surmonter les défis comme l'insuffisance de financement, les infrastructures limitées et les pénuries de personnel qualifié.

La vision de cette stratégie est de soutenir les États membres pour la mise en œuvre de solutions numériques qui contribuent à la pérennisation des résultats de santé et à la sécurité sanitaire en Afrique, tout en faisant de CDC Afrique une organisation à la pointe du numérique.

La stratégie de Transformation Numérique de CDC Afrique 2023-2030 comprend 7 objectifs stratégiques, à savoir :

1. Établir ou renforcer les mécanismes de gouvernance et les documents stratégiques en matière de santé numérique dans chaque État membre, d'une manière adaptée au contexte national et durable ;
2. Soutenir les États membres à adopter les meilleures pratiques (architecture cohérente et interopérabilité des solutions de santé numérique) lors de la mise en œuvre de plateformes et de solutions de santé numérique ;
3. Intégrer le numérique comme domaine central du

³⁸Comité Régional Afrique de l'Organisation Mondiale de la Santé. Résolution AFR/RC60/R3 (2010) ; 2010.

³⁹Comité Régional Afrique de l'Organisation Mondiale de la Santé. Résolution AFR/RC63/R5 (2013) ; 2013.

⁴⁰Comité Régional Afrique de l'Organisation Mondiale de la Santé. Résolution AFR/RC71/R10 (2021) ; 2021.

développement des ressources humaines en santé en promouvant le renforcement des capacités numériques en santé dans les États membres ;

3. Promouvoir l'adoption et l'utilisation des infrastructures technologiques et des biens numériques publiques (ressources, outils et plateformes numériques) mis à la disposition du public pour améliorer les prestations des services publics ;
4. Aider les États membres à concevoir et à mettre en œuvre l'infrastructure physique (électricité, connexion internet) nécessaire pour fournir des solutions de santé numérique aux établissements de santé et aux professionnels de santé ;
5. Favoriser le développement d'un marché pour les innovations en santé numérique qui répondent aux défis sanitaires africains et encourager l'émergence des fournisseurs africains de solutions de santé numérique ;
6. Enfin, réviser et numériser les processus métiers de CDC Afrique afin d'optimiser son excellence (efficacité, efficience) opérationnelle dans la conduite de cette stratégie.

4.2.1.2.2.2 INITIATIVE SUR LA GOUVERNANCE DES DONNEES DE SANTE EN AFRIQUE

L'initiative phare sur la gouvernance des données de santé a été officiellement lancée en 2023, lors du Sommet africain sur les technologies de la santé, comme l'un des piliers de la stratégie de transformation numérique de CDC Afrique⁴⁴. Cette initiative a été menée

par CDC Afrique, Transform Health et HELINA (Association panafricaine d'informatique de la santé).

L'objectif général est de développer un cadre régional africain harmonisé pour la gestion des données de santé, c'est-à-dire « qui établit un accord entre les États membres sur une législation et une réglementation optimales pour une gouvernance efficace et équitable des données de santé, et qui favoriserait l'alignement et la collaboration continentale autour d'une position africaine harmonisée sur la gouvernance des données de santé, et enfin, soutenant les flux de données transfrontaliers avec les protections nécessaires ».

Les objectifs spécifiques de cette initiative sont triples :

- ▶ Élaborer, approuver et populariser un cadre continental africain pour construire un consensus national autour d'un ensemble de normes juridiques pour la gouvernance des données de santé, qui aiderait les gouvernements à renforcer leurs législations nationales ;
- ▶ Fournir des ressources, des outils et un support technique aux gouvernements afin d'évaluer et de renforcer une législation et une réglementation pertinentes pour la gouvernance des données de santé et identifier les domaines qui doivent être renforcés ;
- ▶ Enfin, favoriser les échanges, la collaboration des parties prenantes et la mise en œuvre du cadre continental pour la gouvernance des données de santé.

⁴¹Comité Régional Afrique de l'Organisation Mondiale de la Santé. Résolution AFR/RC74/INF.DOC/3 (2024) ; 2024.

⁴²Union Africaine. Stratégie de Transformation Numérique pour l'Afrique (2020-2030) ; 2020.

⁴³Africa CDC. Stratégie de Transformation Numérique de CDC Afrique ; 2022.

- ▶ A date, cette initiative a permis de développer une loi type sur la gouvernance des données de santé ainsi que son guide de mise en œuvre. Ce cadre continental de gouvernance des données de santé sera soumis à l'approbation des États membres lors du Sommet de l'Union Africaine en février 2026.

4.2.1.2.2.3 SCHEMA DIRECTEUR DE LA SANTE NUMERIQUE EN AFRIQUE

Il s'agit d'une initiative lancée en 2024 et portée par quarante (40) pays environ, CDC Afrique et le gouvernement rwandais⁴⁵.

L'objectif est de fournir des services de santé équitables, de qualité et accessibles à tous au travers de systèmes de santé numérique in-teropérables et sécurisés (communiquant et échangeant des données de manière efficace-ment et sécurisée) ; capables de « fournir des soins en temps opportun, quel que soit le fournisseur ou la plateforme technologique » et garantissant la confidentialité et la protection des données.

Ce schéma directeur constitue un cadre continental stratégique qui permet aux nations africaines d'aligner leurs priorités en matière de santé numérique aux niveaux régional, continental et mondial. En effet, il reconnaît la multiplicité des besoins en matière de santé numérique en Afrique et le souci d'améliorer les collaborations multilatérales dans le cadre d'initiatives de santé numérique en Afrique. Dans cette optique, il accorde un accent important à la notion de plateforme technologique.

Au niveau national, cette plateforme devrait d'une part, disposer d'une infrastructure ou de technologies capables d'héberger les applications de santé numérique. D'autre part, elle devrait être capable d'interagir avec une plateforme continentale envisagée et capable de faciliter l'échange transfrontalier des informations de santé entre les pays.

C'est sur cette base que ce schéma directeur propose les solutions suivantes et fournit des recommandations sur les prérequis au niveau national et les actions au niveau continental. Il s'agit :

- ▶ Du document d'identité (ID) du patient : une plateforme continentale facilitant les demandes ;
- ▶ De l'accès aux informations du patient concerné : mise en œuvre de mécanismes adéquats pour l'identification correcte d'un patient par les professionnels de santé à chaque point de contact ;
- ▶ De l'établissement des registres principaux : établissement des registres de base (registre des professionnels de santé, registre des établissements de santé, terminologies, etc.) ;
- ▶ De l'interopérabilité sémantique : établissement d'une sémantique unifiée au niveau continental pour que les pays puissent communiquer entre eux ;
- ▶ Gestion du consentement des patients et accès aux données : implémentation d'un processus d'obtention du consentement des patients par le biais de la plateforme afin qu'un professionnel de santé du pays

⁴⁴Transform Health. Principe de gouvernance des données de santé ; 2023.

d'accueil puisse accéder aux données d'un patient originaire d'un autre pays ;

- De l'intégration des données : intégration des données patients provenant de différentes sources nationales au sein d'une banque nationale de données de santé et établissement d'un cadre d'interopérabilité pour les échanges au niveau continental.

4.2.1.2.3 AUTRES INITIATIVES REGIONALES AFRICAINES EN SANTE NUMERIQUE

4.2.1.2.3.1 PLATEFORME CONTINENTALE NUMERIQUE ONE HEALTH

Lancée et en développement depuis 2023 sous l'égide de l'Alliance des données One Health de l'Union Africaine (AU-OHDAA), financée par le Ministère Fédéral Allemand de la Coopération Économique et du Développement (BMZ) et soutenue par l'Agence Fédérale Allemande de Coopération Internationale pour le Développement Durable (GIZ), le projet Digital One Health Platform (DOHP) vise à développer une plateforme continentale Une Seule Santé (One Health) afin d'intégrer la santé humaine, animale et environnementale, en utilisant des technologies numériques pour la surveillance des maladies et la réponse aux menaces sanitaires (changements climatiques, zoonoses, etc.)⁴⁵.

Basée sur une architecture de données décentralisée «Data Mesh», cette plateforme connecte les systèmes d'information des États membres. Elle contient des modules d'intégration de données, un hub d'apprentissage et une salle de situation

décisionnelle pour une meilleure prise de décision.

4.2.1.2.3.2 RESEAU DES JEUNES POUR LA SANTE NUMERIQUE

Le Réseau des Jeunes pour la Santé Numérique (YiDHN), lancé en 2024 par CDC Afrique, est une initiative stratégique qui vise à promouvoir les innovations portées par les jeunes et leur participation dans la santé numérique ⁴⁷.

L'objectif est d'identifier et de mobiliser les jeunes leaders dynamiques (18-35 ans) pour innover en santé numérique au travers : du renforcement des capacités et de la formation numérique de jeunes ; de leur engagement dans les instances de gouvernance et réglementaires ; de la facilitation de l'accès aux financements et aux voies d'extension durables ; et de leur connexion aux acteurs clés de la santé numérique. Le but visé est de construire un réseau visible et impactant qui pourra informer les politiques, renforcer les écosystèmes d'innovation locaux et amplifier le leadership des jeunes en santé numérique à travers le continent.

4.2.2 EXPERIENCES REGIONALES EN SANTE NUMERIQUE

La transformation numérique de la santé en Afrique subsaharienne est en pleine accélération. Depuis les années 2010, un nombre croissant de pays se sont dotés de stratégies de santé numérique avec une accélération depuis la pandémie de COVID 19. Ces stratégies sont très souvent alignées sur l'outil OMS-UIT pour l'élaboration et l'implémentation des stratégies nationales de santé numérique, et qui décrit

⁴⁵République du Rwanda, Smart Africa, CDC Africa. Santé numérique, schéma directeur : approche visant à faciliter la prestation de soins de santé fluide sur le continent africain ; 2025.

⁴⁶AU-OHDAA. One Health Data Alliance Africa; 2026.

⁴⁷CDC Africa, GIZ. Réseau des Jeunes pour la Santé Numérique (YiDHN) ; 2026.

sept (7) axes ou composantes stratégiques.

Les objectifs de ces stratégies (très souvent communs à ces pays) sont : de renforcer les systèmes de santé (mise en œuvre de la CSU, accessibilité et continuité des soins, meilleure utilisation des ressources, etc.) ; de structurer l'écosystème numérique (amélioration de la gouvernance, du leadership, du cadre juridique, mise en œuvre de l'interopérabilité, protection des données, etc.) ; et, d'accélérer l'usage des technologies (télémédecine, dossiers médicaux électroniques, santé mobile, registres numériques).

De nos jours, la question n'est plus l'existence de stratégies de santé numérique dans ces pays mais plutôt sur les défis relatifs à leur mise en œuvre. Ainsi les principaux défis recensés pour la mise en œuvre de ces stratégies sont : la faiblesse des mécanismes de coordination ; les cadres juridiques incomplets ou peu appliqués ; l'insuffisance de financement durable ; la limitation des infrastructures numériques et de la connectivité ; la fragmentation des services et applications (multiples applications non interopérables, dépendantes de bailleurs) ; l'insuffisance de capacités humaines en santé numérique, gestion de projet, cybersécurité ; les problèmes de maintenance et de support technique ; et enfin, les inégalités territoriales (zones rurales peu connectées, équipements insuffisants).

Le niveau de prise en compte de ces défis pour la mise œuvre de ces stratégies de santé

numérique permet de distinguer trois profils de pays en Afrique sub-saharienne :

- ▶ Les pays « pionniers structurés ». Ces pays ont des stratégies de santé numérique relativement anciennes et mises à jour régulièrement pour intégrer les composants de la santé numérique comme l'IA, le big data, etc. Dans ces pays, des éléments structurants existent tels que les cadres d'interopérabilité nationaux, les plateformes nationales telles que les registres des maladies, le DHIS2, les identifiants uniques, etc.
- ▶ Les pays en phase de formalisation. Ici, les stratégies sont souvent récentes et ayant bénéficié très souvent du soutien de l'OMS, de l'UIT ou des partenaires techniques pour l'élaboration de leur stratégie. Une priorité est souvent accordée à la rationalisation des projets pilotes dispersés pour éviter la fragmentation et la « pilotite » (multitude de projets pilotes sans passage à échelle).
- ▶ Les pays à stratégie émergente ou fragmentée. Ici, on note souvent la présence de nombreux projets numériques pilotes (santé mobile, surveillance épidémiologique, solutions verticales) mais sans un cadre national fort ou de mise en œuvre effective. Les stratégies, lorsqu'elles existent, restent parfois peu financées et faiblement appliquées.

5. CADRE CONCEPTUEL

Le Plan Stratégique National de Santé Numérique 2026-2030 est aligné sur les Objectifs de Développement Durables (ODD), les orientations des organisations internationales et régionales telles que l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), l'Union Internationale des Télécommunications (UIT) et l'Union Africaine (UA), la Stratégie Nationale de Développement 2020-2030 (SND30), la Stratégie Sectorielle de la Santé 2020-2030, le Plan Stratégique Cameroun Numérique 2020.

Il tient compte, d'une part, des défis actuels du système de santé camerounais à l'instar des défis liés à l'accès géographique et financier aux soins de santé y compris dans les zones rurales, à la crise des ressources humaines en santé, aux insuffisances du système national d'information sanitaire et aux contraintes relatives au financement du système de santé.

D'autre part, il s'appuie sur les avancées actuelles du système de santé avec notamment la mise en œuvre de la CSU, couvrant les soins des femmes enceintes et du nouveau-né jusqu'à 42 Jours de vie, les soins des enfants de 0-5 ans souffrant de paludisme, les soins des personnes vivant avec le VIH/SIDA, la tuberculose et l'onchocercose et la dialyse des personnes ayant une insuffisance rénale chronique. Il s'appuie également sur la nécessité de progresser vers une CSU plus inclusive ; des progrès réalisés, des défis observés et des leçons apprises au cours de la mise en œuvre du PSNSN 2020-2024 ; des tendances, initiatives et expériences internationales et régionales en matière de santé numérique ; et enfin, des avancées technologiques dans le monde entier notamment, en ce qui concerne le développement et l'utilisation des technologies émergentes (intelligence artificielle, big data,

objets connectés, , etc.) et leur utilisation en santé.

Il repose également sur les principes fondamentaux de la santé numérique, à savoir : une gouvernance renforcée, l'interopérabilité des systèmes, le renforcement des capacités humaines et l'utilisation optimale des données, afin de contribuer efficacement à la CSU et à la résilience du système de santé face aux défis actuels et futurs.

5.1. VISION

La vision du Plan Stratégique National de Santé Numérique 2026-2030 est :

A l'horizon 2030, le Cameroun dispose d'un écosystème de santé numérique intégré, inclusif, résilient, interopérable, sécurisé, et centré sur l'individu, garantissant la souveraineté numérique des données de santé, soutenant une prise de décision éclairée, et contribuant significativement à l'atteinte de la Couverture Santé universelle.

5.2. MISSION

La principale mission de ce Plan Stratégique National de Santé Numérique 2026-2030 est de :

Fournir un cadre national cohérent pour le développement, le déploiement et la gouvernance de la santé numérique, en mobilisant l'ensemble des acteurs publics, privés, collectivités territoriales décentralisées, partenaires techniques et financiers, et société civile, autour d'une approche participative multisectorielle, tout en promouvant l'innovation technologique locale, le financement durable et la souveraineté numérique des données de santé.

5.3. PRINCIPES DIRECTEURS

Cette stratégie repose sur des principes fondamentaux adaptés au contexte camerounais et alignés sur les meilleures pratiques internationales :

- ▶ Appropriation locale en matière de santé numérique : impliquer systématiquement les acteurs locaux dans la conception, la mise en œuvre et la gestion des services et applications de santé numérique pour garantir leur adéquation aux priorités et aux besoins sanitaires locaux et assurer leur pérennité.
- ▶ Des solutions centrées sur la personne : placer les citoyens au cœur du système de santé est primordial pour améliorer leur état de santé et leur bien-être, en tenant compte de leurs besoins, en les impliquant dans les différents processus de conception, de développement et de mise en œuvre, en leur garantissant un accès facilité aux services et applications de santé numérique, et enfin, en améliorant la coordination de leurs interactions avec les différents acteurs du système de santé.
- ▶ Mise en œuvre de la Couverture Santé universelle (CSU) : développer la santé numérique contribuera à l'accélération de la mise en œuvre de la CSU au travers de l'amélioration de l'accès, de l'équité, de la qualité, de l'efficacité et de l'efficacité des soins.
- ▶ Équité et inclusion : accorder une priorité à l'équité d'accès aux prestations de santé, en tenant compte des disparités socio-économiques et culturelles, en mettant l'accent sur les zones rurales et les populations vulnérables de manière à ne laisser personne de côté.
- ▶ Gouvernance en santé numérique : assurer une gouvernance forte et appropriée en santé numérique est indispensable pour assurer un système de santé et de soins cohérent, sécurisé et centré sur le patient.
- ▶ Capacités humaines : encourager le développement local ou régional des activités de formation et de renforcement des capacités des parties prenantes pour améliorer leur culture numérique, améliorer leurs compétences en santé numérique et accroître leur engagement et leur implication au cours des processus de santé.
- ▶ Standards, normes et interopérabilité : adopter les standards, les normes ainsi que mettre en œuvre un cadre d'interopérabilité ouvert et évolutif permettra de garantir des échanges de données de santé cohérents afin de faciliter la communication entre les différents services et applications de santé numérique.
- ▶ Sécurité, confidentialité et protection des données : assurer la sécurité des systèmes, la confidentialité et la protection des données des citoyens ainsi que l'application des sanctions telles que prévues conformément aux cadres juridiques, réglementaires et éthiques permettront de garantir leur confiance vis-à-vis des services et applications de santé numérique.
- ▶ Coûts et pérennisation : privilégier l'utilisation des solutions évolutives, abordables en matière de coûts, éventuellement locales et conformes aux standards et normes internationalement reconnues pour assurer la pérennisation des interventions de santé numérique.

- ▶ Souveraineté numérique des données de santé : assurer l'hébergement sécurisé et fiable des données de santé sur le territoire national est crucial pour garantir l'autonomie stratégique, le maintien d'un pouvoir décisionnel, la préservation de l'innovation et le développement de l'économie numérique locale.
- ▶ Partenariats et collaboration : promouvoir les partenariats et la collaboration à l'échelle internationale, régionale, nationale, entre les différentes sectorielles, entre le secteur public, le secteur privé et la société civile pour assurer une transformation numérique agile et intégrée du système de santé camerounais.
- ▶ Recherche et innovation : encourager la recherche et l'innovation locale pour faire éclore les talents, tirer parti des technologies émergentes, améliorer l'efficacité des interventions de santé numérique et la prise de décision éclairée en santé numérique.

5.4. OBJECTIF GENERAL

D'ici 2030, améliorer la fourniture, l'accessibilité, la qualité, l'efficacité, l'efficience

des services de santé, la surveillance épidémiologique, la prévention et la réponse aux urgences sanitaires grâce à une utilisation optimale, sécurisée, intégrée et équitable de la santé numérique, en vue de l'atteinte de la Couverture Santé universelle, du bien-être des individus et de la résilience face aux maladies.

5.5. ORIENTATIONS STRATEGIQUES

Le Plan Stratégique National de Santé Numérique 2026-2030 s'articule autour des huit (8) composantes ou axes stratégiques prioritaires de la santé numérique (figure 1), dont sept (7) sont inspirés du guide pratique sur les stratégies nationales en matière de santé numérique 36. Il s'agit :

1. Du leadership et de la gouvernance ;
2. De la législation, politiques et conformité ;
3. Des ressources humaines ;
4. Des infrastructures ;
5. De la stratégie et des investissements ;
6. Des services et applications ;
7. Des normes et interopérabilité ;
8. De la recherche, de l'innovation et de la valorisation des initiatives.



PSNSN CAMEROUN 2026 - 2030



Figure 1. Synthèse des axes stratégiques du PSNSN 2026- 2030

5.5.1 AXE STRATEGIQUE 1 : LEADERSHIP ET GOUVERNANCE

PREAMBULE

Cet axe vise à établir un cadre institutionnel et réglementaire solide et inclusif pour piloter la transformation numérique du système de santé camerounais. Il s'inspire des leçons tirées du Plan Stratégique National de Santé Numérique 2020-2024, du cadre de gouvernance de la santé numérique proposé par CDC Afrique et des recommandations de la stratégie mondiale de santé numérique de l'OMS qui met un accent sur la consolidation de la gouvernance et le renforcement du leadership national pour pallier les faiblesses de coordination de la santé numérique dans nos États.

OBJECTIF STRATEGIQUE 1.

D'ici 2030, établir un leadership national et une gouvernance multisectorielle pour la mise en œuvre cohérente, efficace, efficiente, équitable et durable de la santé numérique, en assurant une coordination harmonisée entre acteurs nationaux et internationaux.

OBJECTIF SPECIFIQUE 1.1.

D'ici 2028, renforcer significativement la gouvernance en santé numérique à l'échelle nationale.

ACTIVITÉS 1.1.

- ▶ Actualisation du comité national interministériel pour la supervision et la coordination multisectorielle des activités de santé numérique ;
- ▶ Définition du cadre institutionnel de gouvernance des normes et de l'interopérabilité en santé numérique ;
- ▶ - Élaboration de la stratégie nationale d'hébergement des données de santé ;
- ▶ - Élaboration et mise en œuvre d'un plan

de communication en santé numérique ;

- ▶ Traduction, production et vulgarisation des documents et outils produits dans le cadre de la santé numérique.

OBJECTIF SPECIFIQUE 1.2.

D'ici 2028, créer et opérationnaliser une structure nationale permanente de gouvernance et de coordination dédiée à la santé numérique (Programme National de Santé Numérique ou Agence Nationale de Santé Numérique).

ACTIVITÉS 1.2.

Élaboration des projets d'actes et suivi des procédures de création d'une structure nationale permanente de gouvernance et de coordination dédiée à la santé numérique (Programme National de Santé Numérique ou Agence Nationale de Santé Numérique).

OBJECTIF SPECIFIQUE 1.3.

D'ici 2027, mettre en œuvre des processus de pilotage, de suivi et d'évaluation réguliers des activités de santé numérique.

ACTIVITÉS 1.3.

- ▶ Développement d'un répertoire national d'archivage des documents et d'initiatives de santé numérique ;
- ▶ Élaboration et implémentation d'outils de pilotage, de suivi et d'évaluation de la santé numérique.

5.5.2 AXE STRATEGIQUE 2 : LEGISLATION, POLITIQUES ET CONFORMITE

PREAMBULE

Cet axe vise à combler les vides juridiques identifiés dans la mise en œuvre du Plan Stratégique National de Santé Numérique 2020-2024. Il capitalise sur les avancées récentes, notamment la promulgation de la

Loi n° 2024/017 du 23 décembre 2024 relative à la protection des données à caractère personnel, qui inclut les données de santé comme des données sensibles. Il s'aligne sur les recommandations de la stratégie mondiale de santé numérique de l'OMS qui met l'accent sur la nécessité de l'existence de cadres réglementaires solides pour la cybersécurité, l'éthique et la conformité en Afrique.

OBJECTIF STRATEGIQUE 2.

D'ici 2030, renforcer les politiques existantes et le cadre juridique de la santé numérique afin de garantir la souveraineté numérique, l'utilisation éthique des technologies de santé numérique et de gagner la confiance des citoyens.

OBJECTIF SPECIFIQUE 2.1.

D'ici 2030, actualiser et élaborer les politiques de santé numérique.

ACTIVITÉS 2.1.

Actualisation et élaboration des politiques de santé numérique.

OBJECTIF SPECIFIQUE 2.2.

D'ici 2030, actualiser et élaborer les textes de lois et réglementaires en santé numérique.

ACTIVITÉS 2.2.

- ▶ Renforcement du dispositif réglementaire de coordination stratégique et technique de la santé numérique ;
- ▶ Analyse situationnelle du cadre juridique et réglementaire existant ;
- ▶ Actualisation des textes existants, élaboration de nouveaux textes y compris ceux relatifs à la création de structures et suivi de leur mise en application.

5.5.3 AXE STRATEGIQUE 3 : RESSOURCES HUMAINES

PREAMBULE

Cet axe est le moteur de la transformation numérique car le succès de la santé numérique dépend plus de l'appropriation des technologies de santé numérique par les personnels de santé que de ces technologies elles-mêmes.

OBJECTIF STRATEGIQUE 3.

D'ici 2030, développer et renforcer les capacités des ressources humaines en santé numérique capables d'assurer une utilisation efficace et sécurisée des technologies numériques en comblant les déficits quantitatifs et qualitatifs actuels.

OBJECTIF SPECIFIQUE 3.1.

D'ici 2030, évaluer les besoins et les compétences pour le déploiement des ressources humaines en santé numérique dans les structures sanitaires.

ACTIVITÉS 3.1.

- ▶ Élaboration d'un référentiel de compétences en santé numérique ;
- ▶ Réalisation d'une enquête nationale sur les besoins et les compétences en santé numérique ;
- ▶ Plaidoyer et déploiement des ressources humaines en santé numérique dans les structures sanitaires.

OBJECTIF SPECIFIQUE 3.2.

D'ici 2030, mettre en œuvre la formation prégraduée et continue en santé numérique.

ACTIVITÉS 3.2.

- ▶ Mise en œuvre de la formation prégraduée et continue en santé numérique ;
- ▶ Renforcement du Diplôme Universitaire (DU) en santé numérique.

5.5.4 AXE STRATEGIQUE 4 : STRATEGIE ET INVESTISSEMENTS

PREAMBULE

Cet axe vise à renforcer l'investissement et le financement de la santé numérique, un défi majeur identifié. L'enjeu est de passer d'un modèle de financement par projets (souvent porté par des bailleurs de fonds de manière isolée) à un modèle d'investissement national structuré et pérenne.

OBJECTIF STRATEGIQUE 4.

D'ici 2030, mobiliser et garantir des financements adéquats, durables et prévisibles pour la transformation numérique de la santé, tout en assurant l'alignement de tous les investissements publics, privés et des partenaires sur les priorités nationales.

OBJECTIF SPECIFIQUE 4.1.

D'ici 2030, mobiliser les ressources nationales et internationales à hauteur pour le financement de la santé numérique.

ACTIVITÉS 4.1.

- ▶ Développement et adoption du plan national de financement et d'investissement prévisionnel ;
- ▶ Intégration de la santé numérique dans les priorités de la Stratégie Nationale de Financement de la Santé (SNFS) 2026-2030 ;
- ▶ Validation annuelle des plans de financement et estimation annuelle des dépenses relatives à la santé numérique ;
- ▶ Mobilisation des financements pour la santé numérique.

OBJECTIF SPECIFIQUE 4.2.

D'ici 2028, mettre en place des mécanismes innovants pour le financement de la santé numérique.

ACTIVITÉS 4.2.

- ▶ Identification/préparation des projets envisagés en PPP (Public Private Partnership) ;
- ▶ Mise en place d'un fonds dédié à la santé numérique ;
- ▶ Valorisation des données de santé pour la recherche et l'innovation locale ;
- ▶ Valorisation du processus de certification/accréditation des solutions de santé numérique opérant au niveau national.

OBJECTIF SPECIFIQUE 4.3.

D'ici 2030, réaliser et suivre les financements et les investissements en santé numérique.

ACTIVITÉS 4.3.

Mise en œuvre d'un répertoire national pour le suivi et la traçabilité des financements et des investissements en santé numérique, évitant les duplications contre-productives.

5.5.5 AXE STRATEGIQUE 5 : SERVICES ET APPLICATIONS

PREAMBULE

Cet axe vise à développer des services et applications répondant aux besoins des citoyens, des prestataires, des gestionnaires et administrateurs de santé. Il capitalise sur les avancées récentes et les travaux de recherche réalisés au Cameroun et s'aligne sur la stratégie mondiale de santé numérique de l'OMS qui identifie les interventions prioritaires en santé numérique ainsi que sur les tendances régionales actuelles.

OBJECTIF STRATEGIQUE 5.

D'ici 2030, développer, déployer et pérenniser des services et applications de santé numérique intégrés, pour améliorer l'accès, la qualité, l'efficacité, l'efficience et la continuité des prestations de santé et la surveillance

sanitaire, en favorisant l'équité et l'inclusion.

OBJECTIF SPECIFIQUE 5.1.

D'ici 2030, mettre en place, maintenir et pérenniser les différents systèmes de gestion de la CSU dans 90% des formations sanitaires.

ACTIVITÉS 5.1.

Déploiement et maintenance continus des systèmes de gestion de la CSU.

OBJECTIF SPECIFIQUE 5.2.

D'ici 2030, mettre en place et pérenniser les services et applications respectant les normes et standards pour soutenir la gestion et la productivité hospitalière dans 50 % des formations sanitaires (FOSA).

ACTIVITÉS 5.2.

- Réalisation d'une enquête nationale sur les applications déployées et utilisées au sein des formations sanitaires (FOSA) ;
- Renforcement du cadre pour le déploiement des systèmes de gestion des formations sanitaires.

OBJECTIF SPECIFIQUE 5.3.

D'ici 2029, déployer et pérenniser la télémédecine sur le territoire national, dans 70 % des formations sanitaires, allant des hôpitaux de référence jusqu'aux hôpitaux de district.

ACTIVITÉS 5.3.

- Mise en œuvre de la télémédecine au niveau national, couvrant les principales activités de télémédecine ;
- Création d'une structure nationale opérationnelle de gestion de la télémédecine (Centre National de Télémédecine), intégrant toutes les activités de télémédecine sur le territoire national.

OBJECTIF SPECIFIQUE 5.4.

D'ici 2030, mettre en service et pérenniser les référentiels nécessaires pour l'interopérabilité des services et applications de santé numérique.

ACTIVITÉS 5.4.

- Renforcement du plan de gestion du DHIS2 et du cadre d'interopérabilité entre DHIS2 et certains services et applications de santé numérique ;
- Opérationnalisation et suivi des référentiels nationaux (registre national des patients, registre national des professionnels de santé, registre national des formations sanitaires, registre national des médicaments essentiels, terminologie cliniques, registres des indicateurs, etc.) ;
- Développement et/ou déploiement de divers services et applications de santé numérique ;
- Mise en place d'un entrepôt de données de santé appuyant le processus d'aide à la décision, la recherche et l'innovation.

5.5.6 AXE STRATEGIQUE 6 : INFRASTRUCTURES

PREAMBULE

Le développement de la santé numérique repose sur la disponibilité des infrastructures technologiques fiables, sécurisées, résilientes et inclusives, conditions essentielles pour la continuité et la qualité des services de santé numérique. Cet axe vise à doter le système de santé d'une infrastructure robuste et souveraine, capable de soutenir la connectivité, le déploiement de services et applications de santé numérique et l'exploitation sécurisée des données de santé sur l'étendue du territoire national.

OBJECTIF STRATEGIQUE 6.

D'ici 2030, doter le système de santé camerounais d'infrastructures numériques fiables, sécurisées, résilientes et inclusives, garantissant une connectivité de haute qualité, l'hébergement souverain des données de santé et la continuité opérationnelle des services de santé numérique.

OBJECTIF SPECIFIQUE 6.1.

D'ici 2030, assurer une connectivité fonctionnelle et sécurisée dans les formations sanitaires, en s'appuyant prioritairement sur les infrastructures existantes et en complétant celles-ci par des solutions alternatives adaptées aux zones rurales et sous desservies :

- ▶ 100 % des hôpitaux de 1ère et 2e catégorie ;
- ▶ 100 % des hôpitaux de 3e catégorie ;
- ▶ 60 % des hôpitaux de 4e catégorie ;
- ▶ 30 % des hôpitaux de 5e et 6e catégorie.

ACTIVITÉS 6.1.

- ▶ Analyse situationnelle de la connectivité des formations sanitaires ;
- ▶ Déploiement progressif de la connectivité avec une priorité pour les zones rurales ;
- ▶ Suivi de la qualité du service (connectivité).

OBJECTIF SPECIFIQUE 6.2.

D'ici 2030, garantir l'hébergement souverain, la sécurité, la disponibilité et la résilience des données de santé via le renforcement des infrastructures nationales existantes et la mise en œuvre de mécanismes de continuité d'activité.

ACTIVITÉS 6.2.

- ▶ - Renforcement des capacités d'hébergement des données de santé des data centers nationaux existants ;

- ▶ - Mise en place des plans de continuité d'activités (PCA) et de reprise d'activité (PRA) pour les systèmes critiques ;
- ▶ Renforcement de la sécurité des infrastructures numériques de santé en s'intégrant au dispositif national de cybersécurité existant ;
- ▶ Réalisation d'audits annuels de sécurité des infrastructures de données de santé.

OBJECTIF SPECIFIQUE 6.3.

D'ici 2030, équiper au moins 70% des structures sanitaires en matériels numériques, standardisés et adaptés aux solutions numériques nationales, en valorisant les équipements existants et en complétant les dotations.

ACTIVITÉS 6.3.

- ▶ Définition du paquet minimum d'équipements TIC pour les structures sanitaires ;
- ▶ Réalisation d'un inventaire national des équipements numériques existants ;
- ▶ Organisation et distribution des dotations prioritaires en équipements TIC et de santé.

OBJECTIF SPECIFIQUE 6.4.

D'ici 2030, garantir une autonomie énergétique fiable et durable dans au moins 70% des formations sanitaires, en s'appuyant sur les infrastructures électriques existantes et en les complétant par des sources d'énergie alternatives et standardisées.

ACTIVITÉS 6.4.

Déploiement des solutions alternatives énergétiques (solaire/hybride).

OBJECTIF SPECIFIQUE 6.5.

D'ici 2030, mettre en place un dispositif national

structuré de maintenance des infrastructures et d'équipements numériques de santé ainsi que des dispositifs énergétiques, en renforçant et en capitalisant sur les mécanismes, les compétences et les contrats existants, afin de garantir un taux de disponibilité supérieur à 90 %.

ACTIVITÉS 6.5.

- ▶ Élaboration de la stratégie nationale de maintenance ;
- ▶ Mise en place d'un système national de gestion des actifs ;
- ▶ Suivi de la performance et de la maintenance (MTTR).

5.5.7 AXE STRATEGIQUE 7 : NORMES ET INTEROPERABILITE

PREAMBULE

La mise en œuvre efficace de la santé numérique exige l'adoption et l'application de normes, de standards et de mécanismes d'interopérabilité harmonisés afin de garantir la cohérence, la sécurité et la qualité des échanges des données de santé. Dans un contexte d'hétérogénéité des outils de collecte et de fragmentation des services et applications, cet axe stratégique s'aligne sur la stratégie mondiale de l'OMS qui met l'accent sur les normes ouvertes et l'interopérabilité.

OBJECTIF STRATEGIQUE 7.

D'ici 2030, établir un cadre national harmonisé de normes, standards et d'interopérabilité pour les services et applications de santé numérique et renforcer leur gouvernance, permettant un échange sécurisé, fluide et efficace des données de santé entre tous les acteurs et contribuant à un écosystème intégré, résilient et aligné sur les standards internationaux.

OBJECTIF SPECIFIQUE 7.1.

D'ici 2030, adopter et promouvoir les normes et les standards de santé numérique.

ACTIVITÉS 7.1.

- ▶ Élaboration d'un référentiel national des normes et interopérabilité en santé numérique ;
- ▶ Mise en place d'une plateforme nationale d'interopérabilité en santé numérique ; - Mise à jour de l'architecture nationale de santé numérique.

OBJECTIF SPECIFIQUE 7.2.

D'ici 2029, mettre en œuvre les mécanismes et les procédures de certification, de surveillance et de contrôle de la conformité en santé numérique.

ACTIVITÉS 7.2.

- ▶ Création d'une commission de certification/accréditation, de conformité et de contrôle en santé numérique, liée à l'Autorité en charge de la protection des données ;
- ▶ Élaboration d'un code de procédure de certification/accréditation de solutions de santé numérique ;
- ▶ Réalisation d'audits annuels de suivi et de surveillance de la conformité en santé numérique.

OBJECTIF SPECIFIQUE 7.3

D'ici 2030, promouvoir les échanges numériques transfrontaliers des données de santé, en accord avec les initiatives régionales et internationales.

ACTIVITÉS 7.3.

Mise en œuvre des accords sur les échanges numériques transfrontaliers des données de santé.

5.5.8 AXE STRATEGIQUE 8 : RECHERCHE, INNOVATION ET VALORISATION DES INITIATIVES

PREAMBULE

Cet axe ambitionne de positionner le pays comme un hub de recherche et d'innovation en santé numérique en contexte africain, en promouvant une approche pluridisciplinaire, inclusive, éthique et orientée vers l'impact social.

OBJECTIF STRATEGIQUE 8.

D'ici à 2030, contribuer à la création d'un pôle d'excellence de recherche et d'innovation en santé numérique, en générant des solutions technologiques locales adaptées aux besoins du système de santé.

OBJECTIF SPECIFIQUE 8.1.

D'ici 2030, promouvoir la recherche en santé numérique.

ACTIVITÉS 8.1.

Soutien aux activités de réseaux de recherche et de groupes de réflexion (think tank) en santé numérique.

OBJECTIF SPECIFIQUE 8.2.

D'ici 2030, promouvoir continuellement l'innovation et les initiatives locales en santé numérique.

ACTIVITÉS 8.2.

Valorisation des innovations et initiatives locales en santé numérique.

6. CADRE D'INTERVENTION ET BUDGET

En accord avec la Stratégie Nationale de Développement 2020 - 2030 (SND30), la Stratégie Sectorielle de la Santé 2020-2030, les progrès réalisés et les leçons apprises au cours de la mise en œuvre du PSNSN 2020 - 2024, et enfin, les tendances et expériences internationales et régionales en santé numérique, ce Plan Stratégique National de Santé Numérique (PSNSN) 2026 – 2030, définit en huit (8) axes stratégiques, les interventions de santé numérique à mener au cours des cinq (5) prochaines années (2026 – 2030).

Ce chapitre décrit la méthodologie utilisée pour l'évaluation des coûts et les résultats de l'estimation de ces coûts, ce qui permet d'obtenir le budget (dépenses) du PSNSN 2026-2030.

6.1. METHODOLOGIE D'ESTIMATION DES COUTS

L'évaluation des coûts a été réalisée en fonction des interventions de santé numérique. En effet, à partir de l'objectif général du PSNSN 2026 - 2030, huit objectifs stratégiques et des objectifs spécifiques y afférents ont été proposés. Pour chaque objectif spécifique, des activités permettant de les atteindre ont été définies. Ces activités quant à elles, ont été décomposées en tâches.

Les coûts unitaires ont été obtenus à travers

diverses méthodes, combinant, la mercuriale, les normes de prix des partenaires techniques et financiers, et des cotations de fournisseurs de matériels et d'équipements informatiques et de télécommunication.

Pour chaque tâche, les coûts affectés tenaient compte indépendamment des coûts unitaires, du nombre d'entités intervenant, des délais de réalisations, etc. Les coûts arrêtés par tâche, l'ont été par concertation et consensus avec les parties prenantes. Ces coûts ont par la suite été additionnés en fonction des niveaux de vue attendus (tâches, activités, années, objectifs spécifiques, objectifs stratégiques). Ces coûts ont été présentés en Francs CFA d'Afrique centrale (XAF) et Dollars américains (USD). L'estimation était de : 1 USD = 553,8 XAF à la date du 17/02/2026.

6.2. COUT DE MISE EN ŒUVRE DU PSNSN 2026-2030

Le Plan Stratégique National de Santé Numérique 2026-2030 s'élève sur une période de cinq (5) ans, à vingt-neuf milliards sept millions (29 007 000 000) Francs CFA, soit environ cinquante-deux millions trois cent soixante-dix-huit mille cent-quinze (52 378 115) dollars américains. Les détails sont présentés dans les tableaux 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 suivants.

Tableau 2. Budget global de la mise en œuvre du Plan Stratégique National de Santé Numérique 2026-2030

Axes stratégiques	Objectifs Stratégiques	COÛT ANNUEL					TOTAL(FCFA)	TOTAL(USD*)
		2026	2027	2028	2029	2030		
1. Leadership et gouvernance	D'ici 2030, établir un leadership national et une gouvernance multisectorielle pour une mise en œuvre cohérente, efficace, efficiente, équitable et durable de la santé numérique au Cameroun, en assurant une coordination harmonisée entre acteurs nationaux et internationaux.	76 000 000	397 000 000	284 000 000	210 000 000	225 000 000	1 192 000 000	2 152 402
2. Législation, politiques et conformité	D'ici 2030, renforcer les politiques existantes et le cadre juridique de la santé numérique afin de garantir la souveraineté numérique, l'utilisation éthique des technologies de santé numérique et de gagner la confiance des citoyens.	61 000 000	31 000 000	31 000 000	31 000 000	11 000 000	165 000 000	297 941
3. Ressources humaines	D'ici 2030, développer et renforcer les capacités des ressources humaines en santé numérique capables d'assurer une utilisation efficace et sécurisée des technologies numériques en comblant les déficits quantitatifs et qualitatifs actuels.	1 032 000 000	1 017 000 000	977 000 000	658 000 000	602 000 000	4 286 000 000	7 739 256
4. Stratégie et investissements	D'ici 2030, mobiliser et garantir des financements adéquats, durables et prévisibles pour la transformation numérique de la santé, tout en assurant l'alignement de tous les investissements publics, privés et des partenaires sur les priorités nationales.	151 000 000	151 000 000	101 000 000	121 000 000	71 000 000	595 000 000	1 074 395
5. Services et applications	D'ici 2030, développer, déployer et pérenniser des services et applications de santé numérique intégrés, pour améliorer l'accès, la qualité, l'efficacité, l'efficience et la continuité des prestations de santé et la surveillance sanitaire, en favorisant l'équité et l'inclusion.	1 409 000 000	1 591 000 000	1 404 000 000	1 349 000 000	1 359 000 000	7 112 000 000	12 842 181
6. Infrastructures	D'ici 2030, doter le système de santé camerounais d'infrastructures numériques fiables, sécurisées, résilientes et inclusives, garantissant une connectivité de haute qualité, l'hébergement souverain des données de santé et la continuité opérationnelle des services de santé numérique.	2 335 000 000	2 825 000 000	2 800 000 000	2 755 000 000	2 755 000 000	13 470 000 000	24 322 860

Axes stratégiques	Objectifs Stratégiques	COÛT ANNUEL					TOTAL(FCFA)	TOTAL(USD*)
		2026	2027	2028	2029	2030		
7. Normes et interopérabilité	D'ici 2030, établir un cadre national harmonisé de normes, standards et d'interopérabilité pour les services et applications de santé numérique et renforcer leur gouvernance, permettant un échange sécurisé, fluide et efficace des données de santé entre tous les acteurs et contribuant à un écosystème intégré, résilient et aligné sur les standards internationaux.	175 000 000	250 000 000	95 000 000	223 000 000	175 000 000	918 000 000	1 657 638
8. Recherche, innovation et promotion des initiatives en santé numérique	D'ici 2030, contribuer à la création d'un pôle d'excellence de recherche et d'innovation en santé numérique, en générant des solutions technologiques locales adaptées aux besoins du système de santé.	129 000 000	325 000 000	245 000 000	325 000 000	245 000 000	1 269 000 000	2 291 441
TOTAL PSNSN 2026-2030		2 733 000 000	5 368 000 000	6 587 000 000	5 937 000 000	5 672 000 000	5 443 000 000	29 007 000 000

Tableau 3. Budget de mise en œuvre de l'axe stratégique 1 : leadership et gouvernance

Objectif stratégique 1. D’ici 2030, établir un leadership national et une gouvernance multisectorielle pour une mise en œuvre cohérente, efficace, efficiente, équitable et durable de la santé numérique au Cameroun, en assurant une coordination harmonisée entre acteurs nationaux et internationaux.

	COÛT ANNUEL					TOTAL (F CFA)	TOTAL (USD*)
Objectifs spécifiques	2026	2027	2028	2029	2030		
1.1. D’ici 2028, renforcer significativement la gouvernance en santé numérique à l’échelle nationale	70 000 000	283 000 000	237 000 000	195 000 000	210 000 000	995 000 000	1 796 678
1.2. D’ici 2028, créer et opérationnaliser une structure nationale permanente de gouvernance et de coordination dédiée à la santé numérique (Programme National de Santé Numérique ou Agence Nationale de Santé Numérique)	6 000 000	12 000 000	32 000 000	0	0	50 000 000	90 285
1.3. D’ici 2027, mettre en œuvre des processus de pilotage, de suivi et d’évaluation réguliers des activités de santé numérique	0	102 000 000	15 000 000	15 000 000	15 000 000	147 000 000	265 439
TOTAL AXE STRATEGIQUE 1 : LEADERSHIP ET GOUVERNANCE	76 000 000	397 000 000	284 000 000	210 000 000	225 000 000	1 192 000 000	2 152 402

*1 USD = 553,8 XAF à la date du 17/02/2026

Tableau 4. Budget de mise en œuvre de l'axe stratégique 2 : législation, politiques et conformité

Objectif stratégique 2. D’ici 2030, renforcer les politiques existantes et le cadre juridique de la santé numérique afin de garantir la souveraineté numérique, l’utilisation éthique des technologies de santé numérique et de gagner la confiance des citoyens.

	COÛT ANNUEL					TOTAL (F CFA)	TOTAL (USD*)
Objectifs spécifiques	2026	2027	2028	2029	2030		
2.1. D’ici 2030, actualiser et élaborer les politiques de santé numérique	5 000 000	5 000 000	5 000 000	5 000 000	5 000 000	25 000 000	45 143
2.2. D’ici 2030, actualiser et élaborer les textes de lois et réglementaires en santé numérique	56 000 000	26 000 000	26 000 000	26 000 000	6 000 000	140 000 000	252 799
TOTAL AXE STRATEGIQUE 2 : LEGISLATION, POLITIQUES ET CONFORMITE	61 000 000	31 000 000	31 000 000	31 000 000	11 000 000	165 000 000	297 941

*1 USD = 553,8 XAF à la date du 17/02/2026

Tableau 5. Budget de mise en œuvre de l'axe stratégique 3 : ressources humaines

Objectif stratégique 3. D’ici 2030, développer et renforcer les capacités des ressources humaines en santé numérique capables d’assurer une utilisation efficace et sécurisée des technologies numériques en comblant les déficits quantitatifs et qualitatifs actuels.

	COÛT ANNUEL					TOTAL (F CFA)	TOTAL (USD*)
Objectifs spécifiques	2026	2027	2028	2029	2030		
3.1. D’ici 2030, évaluer les besoins et les compétences pour le déploiement des ressources humaines en santé numérique dans les structures sanitaires.	12 000 000	52 000 000	27 000 000	18 000 000	12 000 000	121 000 000	218 490
3.2. D’ici 2030, mettre en œuvre la formation prégraduée et continue en santé numérique	1 020 000 000	965 000 000	950 000 000	640 000 000	590 000 000	4 165 000 000	7 520 766
TOTAL AXE STRATEGIQUE 3 : RESSOURCES HUMAINES	1 032 000 000	1 017 000 000	977 000 000	658 000 000	602 000 000	4 286 000 000	7 739 256

*1 USD = 553,8 XAF à la date du 17/02/2026

Tableau 6. Budget de mise en œuvre de l'axe stratégique 4 : stratégie et investissements

Objectif stratégique 4. D'ici 2030, mobiliser et garantir des financements adéquats, durables et prévisibles pour la transformation numérique de la santé, tout en assurant l'alignement de tous les investissements publics, privés et des partenaires sur les priorités nationales.

Objectifs spécifiques	COÛT ANNUEL					TOTAL (F CFA)	TOTAL (USD*)
	2026	2027	2028	2029	2030		
4.1. D'ici 2030, mobiliser les ressources nationales et internationales pour le financement de la santé numérique.	101 000 000	86 000 000	36 000 000	86 000 000	36 000 000	345 000 000	622 968
4.2. D'ici 2028, mettre en place des mécanismes innovants pour le financement de la santé numérique.	15 000 000	55 000 000	55 000 000	25 000 000	25 000 000	175 000 000	315 999
4.3. D'ici 2030, réaliser et suivre les financements et les investissements en santé numérique.	35 000 000	10 000 000	10 000 000	10 000 000	10 000 000	75 000 000	135 428
TOTAL AXE STRATEGIQUE 4 : STRATEGIE ET INVESTISSEMENTS	151 000 000	151 000 000	101 000 000	121 000 000	71 000 000	595 000 000	1 074 395

*1 USD = 553,8 XAF à la date du 17/02/2026

Tableau 7. Budget de mise en œuvre de l'axe stratégique 5 : services et applications

Objectif stratégique 5. D'ici 2030, développer, déployer et pérenniser des services et applications de santé numérique intégrés, pour améliorer l'accès, la qualité, l'efficacité, l'efficience et la continuité des prestations de santé et la surveillance sanitaire, en favorisant l'équité et l'inclusion.

	COÛT ANNUEL					TOTAL (F CFA)	TOTAL (USD*)
Objectifs spécifiques	2026	2027	2028	2029	2030		
5.1. D'ici 2030, mettre en place, maintenir et pérenniser les différents systèmes de gestion de la CSU dans 90 % des formations sanitaires	15 000 000	25 000 000	25 000 000	25 000 000	25 000 000	115 000 000	207 656
5.2. D'ici 2030, mettre en place et pérenniser les services et applications respectant les normes et standards pour soutenir la gestion et la productivité hospitalière dans 50 % des formations sanitaires (FOSA)	73 000 000	190 000 000	40 000 000	40 000 000	40 000 000	383 000 000	691 585
5.3. D'ici 2029, déployer et pérenniser la télémédecine sur le territoire national, dans 70 % des formations sanitaires, allant des hôpitaux de référence jusqu'aux hôpitaux de district.	220 000 000	255 000 000	285 000 000	220 000 000	230 000 000	1 210 000 000	2 184 904
5.4. D'ici 2030, mettre en service et pérenniser les référentiels nécessaires pour l'interopérabilité des services et applications de santé numérique.	1 101 000 000	1 121 000 000	1 054 000 000	1 064 000 000	1 064 000 000	5 404 000 000	9 758 035
TOTAL AXE STRATEGIQUE 5 : SERVICES ET APPLICATIONS	1 409 000 000	1 591 000 000	1 404 000 000	1 349 000 000	1 359 000 000	7 112 000 000	12 842 181

*1 USD = 553,8 XAF à la date du 17/02/2026

Tableau 8. Budget de mise en œuvre de l'axe stratégique 6 : infrastructures

Objectif stratégique 6. D'ici 2030, doter le système de santé camerounais d'infrastructures numériques fiables, sécurisées, résilientes et inclusives, garantissant une connectivité de haute qualité, l'hébergement souverain des données de santé et la continuité opérationnelle des services de santé numérique.

Objectifs spécifiques	COÛT ANNUEL					TOTAL (F CFA)	TOTAL (USD*)
	2026	2027	2028	2029	2030		
6.1. D'ici 2030, assurer une connectivité fonctionnelle et sécurisée dans les formations sanitaires, en s'appuyant prioritairement sur les infrastructures existantes et en complétant celles-ci par des solutions alternatives adaptées aux zones rurales et sous desservies : - 100 % des hôpitaux de 1ère et 2e catégorie ; - 100 % des hôpitaux de 3e catégorie ; - 60 % des hôpitaux de 4e catégorie ; - 30 % des hôpitaux de 5e et 6e catégorie.	1 282 000 000	1 037 000 000	1 037 000 000	1 037 000 000	1 037 000 000	5 430 000 000	9 804 984
6.2. D'ici 2030, garantir l'hébergement souverain, la disponibilité et la résilience des données de santé via le renforcement des infrastructures nationales existantes et la mise en œuvre de mécanismes de continuité d'activité.	258 000 000	300 000 000	300 000 000	300 000 000	300 000 000	1 458 000 000	2 632 719
6.3. D'ici 2030, équiper au moins 70 % des structures sanitaires en matériels numériques, standardisés et adaptés aux solutions numériques nationales, en valorisant les équipements existants et en complétant les dotations.	795 000 000	1 010 000 000	1 010 000 000	1 010 000 000	1 010 000 000	4 835 000 000	8 730 589
6.4. D'ici 2030, garantir une autonomie énergétique fiable et durable dans au moins 70 % des formations sanitaires, en s'appuyant sur les infrastructures électriques existantes et en les complétant par des sources d'énergie alternatives et standardisées.		360 000 000	325 000 000	325 000 000	325 000 000	1 335 000 000	2 410 618
6.5. D'ici 2030, mettre en place un dispositif national structuré de maintenance des infrastructures et d'équipements numériques de santé ainsi que des dispositifs énergétiques, en renforçant et en capitalisant sur les mécanismes, les compétences et les contrats existants, afin de garantir un taux de disponibilité supérieur à 90 %		118 000 000	128 000 000	83 000 000	83 000 000	412 000 000	743 951
TOTAL AXE 6 : INFRASTRUCTURES	2 335 000 000	2 825 000 000	2 800 000 000	2 755 000 000	2 755 000 000	13 470 000 000	24 322 860

*1 USD = 553,8 XAF à la date du 17/02/2026

Tableau 9. Budget de mise en œuvre de l’axe stratégique 7 : normes et interopérabilité

Objectif stratégique 7. D’ici 2030, établir un cadre national harmonisé de normes, standards et d’interopérabilité pour les services et applications de santé numérique et renforcer leur gouvernance, permettant un échange sécurisé, fluide et efficace des données de santé entre tous les acteurs et contribuant à un écosystème intégré, résilient et aligné sur les standards internationaux.

	COÛT ANNUEL					TOTAL (F CFA)	TOTAL (USD*)
Objectifs spécifiques	2026	2027	2028	2029	2030		
7.1. D’ici 2030, adopter et promouvoir les normes et les standards de santé numérique.	115 000 000	205 000 000	90 000 000	95 000 000	80 000 000	585 000 000	1 056 338
7.2. D’ici 2029, mettre en œuvre les mécanismes et les procédures de certification, de surveillance et de contrôle de la conformité en santé numérique.	50 000 000	45 000 000	5 000 000	38 000 000	35 000 000	173 000 000	312 387
7.3. D’ici 2030, promouvoir les échanges numériques transfrontaliers des données de santé, en accord avec les initiatives régionales et internationales.	10 000 000			90 000 000	60 000 000	160 000 000	288 913
TOTAL AXE STRATEGIQUE 7 : NORMES ET INTEROPERABILITE	175 000 000	250 000 000	95 000 000	223 000 000	175 000 000	918 000 000	1 657 638

*1 USD = 553,8 XAF à la date du 17/02/2026

Tableau 10. Budget de mise en œuvre de l'axe stratégique 8 : recherche, innovation et valorisation des initiatives

Objectif stratégique 8. D'ici 2030, contribuer à la création d'un pôle d'excellence de recherche et d'innovation en santé numérique, en générant des solutions technologiques locales adaptées aux besoins du système de santé.

Objectif Stratégique	COÛT ANNUEL					TOTAL (F CFA)	TOTAL (USD*)
	2026	2027	2028	2029	2030		
8.1. D'ici 2030, promouvoir la recherche en santé numérique.	129 000 000	100 000 000	120 000 000	100 000 000	120 000 000	569 000 000	1 027 447
8.2. D'ici 2030, promouvoir continuellement l'innovation et les initiatives locales en santé numérique.	-	225 000 000	125 000 000	225 000 000	125 000 000	700 000 000	1 263 994
TOTAL AXE STRATEGIQUE 8 : RECHERCHE, INNOVATION ET VALORISATION DES INITIATIVES	129 000 000	325 000 000	245 000 000	325 000 000	245 000 000	1 269 000 000	2 291 441

*1 USD = 553,8 XAF à la date du 17/02/2026

7. CADRE DE SUIVI ET EVALUATION

7.1. VISION ET OBJECTIFS DU CADRE DE SUIVI ET EVALUATION

Le succès de la transformation numérique du système de santé camerounais repose sur la capacité à mesurer l'impact des différentes interventions de santé numérique et à ajuster les trajectoires en temps réel. Le cadre de suivi et évaluation (S&E) du Plan Stratégique National de Santé Numérique 2026-2030 constitue la boussole de cette ambition.

L'objectif n'est pas seulement de collecter des données, mais de générer une intelligence stratégique pour garantir que chaque intervention se traduise par une amélioration concrète du système de santé et de l'état de santé des populations. Ainsi ce cadre vise à :

- ▶ Mesurer les performances des interventions de santé numérique de chaque axe stratégique ;
- ▶ Faciliter la prise de décision basée sur des preuves factuelles ;
- ▶ Assurer la redevabilité envers les partenaires techniques et financiers ainsi que les citoyens.

7.2. MECANISMES DE SUIVI OPERATIONNEL

Le suivi sera structuré autour de trois niveaux de pilotage :

- ▶ Le suivi des performances : il se fera semestriellement voire trimestriellement. Le but est d'analyser continuellement

l'état d'avancement des activités et la consommation budgétaire.

- ▶ Les revues annuelles : ici, sera fait un bilan annuel global en impliquant toutes les parties prenantes (Ministères sectoriels, secteur privé, société civile) pour valider les progrès et réorienter les priorités si nécessaire.
- ▶ L'évaluation à mi-parcours (2028) et finale (2030) : il s'agira d'audits externes conduits pour mesurer les effets et l'impact réel de l'exécution de ce plan sur l'efficacité et l'efficience du système de santé.

7.3. INDICATEURS CLES DE PERFORMANCE ET COLLECTE DES DONNEES

Le cadre s'appuie sur une matrice d'indicateurs, alignés sur les objectifs et les activités du PSNSN 2026 - 2030. Ils sont décrits en détails dans un document séparé intitulé « Plan Stratégique National de Santé Numérique 206-2030 : cadre de mise en œuvre et de suivi-évaluation » ; et contenant le plan opérationnel de mise en œuvre du PSNSN 2026 -2030 et le cadre de suivi évaluation.

La collecte de données se fera de manière continue et utilisera des outils numérisés pour éviter la fragmentation. Ainsi, un tableau de bord national de la santé numérique devra être mis en place pour centraliser les flux de données.

8. REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Organisation Mondiale de la Santé. Cybersanté. Accédé le 16/02/2026. Disponible sur : <https://www.emro.who.int/fr/health-topics/ehealth/>
2. Organisation Mondiale de la Santé. Couverture Santé Universelle. Accédé le 16/02/2026. Disponible sur : [https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-\(uhc\)](https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-(uhc))
3. Organisation Mondiale de la Santé. Stratégie mondiale pour la santé numérique 2020-2025. 2021. Accédé le 16/02/2026. Disponible sur : https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/200067-lb-full-draft-digital-health-strategy-with-annex-cf-6jan20-cf-rev-10-1-clean-fr_7b6d704a-c493-4e39-a7ad-b288dec3ff5e.pdf
4. Organisation Mondiale de la Santé. Stratégie mondiale pour la santé numérique 2020-2025. 2021. Accédé le 08/02/2026. Disponible sur : https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/200067-lb-full-draft-digital-health-strategy-with-annex-cf-6jan20-cf-rev-10-1-clean-fr_7b6d704a-c493-4e39-a7ad-b288dec3ff5e.pdf
5. Ministère de la Santé Publique du Cameroun. Rapport d'évaluation du Plan Stratégique National de Santé Numérique 2020-2024. 2026.
6. Institut National de la Statistique. Les Comptes Nationaux de 2024. 2025. Accédé le 16/02/2025. Disponible sur : https://ins-cameroun.cm/wp-content/uploads/2025/09/Comptes_Nationaux_2024_Final_FR.pdf
7. Institut National de la Statistique. Cinquième enquête camerounaise auprès des ménages : principaux indicateurs. 2024. Accédé le 16/02/2025. Disponible sur : <https://ins-cameroun.cm/wp-content/uploads/2025/07/Depliant-Ecam-5-Fr.pdf>
8. Ministère de l'économie, de la planification et de l'aménagement du territoire. Stratégie Nationale de Développement 2020-2030 ; 2020. Accédé le 16/02/2025. Disponible sur : https://snd30.cm/wp-content/uploads/2021/11/SND30_Strate%CC%81gie-Nationale-de-Deveppement-2020-2030.pdf
9. PAGIRN-PPTIC. Rapport principal de l'enquête sur l'accès et l'utilisation des TIC au Cameroun. 2022. Décembre 2022. Accédé le 16/02/2026. Disponible sur : <https://pagirn-pptic.cm/wp-content/uploads/2023/06/Rapport-principal-PAGIRN-PPTIC-Final-.pdf>
10. 10. Présidence de la République du Cameroun. Loi n°2010/012 du 21 décembre 2010 relative à la cybersécurité et la cybercriminalité au Cameroun. 2010. Accédé le 15/02/2026. Disponible sur : https://www.art.cm/sites/default/files/documents/loi_2010-012_cybersecurite_cybercriminalite.pdf
11. Présidence de la République de Cameroun. Loi n°2010/013 du 21 décembre 2010 régissant les communications électroniques au Cameroun. 2010. Accédé le 15/02/2026. Disponible sur : https://www.art.cm/sites/default/files/documents/Loi_2010-013_communications_electroniques.pdf
12. Présidence de la République du Cameroun. Loi n° 2015/006 du 20 avril 2015 modifiant et complétant la loi n°2010/013 du 21 décembre 2010 régissant les communications électroniques

- au Cameroun. 2015. Accédé le 15/02/2026. Disponible sur : https://www.art.cm/sites/default/files/documents/LOI_2015_06_modifiant_2010_13_du_21_10_2010_communications_electroniques.pdf
13. Présidence de la République du Cameroun. Loi n° 2010/021 du 21 décembre 2010 régissant le commerce électronique au Cameroun. 2010. Accédé le 15/02/2026. Disponible sur : <https://www.mincommerce.gov.cm/sites/default/files/documents/loi-n-2010-021-du-21-decembre-2010-regissant-le-commerce-electronique-au-cameroun.pdf>
 14. Présidence de la République du Cameroun. Loi n° 2015/007 du 20 avril 2015 régissant l'activité audiovisuelle au Cameroun. 2015. Accédé le 15/02/2025. Disponible sur : <https://antic.cm/images/stories/data/Loi-n2015-regissant-laudiovisuel-au-Cameroun.pdf>
 15. Présidence de la République du Cameroun. Loi n° 2020/010 du 20 juillet 2020 régissant l'activité statistique au Cameroun. 2020. Accédé le 15/02/2026. Disponible sur : <https://www.prc.cm/fr/multimedia/documents/8414-loi-n-2020-010-du-20-07-2020-activite-statistique-cm>
 16. Présidence de la République du Cameroun. Loi n° 2023/009 du 25 juillet 2023 portant charte de protection des enfants en ligne au Cameroun. 2023. Accédé le 15/02/2026. Disponible sur : <https://prc.cm/fr/actualites/actes/lois/6664-loi-n-2023-009-du-25-juillet-2023-portant-charte-de-protection-des-enfants-en-ligne-au-cameroun>
 17. Présidence de la République du Cameroun. Loi n° 2024/017 du 23 décembre 2024 relative à la protection des données à caractère personnel au Cameroun. Accédé le 15/02/2026. Disponible sur : <https://prc.cm/fr/multimedia/documents/10258-loi-n-2024-017-du-23-12-2024-web>
 18. Présidence de la République du Cameroun. Loi n° 2024/016 du 23 décembre 2024 portant organisation du système d'enregistrement des faits d'État Civil au Cameroun. 2024. Accédé le 15/02/2026. Disponible sur : <https://prc.cm/fr/multimedia/documents/10257-loi-n-2024-016-du-23-12-2024-web>
 19. World Health Organisation's Regional Office for Africa. Country disease outlook for Cameroon. 2023. Accédé le 16/02/2026. Disponible sur : <https://www.afro.who.int/sites/default/files/2023-08/Cameroon.pdf>
 20. Organisation Mondiale de la Santé. Données et statistiques de santé du Cameroun. 2023. Accédé le 16/02/2026. Disponible sur : <https://data.who.int/countries/120>
 21. Ministère de la Santé Publique du Cameroun. Communiqué radio-presse D13-44 sur la situation épidémiologique du VIH au Cameroun. 2026. Accédé le 08/02/2026. Disponible sur : <https://www.minsante.cm/site/sites/default/files/COMMUNIQUE%20RADIO%20PRESSE%20FRANCAIS-ANGLAIS.pdf>
 22. Ministère de la Santé Publique du Cameroun. Rapport des comptes de la santé du Cameroun 2018-2019. 2022. Accédé le 16/02/2026. Disponible sur : <https://www.afro.who.int/fr/countries/cameroon/publication/rapport-des-comptes-de-la-sante-du-cameroun-2018-2019>
 23. Ministère de l'économie, de la planification et de l'aménagement du territoire. Stratégie Nationale de Développement 2020-2030. 2020. Accédé le 08/02/2026. Disponible sur :

https://snd30.cm/wp-content/uploads/2021/11/SND30_Strate%CC%81gie-Nationale-de-Deveppement-2020-2030.pdf

24. Ministère de l'économie, de la planification et de l'aménagement du territoire. Stratégie Sectorielle de la Santé 2020-2030. 2020. Accédé le 08/02/2026. Disponible sur : https://minepat.gov.cm/wp-content/uploads/2022/01/Strategie-Sectorielle-de-la-Sante_Francais.pdf
25. Ministère de la Santé Publique du Cameroun. Plan National de Développement Sanitaire 2021-2025. 2021. Accédé le 08/02/2026. Disponible sur : [https://www.afro.who.int/sites/default/files/2025-03/PNDS%202021-2025%20French%20\(1\)-1.pdf](https://www.afro.who.int/sites/default/files/2025-03/PNDS%202021-2025%20French%20(1)-1.pdf)
26. Ministère de la Santé Publique du Cameroun. Plan Stratégique du Système National d'Information Sanitaire 2026-2030. 2026
27. Malachie Manaouda. Agenda de Transformation du Système de Santé Camerounais : Le Temps d'Agir. Accédé le 08/02/2026. Disponible sur : <https://minsante.cm/site/sites/default/files/Agenda%20de%20Transformation-compress%C3%A9.pdf>
28. Ministère de la Santé Publique du Cameroun. Plan Stratégique National de Santé Numérique 2020-2024. 2020. Accédé le 08/02/2026. Disponible sur : https://www.minsante.cm/site/sites/default/files/FR_DOCUMENT_PLAN%20STRATEGIQUE%20NATIONAL%20DE%20SANTE%20NUMERIQUE_R%C3%A9duit.pdf
29. Organisation Mondiale de la Santé. Cinquante-huitième Assemblée Mondiale de la Santé : résolutions et décisions annexes. 2005. Accédé le 08/02/2026. Disponible sur : https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/wha58-rec1/a58_2005_rec1-fr.pdf
30. Organisation Mondiale de la Santé. Soixante-sixième Assemblée Mondiale de la Santé : résolutions et décisions annexes. 2013. Accédé le 08/02/2026. Disponible sur : https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA66-REC1/A66_REC1-fr.pdf
31. Organisation Mondiale de la Santé. Soixante-onzième Assemblée Mondiale de la Santé : résolutions et décisions annexes. 2018. Accédé le 08/02/2026. Disponible sur : [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/wha71/a71_r7-fr.pdf#:~:text=Rappelant%20les%20r%C3%A9solutions%20WHA58.%2028%20\(2005\)%20sur,la%20normalisation%20et%20l'interop%C3%A9rabilit%C3%A9%20en%20cybersant%C3%A9%20;](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/wha71/a71_r7-fr.pdf#:~:text=Rappelant%20les%20r%C3%A9solutions%20WHA58.%2028%20(2005)%20sur,la%20normalisation%20et%20l'interop%C3%A9rabilit%C3%A9%20en%20cybersant%C3%A9%20;)
32. Organisation Mondiale de la Santé. Soixante-treizième Assemblée Mondiale de la Santé : résolutions et décisions annexes. 2020. Accédé le 08/02/2026. Disponible sur : https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA73-REC1/A73_REC1-fr.pdf
33. Organisation Mondiale de la Santé. Stratégie mondiale pour la santé numérique 2020-2025. 2021. Accédé le 08/02/2026. Disponible sur : https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/200067-lb-full-draft-digital-health-strategy-with-annex-cf-6jan20-cf-rev-10-1-clean-fr_7b6d704a-c493-4e39-a7ad-b288dec3ff5e.pdf
34. Organisation Mondiale de la Santé. Lignes directrices de l'OMS : recommandations sur les interventions numériques pour le renforcement des systèmes de santé. 2022. Accédé le 16/02/2026. Disponible sur : <https://iris.who.int/bitstream/hand>

[le/10665/354400/9789240046641-fre.pdf?sequence=1](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/354400/9789240046641-fre.pdf?sequence=1)

35. Organisation Mondiale de la Santé. Global Initiative on Digital Health. 2023. Accédé le 16/02/2026. Disponible sur : <https://www.who.int/initiatives/gidh>
36. Organisation Mondiale de la Santé. Guide pratique sur les stratégies nationales en matière de cybersanté. 2013. Accédé le 16/02/2026. Disponible sur : https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/96729/9789242548464_fre.pdf?sequence=1
37. Organisation Mondiale de la Santé. 2024. Réseau mondial de certification sanitaire numérique. Accédé le 14/02/2026. Disponible sur : https://cdn.who.int/media/docs/default-source/digital-health-documents/who_brochure_gdhcn_web.pdf
38. Comité Régional de l'Afrique de l'Organisation Mondiale de la Santé. Soixantième session du Comité Régional de l'Afrique : solutions en matière de cybersanté dans la région africaine : contexte actuel et perspectives. 2010. Accédé le 14/02/2026. Disponible sur : https://www.afro.who.int/sites/default/files/sessions/resolutions/afr_rc60_r3_solution_en_matiere_de_cyber_sante_fr_0.pdf
39. 39. Comité Régional de l'Afrique de l'Organisation Mondiale de la Santé. Soixantième-troisième session du Comité Régional de l'Afrique : exploiter les solutions en matière de cybersanté pour améliorer les systèmes nationaux de santé dans la région africaine. 2013. Accédé le 14/02/2026. Disponible sur : https://www.afro.who.int/sites/default/files/sessions/resolutions/afr-rc63-r5-exploiter-les-solutions-en-matiere-de-cybersante-pour-ameliorer-les-systemes-nationaux-de-sante_0.pdf
40. Comité Régional de l'Afrique de l'Organisation Mondiale de la Santé. Soixante-onzième session du Comité Régional de l'Afrique : cadre pour la mise en œuvre de la stratégie mondiale pour la santé numérique dans la région africaine de l'OMS. 2021. Accédé le 14/02/2026. Disponible sur : <https://iris.who.int/bitstreams/da87ff72-1040-460c-9cbe-fc9a82addada/download>
41. Comité Régional de l'Afrique de l'Organisation Mondiale de la Santé. Soixante-quatorzième session du Comité Régional de l'Afrique : rapport de situation sur le cadre de la mise en œuvre de la stratégie mondiale pour la santé numérique dans la région africaine de l'OMS. 2024. Accédé le 14/02/2026. Disponible sur : <https://www.afro.who.int/sites/default/files/2024-08/AFR-RC74-INF-DOC-3%20Rapport%20de%20situation%20sur%20le%20cadre%20pour%20la%20mise%20en%20%C5%93uvre%20de%20la%20Strat%C3%A9gie%20mondiale%20pour%20la%20sant%C3%A9%20num%C3%A9rique%20dans%20la%20R%C3%A9gion%20africaine%20de%20l%27OMS.pdf>
42. Union Africaine. Stratégie de Transformation Numérique pour l'Afrique 2020- 2030. 2020. Accédé le 14/02/2026. Disponible sur : https://au.int/sites/default/files/documents/38507-doc-DTS_for_Africa_2020-2030_French.pdf
43. Africa CDC. Stratégie de Transformation Numérique de CDC Afrique. 2022. Accédé le 16/02/2026. Disponible sur : <https://africacdc.org/wp-content/uploads/2022/12/Africa-CDC-DTS-Summary-for-CPHIA-3.pdf>

44. Transform Health. Principes de gouvernance des données de santé. 2023. Accédé le 14/02/2026. Disponible sur : https://transformhealthcoalition.org/wp-content/uploads/2021/11/FRENCH_HDG-Principles-Draft-For-Public-Consultation.pdf
45. République du Rwanda, Smart Africa, CDC Africa. Santé numérique, schéma directeur : approche visant à faciliter la prestation de soins de santé fluide sur le continent africain. Accédé le 14/02/2026. Disponible sur : <https://smartafrica.org/wp-content/uploads/2025/11/Digital-Health-Blueprint-French.pdf>
46. AU-OHDAA. One Health Data Alliance Africa. Accédé le 14/02/2026. Disponible sur : [https://www.au-ibar.org/projects/african-union-one-health-data-alliance-africa#:~:text=The%20African%20Union%20One%20Health%20Data%20Alliance%20Africa%20Project%20\(AU,of%20them%20classified%20as%20zoonosis.](https://www.au-ibar.org/projects/african-union-one-health-data-alliance-africa#:~:text=The%20African%20Union%20One%20Health%20Data%20Alliance%20Africa%20Project%20(AU,of%20them%20classified%20as%20zoonosis.)
47. CDC Africa, GIZ. Africa Youth in Digital Health Network. Accédé le 14/02/2026. Disponible sur : https://youth.africacdc.org/wp-content/uploads/2025/07/YiDHN-Factsheet_June-26-1.pdf

9. ANNEXES

9.1. ANNEXE 1 : BUDGET DETAILLE DU PSNSN 2026-2030

9.1.1 AXE STRATEGIQUE 1 : LEADERSHIP ET GOUVERNANCE

Objectif stratégique 1. D'ici 2030, établir un leadership national et une gouvernance multisectorielle pour une mise en œuvre cohérente, efficace, efficiente, équitable et durable de la santé numérique au Cameroun, en assurant une coordination harmonisée entre acteurs nationaux et internationaux.

Objectifs spécifiques	Activités	Tâches	Coûts tâches (FCFA)					Coût total tâches (FCFA)	Coût total tâches (USD)
			2 026	2 027	2 028	2 029	2 030		
1.1. D'ici 2028, renforcer significativement la gouvernance en santé numérique à l'échelle nationale	1.1.1. Actualisation du comité national interministériel pour la supervision et la coordination multisectorielle des activités de santé numérique	Mise en place d'un groupe de travail chargé de l'élaboration du projet d'acte de création du Comité national interministériel de pilotage du PSNSN 2026-2030	0					0	0
		Organisation de réunions d'élaboration du projet d'acte de création du Comité national interministériel de pilotage du PSNSN 2026-2030	0					0	0
		Soumission du projet d'acte de création du Comité national interministériel de pilotage du PSNSN 2026-2030	0					0	0
		Organisation des sessions du Comité national interministériel de pilotage du PSNSN 2026-2030	20 000 000	20 000 000	20 000 000	20 000 000	20 000 000	80 000 000	144 456
	1.1.2. Définition du cadre institutionnel de gouvernance des normes et de l'interopérabilité en santé numérique	Elaboration d'un cadre institutionnel de gouvernance des normes et de l'interopérabilité			12 000 000			12 000 000	21 668
		Organisation d'un atelier d'élaboration du cadre institutionnel de gouvernance des normes et de l'interopérabilité			15 000 000			15 000 000	27 086

Objectifs spécifiques	Activités	Tâches	Coûts tâches (FCFA)					Coût total tâches (FCFA)	Coût total tâches (USD)
			2 026	2 027	2 028	2 029	2 030		
		Organisation d'un atelier de validation du cadre institutionnel de gouvernance des normes et de l'interopérabilité			15 000 000			15 000 000	27 086
		Rédaction des projets d'actes réglementaires du cadre institutionnel de gouvernance des normes et de l'interopérabilité			5 000 000			5 000 000	9 029
		Organisation d'une cérémonie d'adoption du cadre institutionnel de gouvernance des normes et de l'interopérabilité				5 000 000		5 000 000	9 029
	1.1.3. Élaboration de la stratégie nationale d'hébergement des données de santé	Elaboration de la stratégie nationale d'hébergement des données de santé		10 000 000				10 000 000	18 057
		Organisation d'un atelier d'élaboration de la stratégie nationale d'hébergement des données de santé		15 000 000				15 000 000	27 086
		Organisation d'un atelier de validation de la stratégie nationale d'hébergement des données de santé		15 000 000				15 000 000	27 086
	1.1.4. Élaboration et mise en œuvre d'un plan de communication en santé numérique	Organisation d'un atelier d'élaboration du plan et des supports de communication		10 000 000				10 000 000	18 057
		Organisation d'un atelier de validation du plan et des supports de communication		10 000 000				10 000 000	18 057
		Organisation d'une réunion de présentation du plan et des supports de communication		3 000 000				3 000 000	5 417

Objectifs spécifiques	Activités	Tâches	Coûts tâches (FCFA)					Coût total tâches (FCFA)	Coût total tâches (USD)
			2 026	2 027	2 028	2 029	2 030		
		Organisation d'une réunion de présentation du plan et des supports de communication		3 000 000				3 000 000	5 417
		Mise en œuvre des activités de communication retenues (réunions d'informations, contractualisation des médias, campagnes de communication, suivi, évaluation et actualisation continue)		50 000 000	50 000 000	50 000 000	50 000 000	150 000 000	270 856
	1.1.5. Traduction, production et vulgarisation des documents et outils produits dans le cadre de la santé numérique	Validation des versions traduites des documents et outils de santé numérique	20 000 000	20 000 000	20 000 000	20 000 000	20 000 000	80 000 000	144 456
		Elaboration de la stratégie et les procédures de vulgarisation des documents et outils de santé numérique produits dans le cadre du plan		10 000 000				10 000 000	18 057
		Organisation d'un atelier d'élaboration de la stratégie et les procédures de vulgarisation des documents et outils de santé numérique produits dans le cadre du plan		10 000 000				10 000 000	18 057
		Organisation d'un atelier de validation de la stratégie et les procédures de vulgarisation des documents et outils de santé numérique produits dans le cadre du plan		10 000 000				10 000 000	18 057
		Production et impression des documents stratégiques et de suivi de la santé numérique produits dans le cadre du plan		50 000 000	50 000 000	50 000 000	50 000 000	150 000 000	270 856
		développement d'un site web pour la publication des produits de santé numérique	10 000 000					10 000 000	18 057

Objectifs spécifiques	Activités	Tâches	Coûts tâches (FCFA)					Coût total tâches (FCFA)	Coût total tâches (USD)
			2 026	2 027	2 028	2 029	2 030		
1.2. D'ici 2028, créer et opérationnaliser une structure nationale permanente de gouvernance et de coordination dédiée à la santé numérique (Programme National de Santé Numérique ou Agence Nationale de Santé Numérique)		Atelier de validation du site web pour la publication des produits de santé numérique	10 000 000					10 000 000	18 057
		Organisation de sessions de vulgarisation des documents et outils de santé numérique produits dans le cadre du plan		50 000 000	50 000 000	50 000 000	50 000 000	150 000 000	270 856
		Évaluation du niveau d'appropriation des documents et outils de santé numérique produits dans le cadre du plan					20 000 000	0	0
	1.2.1. Élaboration des projets d'actes et suivi des procédures de création d'une structure nationale permanente de gouvernance et de coordination	Mise en place d'un groupe de travail pour l'élaboration des projets d'actes et le suivi des procédures de création d'une structure nationale permanente de gouvernance et de coordination	0					0	0
		Organisation de réunions d'élaboration de projets d'actes de création de la structure nationale permanente de gouvernance et de coordination		6 000 000	6 000 000			12 000 000	21 668
		Organisation d'un atelier de validation de projets d'actes de création de la structure nationale permanente de gouvernance et de coordination			15 000 000			15 000 000	27 086
		Soumission de projets d'actes et suivi des procédures de création de la structure nationale permanente de gouvernance et de coordination			5 000 000			5 000 000	9 029
		Plaidoyer et lobbying pour la création de la structure nationale permanente de gouvernance et de	6 000 000	6 000 000	6 000 000			18 000 000	32 503

Objectifs spécifiques	Activités	Tâches	Coûts tâches (FCFA)					Coût total tâches (FCFA)	Coût total tâches (USD)
			2 026	2 027	2 028	2 029	2 030		
1.3. D'ici 2027 mettre en œuvre des processus de pilotage, de suivi et d'évaluation réguliers des activités de santé numérique	1.3.1. Développement d'un répertoire national d'archivage des documents et d'initiatives de santé numérique	Recrutement d'un consultant pour le développement du répertoire national d'archivage des documents et d'initiatives de santé numérique ;		12 000 000				12 000 000	21 668
		Organisation d'un atelier d'élaboration du répertoire national d'archivage des documents et d'initiatives de santé numérique ;		10 000 000				10 000 000	18 057
		Organisation d'un atelier de validation du répertoire national d'archivage des documents et d'initiatives de santé numérique ;		10 000 000				10 000 000	18 057
	1.3.2. Élaboration et implémentation d'outils de pilotage, de suivi et d'évaluation de la santé numérique	Elaboration d'outils de pilotage, de suivi et d'évaluation de la santé numérique		10 000 000				10 000 000	18 057
		Recrutement d'un consultant pour le développement et l'implémentation d'un outil informatique de pilotage, de suivi et d'évaluation de la santé numérique (tableau de bords)		15 000 000				15 000 000	27 086
		Organisation d'un atelier d'élaboration d'outils de pilotage, de suivi et d'évaluation		15 000 000				15 000 000	27 086
		Atelier de validation d'outils de pilotage, de suivi et d'évaluation		15 000 000				15 000 000	27 086
		Implémentation, suivi et évaluation des activités (conventions, contrats, financements, investissements, interventions, effets et impacts, etc.)		15 000 000	15 000 000	15 000 000	15 000 000	45 000 000	81 257
		Validation et production des rapports d'activités, de suivi et d'évaluation	0	0	0	0	0	0	0

Objectifs spécifiques	Activités	Tâches	Coûts tâches (FCFA)					Coût total tâches (FCFA)	Coût total tâches (USD)
			2 026	2 027	2 028	2 029	2 030		
TOTAL AXE STRATEGIQUE 1 : LEADERSHIP ET GOUVERNANCE			76 000 000	397 000 000	284 000 000	210 000 000	225 000 000	1 192 000 000	2 144 656

*1 USD = 553,8 XAF à la date du 17/02/2026

9.1.2 AXE STRATEGIQUE 2 : LEGISLATION, POLITIQUES ET CONFORMITE

Objectif stratégique 2. D'ici 2030, renforcer les politiques existantes et le cadre juridique de la santé numérique afin de garantir la souveraineté numérique, l'utilisation éthique des technologies de santé numérique et de gagner la confiance des citoyens.

Objectifs spécifiques	Activités	Tâches	Coûts tâches (FCFA)					Coût total tâches/activités (FCFA)	Coût total tâches (USD)
			2 026	2 027	2 028	2 029	2 030		
2.1. D'ici 2030, actualiser et élaborer les politiques de santé numérique	2.1.1. Actualisation et élaboration des politiques de santé numérique	Élaboration, validation, soumission, suivi et promulgation continue de décisions organisant et impulsant la santé numérique	0	0	0	0	0	0	0
		Participation aux concertations régionales et internationales en santé numérique	5 000 000	5 000 000	5 000 000	5 000 000	5 000 000	25 000 000	45 143
2.2. D'ici 2030, actualiser et élaborer les textes de lois et réglementaires en santé numérique	2.2.1. Renforcement du dispositif réglementaire de coordination stratégique et technique de la santé numérique	Mise en place d'un groupe de travail pour l'élaboration des textes réglementaires en vue du renforcement du dispositif de coordination stratégique et technique de la santé numérique	0					0	0
		Organisation d'un atelier d'élaboration des textes réglementaires en vue du renforcement du dispositif de coordination stratégique et technique	10 000 000					10 000 000	18 057
		Organisation d'un atelier de validation des textes réglementaires en vue du renforcement du dispositif de coordination stratégique et technique de la santé numérique	10 000 000					10 000 000	18 057
	2.2.2. Analyse situationnelle du	Analyse du cadre juridique et réglementaire existant	10 000 000					10 000 000	18 057

Objectifs spécifiques	Activités	Tâches	Coûts tâches (FCFA)					Coût total tâches/activités (FCFA)	Coût total tâches (USD)
			2 026	2 027	2 028	2 029	2 030		
	cadre juridique et réglementaire existant	Organisation d'un atelier d'élaboration de l'analyse du cadre juridique et réglementaire existant	10 000 000					10 000 000	18 057
		Organisation d'un atelier de validation de l'analyse du cadre juridique et réglementaire existant	10 000 000					10 000 000	18 057
	2.2.3. Actualisation des textes existants, élaboration de nouveaux textes y compris ceux relatifs à la création de structures et suivi de leur mise en application	Organisation d’ateliers de mise en conformité de textes juridiques et réglementaires existants ou d’élaboration de nouveaux textes juridiques et réglementaires		10 000 000	10 000 000	10 000 000		30 000 000	54 171
		Organisation d'ateliers de validation des textes juridiques et réglementaires existants mis en conformité ou des nouveaux textes juridiques et réglementaires élaborés		10 000 000	10 000 000	10 000 000		30 000 000	54 171
		Organisation de missions de suivi de l'implémentation des textes juridiques et réglementaires de santé numérique	6 000 000	6 000 000	6 000 000	6 000 000	6 000 000	30 000 000	54 171
TOTAL AXE STRATEGIQUE 2 : LEGISLATION, POLITIQUES ET CONFORMITE		61 000 000	31 000 000	31 000 000	31 000 000	11 000 000	165 000 000	297 941	

*1 USD = 553,8 XAF à la date du 17/02/2026

9.1.3 AXE STRATEGIQUE 3 : RESSOURCES HUMAINES

Objectif stratégique 3. D'ici 2030, développer et renforcer les capacités des ressources humaines en santé numérique capables d'assurer une utilisation efficace et sécurisée des technologies numériques en comblant les déficits quantitatifs et qualitatifs actuels.

Objectifs spécifiques	Activités	Tâches	Coûts tâches (FCFA)					Coût total tâches/activités (FCFA)	Coût total tâches/activités (USD)
			2 026	2 027	2 028	2 029	2 030		
3.1. D'ici 2030, évaluer les besoins et les compétences pour le déploiement des ressources humaines en santé numérique dans les structures sanitaires.	3.1.1. Élaboration d'un référentiel de compétences en santé numérique	élaboration d'un référentiel de compétences en santé numérique		10 000 000				10 000 000	18 057
		Organisation d'un atelier d'élaboration d'un référentiel de compétence en santé numérique		15 000 000				15 000 000	27 086
		Organisation d'un atelier de validation d'un référentiel de compétence en santé numérique		15 000 000				15 000 000	27 086
	3.1.2. Réalisation d'une enquête nationale sur les besoins et les compétences en santé numérique ;	Réalisation d'une enquête nationale des besoins en santé numérique (missions sur le terrain)			10 000 000			10 000 000	18 057
		Cartographie des compétences en santé numérique			5 000 000			5 000 000	9 029
		Mise à jour de l'outil de suivi des ressources humaines en santé				6 000 000		6 000 000	10 834
	3.1.3. Plaidoyer et déploiement des ressources humaines en santé numérique dans les structures sanitaires.	Organisation de réunions (20) de plaidoyer pour le déploiement des ressources humaines en santé numérique dans les structures sanitaires.	12 000 000	12 000 000	12 000 000	12 000 000	12 000 000	60 000 000	108 342
		Déploiement d'au moins un (1) personnel ayant des compétences en santé numérique dans tous les districts de santé	0	0	0	0	0	0	0
3.2. D'ici à 2030, mettre en œuvre la formation prégraduée et	3.2.1. Mise en œuvre de la formation prégraduée et continue en santé numérique	élaboration des contenus de formations prégraduées en santé numérique pour les écoles de formation des personnels médico-sanitaires		18 000 000				18 000 000	32 503

Objectifs spécifiques	Activités	Tâches	Coûts tâches (FCFA)					Coût total tâches/activités (FCFA)	Coût total tâches/activités (USD)
			2 026	2 027	2 028	2 029	2 030		
continue en santé numérique		Organisation d'un atelier de validation des curricula et des contenus de formations pré-graduées en santé numérique pour les écoles de formation des personnels médico-sanitaires			15 000 000			15 000 000	27 086
		Organisation d'un atelier de révision des curricula et des contenus de formations prégraduées en santé numérique pour les écoles de formation des personnels médico-sanitaires			15 000 000			15 000 000	27 086
		élaboration des curricula et des contenus de formations pré-graduées en santé numérique pour les facultés de médecine		18 000 000				18 000 000	32 503
		Organisation d'un atelier de validation des curricula et des contenus de formations pré-graduées en santé numérique pour les facultés de médecine			15 000 000			15 000 000	27 086
		Organisation d'un atelier de révision des curricula et des contenus de formations pré-graduées en santé numérique pour les facultés de médecine			15 000 000			15 000 000	27 086
3.2. D'ici 2030, mettre en œuvre la formation prégraduée et continue en santé numérique	3.2.1. Mise en œuvre de la formation prégraduée et continue en santé numérique	Organisation des sessions/cérémonies d'adoption des programmes de formations prégraduées en santé numérique pour les écoles de formation des personnels médico-sanitaires et le facultés de médecine			20 000 000	20 000 000	20 000 000	60 000 000	108 342
		Recrutement de consultants pour l'élaboration des curricula et des contenus de modules de formations	20 000 000	20 000 000	20 000 000	20 000 000	20 000 000	100 000 000	180 571

Objectifs spécifiques	Activités	Tâches	Coûts tâches (FCFA)					Coût total tâches/activités (FCFA)	Coût total tâches/activités (USD)
			2 026	2 027	2 028	2 029	2 030		
		continues en santé numérique pour les applications/logiciels métiers prioritaires (2 à 3 par an)							
		Organisation d'ateliers d'élaboration des curricula et des contenus de modules de formations continues en santé numérique pour les applications/logiciels métiers prioritaires	15 000 000	15 000 000	15 000 000	15 000 000	15 000 000	75 000 000	135 428
		Organisation d'ateliers de validation des curricula et des contenus de modules de formations continues en santé numérique pour les applications/logiciels métiers prioritaires	15 000 000	15 000 000	15 000 000	15 000 000	15 000 000	75 000 000	135 428
		Organisation des formations et supervisions formatives des personnels de santé pour les applications/logiciels métiers prioritaires sur le territoire national dont DHIS2, IASO, COHIS, IASO, ScanForm, ...	900 000 000	800 000 000	750 000 000	500 000 000	450 000 000	3 400 000 000	6 139 401
		Organisation des formations et supervisions formatives des informaticiens pour les applications/logiciels métiers prioritaires sur le territoire national	50 000 000	50 000 000	50 000 000	50 000 000	50 000 000	250 000 000	451 427
		Suivi annuel spécifique de la dispensation des formations pré-graduées et continues en santé numérique	20 000 000	20 000 000	20 000 000	20 000 000	20 000 000	100 000 000	180 571
3.2. D'ici 2030, mettre en œuvre la formation prégraduée et	3.2.2. Renforcement du Diplôme Universitaire (DU) en santé numérique	Mise en place d'un comité de rédaction du protocole d'entente (bourses d'études) entre le MINSANTE et la Faculté de Médecine et des Sciences		0				0	0

Objectifs spécifiques	Activités	Tâches	Coûts tâches (FCFA)					Coût total tâches/activités (FCFA)	Coût total tâches/activités (USD)
			2 026	2 027	2 028	2 029	2 030		
continue en santé numérique		Biomédicales (Université de Yaoundé 1) dans le cadre du DU en santé numérique							
		Organisation d'un atelier de validation du protocole d'entente (bourses d'études) entre le MINSANTE et la Faculté de Médecine et des Sciences Biomédicales (Université de Yaoundé 1) dans le cadre du DU en santé numérique		6 000 000				6 000 000	10 834
		Cérémonie de signature du protocole d'entente (bourses d'études) entre le MINSANTE et la Faculté de Médecine et des Sciences Biomédicales (Université de Yaoundé 1) dans le cadre du DU en santé numérique		3 000 000				3 000 000	5 417
TOTAL AXE STRATEGIQUE 3 : RESSOURCES HUMAINES			1 032 000 000	1 017 000 000	977 000 000	658 000 000	602 000 000	4 286 000 000	7 739 256

*1 USD = 553,8 XAF à la date du 17/02/2026

9.1.4 AXE STRATEGIQUE 4 : STRATEGIE ET INVESTISSEMENTS

Objectif stratégique 4. D'ici 2030, mobiliser et garantir des financements adéquats, durables et prévisibles pour la transformation numérique de la santé, tout en assurant l'alignement de tous les investissements publics, privés et des partenaires sur les priorités nationales.

Objectifs spécifiques	Activités	Tâches	Coûts tâches (FCFA)					Coût total tâches/activités (FCFA)	Coût total tâches/activités (USD)
			2 026	2 027	2 028	2 029	2 030		
4.1. D'ici 2030, mobiliser les ressources nationales et internationales pour le financement de la santé numérique	4.1.1. Développement et adoption du plan national de financement et d'investissement prévisionnel	Elaboration du Plan National de Financement et d'Investissement prévisionnel du PSNSN 2026-2030	10 000 000					10 000 000	18 057
		Organisation d'un atelier d'élaboration du Plan National de Financement et d'Investissement prévisionnel du PSNSN 2026-2030	15 000 000					15 000 000	27 086
		Organisation d'un atelier de validation et d'adoption du Plan National de Financement et d'Investissement prévisionnel du PSNSN 2026-2030	15 000 000					15 000 000	27 086
	4.1.2. Intégration de la santé numérique dans les priorités de la Stratégie Nationale de Financement de la Santé (SNFS) 2026-2030 à travers les apports des administrations partenaires	Organisation d'un atelier d'élaboration de la Stratégie nationale de Financement de la Santé 2026-2030, en vue de l'intégration d'un objectif stratégique relatif à la santé numérique	15 000 000					15 000 000	27 086
		Organisation d'un atelier de validation de la Stratégie nationale de Financement de la Santé 2026-2030, en vue de l'intégration d'un objectif stratégique relatif à la santé numérique	15 000 000					15 000 000	27 086
	4.1.3. Validation annuelle des plans de financement et estimation annuelle	Organisation d'ateliers de validation de plans de financement annuels et d'estimation annuelle des	15 000 000	15 000 000	15 000 000	15 000 000	15 000 000	75 000 000	135 428

Objectifs spécifiques	Activités	Tâches	Coûts tâches (FCFA)					Coût total tâches (FCFA)	Coût total tâches (USD)
			2 026	2 027	2 028	2 029	2 030		
		Atelier d'élaboration du site web pour la publication des produits de santé numérique	10 000 000					10 000 000	18 057
		Atelier de validation du site web pour la publication des produits de santé numérique	10 000 000					10 000 000	18 057
		Organisation de sessions de vulgarisation des documents et outils de santé numérique produits dans le cadre du plan		50 000 000	50 000 000	50 000 000	50 000 000	150 000 000	270 856
		Évaluation du niveau d'appropriation des documents et outils de santé numérique produits dans le cadre du plan					20 000 000	0	0
1.2. D'ici 2028, créer et opérationnaliser une structure nationale permanente de gouvernance et de coordination dédiée à la santé numérique (Programme National de Santé Numérique ou Agence Nationale de Santé Numérique)	1.2.1. Élaboration des projets d'actes et suivi des procédures de création d'une structure nationale permanente de gouvernance et de coordination dédiée à la santé numérique (Programme National de Santé Numérique ou Agence Nationale de Santé Numérique)	Mise en place d'un groupe de travail pour l'élaboration des projets d'actes et le suivi des procédures de création d'une structure nationale permanente de gouvernance et de coordination	0					0	0
		Organisation de réunions d'élaboration de projets d'actes de création de la structure nationale permanente de gouvernance et de coordination		6 000 000	6 000 000			12 000 000	21 668
		Organisation d'un atelier de validation de projets d'actes de création de la structure nationale permanente de gouvernance et de coordination			15 000 000			15 000 000	27 086

Objectifs spécifiques	Activités	Tâches	Coûts tâches (FCFA)					Coût total tâches (FCFA)	Coût total tâches (USD)
			2 026	2 027	2 028	2 029	2 030		
		Soumission de projets d'actes et suivi des procédures de création de la structure nationale permanente de gouvernance et de coordination			5 000 000			5 000 000	9 029
		Plaidoyer et lobbying pour la création de la structure nationale permanente de gouvernance et de coordination	6 000 000	6 000 000	6 000 000			18 000 000	32 503
1.3. D'ici 2027 mettre en œuvre des processus de pilotage, de suivi et d'évaluation réguliers des activités de santé numérique	1.3.1. Développement d'un répertoire national d'archivage des documents et d'initiatives de santé numérique	Recrutement d'un consultant pour le développement du répertoire national d'archivage des documents et d'initiatives de santé numérique ;		12 000 000				12 000 000	21 668
		Organisation d'un atelier d'élaboration du répertoire national d'archivage des documents et d'initiatives de santé numérique ;		10 000 000				10 000 000	18 057
		Organisation d'un atelier de validation du répertoire national d'archivage des documents et d'initiatives de santé numérique ;		10 000 000				10 000 000	18 057
	1.3.2. Élaboration et implémentation d'outils de pilotage, de suivi et d'évaluation de la santé numérique	Elaboration d'outils de pilotage, de suivi et d'évaluation de la santé numérique		10 000 000				10 000 000	18 057
		Recrutement d'un consultant pour le développement et l'implémentation d'un outil informatique de pilotage, de suivi et d'évaluation de la santé numérique (tableau de bords)		15 000 000				15 000 000	27 086

Objectifs spécifiques	Activités	Tâches	Coûts tâches (FCFA)					Coût total tâches/activités (FCFA)	Coût total tâches/activ ités (USD)
			2 026	2 027	2 028	2 029	2 030		
		Collecte trimestrielle de l'information sur les financements et les investissements en santé numérique via le répertoire en ligne	5 000 000	5 000 000	5 000 000	5 000 000	5 000 000	25 000 000	45 143
		Organisation d'une session annuelle de consolidation et de dissémination des données sur les financements et les investissements en santé numérique	5 000 000	5 000 000	5 000 000	5 000 000	5 000 000	25 000 000	45 143
TOTAL AXE STRATEGIQUE 4 : STRATEGIE ET INVESTISSEMENTS			151 000 000	151 000 000	101 000 000	121 000 000	71 000 000	595 000 000	1 074 395

*1 USD = 553,8 XAF à la date du 17/02/2026

9.1.5 AXE STRATEGIQUE 5 : SERVICES ET APPLICATIONS

Objectif stratégique 5. D'ici 2030, développer, déployer et pérenniser des services et applications de santé numérique intégrés, pour améliorer l'accès, la qualité, l'efficacité, l'efficience et la continuité des prestations de santé et la surveillance sanitaire, en favorisant l'équité et l'inclusion.

Objectifs spécifiques	Activités	Tâches	Coûts tâches (FCFA)					Coût total tâches/activités (FCFA)	Coût total tâches/activités (USD)
			2 026	2 027	2 028	2 029	2 030		
5.1. D'ici 2030, mettre en place, maintenir et pérenniser les différents systèmes de gestion de la CSU dans 90 % des formations sanitaires	5.1.1. Déploiement et maintenance continus des systèmes de gestion de la CSU	Extension du déploiement des systèmes de gestion de la CSU	15 000 000	15 000 000	15 000 000	15 000 000	15 000 000	75 000 000	135 428
		Mise à jour du contrat de maintenance et de mise à jour continue des systèmes de gestion de la CSU (facturation, enrôlement, reporting, ...)	0					0	0
		Maintenance et mise à jour des systèmes de gestion de la CSU		10 000 000	10 000 000	10 000 000	10 000 000	40 000 000	72 228
5.2. D'ici 2030, mettre en place et pérenniser les services et applications respectant les normes et standards pour soutenir la gestion et la productivité hospitalière dans 50 % des formations sanitaires (FOSA)	5.2.1. Réalisation d'une enquête nationale sur les applications déployées et utilisées au sein des formations sanitaires (FOSA)	Conduite de l'enquête nationale sur les applications déployées et utilisées au sein des FOSA (missions sur le terrain)	10 000 000					10 000 000	18 057
		Elaboration de la cartographie des applications déployées et utilisées au sein des formations sanitaires	3 000 000					3 000 000	5 417
5.2. D'ici 2030, mettre en place et pérenniser les services et applications respectant les normes et standards pour soutenir la gestion et	5.2.2. Renforcement du cadre pour le déploiement des systèmes de gestion des formations sanitaires	Elaboration du cahier des charges d'un module de gestion administrative et financière des patients dans une FOSA		10 000 000				10 000 000	18 057
		Organisation d'un atelier de validation du cahier des		15 000 000				15 000 000	27 086

Objectifs spécifiques	Activités	Tâches	Coûts tâches (FCFA)					Coût total tâches/activités (FCFA)	Coût total tâches/activités (USD)
			2 026	2 027	2 028	2 029	2 030		
la productivité hospitalière dans 50 % des formations sanitaires (FOSA)		charges d'un module de gestion administrative et financière des patients dans une FOSA							
		élaboration du cahier des charges d'un module de gestion clinique des patients dans une FOSA		10 000 000				10 000 000	18 057
		Organisation d'un atelier de validation du cahier des charges d'un module de gestion clinique des patients dans une FOSA		15 000 000				15 000 000	27 086
5.2. D’ici 2030, mettre en place et pérenniser les services et applications respectant les normes et standards pour soutenir la gestion et la productivité hospitalière dans 50 % des formations sanitaires (FOSA)		élaboration du cahier des charges d'un module de gestion des laboratoires dans une FOSA		10 000 000				10 000 000	18 057
		Organisation d'un atelier de validation du cahier des charges d'un module de gestion des laboratoires dans une FOSA		15 000 000				15 000 000	27 086
		élaboration du cahier des charges d'un module de gestion de l’imagerie médicale dans une FOSA		10 000 000				10 000 000	18 057
		Organisation d'un atelier de validation du cahier des charges d'un module de gestion de l’imagerie médicale dans une FOSA		15 000 000				15 000 000	27 086
		élaboration du cahier des charges d'un module de gestion de la pharmacie dans une FOSA		10 000 000				10 000 000	18 057

Objectifs spécifiques	Activités	Tâches	Coûts tâches (FCFA)					Coût total tâches/activités (FCFA)	Coût total tâches/activités (USD)
			2 026	2 027	2 028	2 029	2 030		
5.2. D'ici 2030, mettre en place et pérenniser les services et applications respectant les normes et standards pour soutenir la gestion et la productivité hospitalière dans 50 % des formations sanitaires (FOSA)		Organisation d'un atelier de validation du cahier des charges d'un module de gestion de la pharmacie dans une FOSA		15 000 000				15 000 000	27 086
		élaboration des procédures de gouvernance et d'exploitation des services et applications de santé numérique pertinents pour la gestion des FOSA		10 000 000				10 000 000	18 057
		Organisation d'un atelier de validation des procédures de gouvernance et d'exploitation des services et applications de santé numérique pertinents pour la gestion des FOSA		15 000 000				15 000 000	27 086
		Sélection du partenaire et signature du contrat PPP pour l'implémentation d'un Dossier Médical Electronique	20 000 000					20 000 000	36 114
		Implémentation et déploiement du Dossier Médical Electronique (contrat PPP)	0	0	0	0	0	0	0
		Suivi de l'implémentation et du déploiement du Dossier Médical Electronique dans les FOSA	20 000 000	20 000 000	20 000 000	20 000 000	20 000 000	100 000 000	180 571
		Missions de suivi de l'implémentation et du déploiement du Dossier Médical Electronique dans les FOSA	20 000 000	20 000 000	20 000 000	20 000 000	20 000 000	100 000 000	180 571

Objectifs spécifiques	Activités	Tâches	Coûts tâches (FCFA)					Coût total tâches/activités (FCFA)	Coût total tâches/activités (USD)
			2 026	2 027	2 028	2 029	2 030		
des formations sanitaires (FOSA)									
5.3. D'ici 2029, déployer et pérenniser la télémédecine sur le territoire national, dans 70 % des formations sanitaires, allant des hôpitaux de référence jusqu'aux hôpitaux de district	5.3.1. Mise en œuvre de la télémédecine au niveau national, couvrant les principales activités de télémédecine	élaboration du guide d'évaluation de l'éligibilité des FOSA en matière de télémédecine, du référentiel de la télémédecine et de son cadre opérationnel de mise en œuvre		20 000 000				20 000 000	36 114
		Organisation d'un atelier de validation du guide d'évaluation de l'éligibilité des FOSA en matière de télémédecine, du référentiel de la télémédecine et de son cadre opérationnel de mise en œuvre		15 000 000				15 000 000	27 086
		Appui à la mise en œuvre de la télémédecine (projet JOIN)	100 000 000	100 000 000	100 000 000	100 000 000	100 000 000	500 000 000	902 853
		Appui à la mise en œuvre de la télémédecine (Projet MeetDocs)	100 000 000	100 000 000	100 000 000	100 000 000	100 000 000	500 000 000	902 853
		Missions de suivi de l'implémentation et du déploiement de la télémédecine	20 000 000	20 000 000	20 000 000	20 000 000	20 000 000	100 000 000	180 571
		Réalisation d'enquêtes de satisfaction des usagers de la télémédecine			10 000 000		10 000 000	20 000 000	36 114
5.3. D'ici 2029, déployer et pérenniser la télémédecine sur le territoire national, dans 70 % des formations sanitaires,	5.3.2. Création d'une structure nationale opérationnelle de gestion de la télémédecine (Centre National de	définition des missions, du modèle de gouvernance, du modèle de financement, etc. du Centre National de Télémédecine en vue de sa création			25 000 000			25 000 000	45 143

Objectifs spécifiques	Activités	Tâches	Coûts tâches (FCFA)					Coût total tâches/activités (FCFA)	Coût total tâches/activités (USD)
			2 026	2 027	2 028	2 029	2 030		
allant des hôpitaux de référence jusqu'aux hôpitaux de district	Télémédecine), intégrant toutes les activités de télémédecine sur le territoire national.	Elaboration des textes réglementaires pour la création du Centre National de Télémédecine			15 000 000			15 000 000	27 086
		Organisation d'un atelier de validation du modèle de fonctionnement et de projets d'actes de création du Centre National de Télémédecine			15 000 000			15 000 000	27 086
		Soumission de projets d'actes de création du Centre National de Télémédecine			0			0	0
5.4. D'ici 2030, mettre en service et pérenniser les référentiels nécessaires pour l'interopérabilité des services et applications de santé numérique	5.4.1. Renforcement du plan de gestion du DHIS 2 et du cadre d'interopérabilité entre DHIS2 et certains services et applications de santé numérique	élaboration/révision du plan de renforcement des capacités techniques pour la gestion globale de l'infrastructure DHIS2, incluant : la gouvernance, la sécurité, l'interopérabilité		15 000 000				15 000 000	27 086
		Organisation d'un atelier de validation de l'élaboration/révision du plan de renforcement des capacités techniques pour la gestion globale de l'infrastructure DHIS2, incluant : la gouvernance, la sécurité, l'interopérabilité		15 000 000				15 000 000	27 086
		révision du document des spécifications techniques et fonctionnelles pour le développement d'un système d'interopérabilité entre DHIS2 et certaines applications et services de santé numérique		15 000 000				15 000 000	27 086

Objectifs spécifiques	Activités	Tâches	Coûts tâches (FCFA)					Coût total tâches/activités (FCFA)	Coût total tâches/activités (USD)
			2 026	2 027	2 028	2 029	2 030		
		Organisation d'un atelier de validation de la révision du document des spécifications techniques et fonctionnelles pour le développement d'un système d'interopérabilité entre DHIS2 et certaines applications et services de santé numérique		15 000 000				15 000 000	27 086
5.4. D'ici 2030, mettre en service et pérenniser les référentiels nécessaires pour l'interopérabilité des services et applications de santé numérique	5.4.2. Opérationnalisation et suivi des référentiels nationaux (registre national des patients, registre national des professionnels de santé, registre national des formations sanitaires, registre national des médicaments essentiels, terminologie des diagnostics)	conception et l'élaboration de cadre opérationnels de mise en œuvre de référentiels nationaux	15 000 000	15 000 000	15 000 000	15 000 000	15 000 000	75 000 000	135 428
		développements/adaptations de systèmes de gestion de référentiels nationaux	15 000 000	15 000 000	15 000 000	15 000 000	15 000 000	75 000 000	135 428
		Organisation d'ateliers de validation de cadres opérationnels de mise en œuvre de référentiels nationaux et de systèmes de gestion de référentiels nationaux	15 000 000	15 000 000	15 000 000	15 000 000	15 000 000	75 000 000	135 428
		Organisation d'ateliers de finalisation et de restitution de cadres opérationnels de mise en œuvre de référentiels nationaux et de systèmes de gestion de référentiels nationaux	15 000 000	15 000 000	15 000 000	15 000 000	15 000 000	75 000 000	135 428
		Organisation des sessions d'informations sur les systèmes de gestion des référentiels nationaux	6 000 000	6 000 000	6 000 000	6 000 000	6 000 000	30 000 000	54 171

Objectifs spécifiques	Activités	Tâches	Coûts tâches (FCFA)					Coût total tâches/activités (FCFA)	Coût total tâches/activités (USD)
			2 026	2 027	2 028	2 029	2 030		
		Cérémonie de retrocession des systèmes de gestion des référentiels nationaux	3 000 000	3 000 000	3 000 000	3 000 000	3 000 000	15 000 000	27 086
		Implémentation et déploiement des systèmes de gestion des référentiels nationaux	50 000 000	50 000 000	50 000 000	50 000 000	50 000 000	250 000 000	451 427
		Mise en place d'un comité de suivi de l'implémentation et du déploiement des systèmes de gestion des référentiels nationaux	20 000 000	20 000 000	20 000 000	20 000 000	20 000 000	100 000 000	180 571
		Missions de suivi de l'implémentation et du déploiement des systèmes de gestion des référentiels nationaux	20 000 000	20 000 000	20 000 000	20 000 000	20 000 000	100 000 000	180 571
		Mise à jour et correction continue des bugs des systèmes de gestion des référentiels nationaux (signature de contrats de maintenance)	25 000 000	25 000 000	25 000 000	25 000 000	25 000 000	125 000 000	225 713
5.4. D'ici 2030, mettre en service et pérenniser les référentiels nécessaires pour l'interopérabilité des services et applications de santé numérique.	5.4.3. Développement et/ou déploiement de divers services et applications de santé numérique	Conception et l'élaboration de cadre opérationnels de mise en œuvre de divers services et applications de santé numérique (15) dont DHIS2, VLISM, LMIS, TAVADON, sTrac. ePT, IASO, CAHIS, COHIS, SAGE X3 ERP, DAMA, ScanForm, etc.	60 000 000	60 000 000	60 000 000	60 000 000	60 000 000	300 000 000	541 712
		développement/adaptations de divers services et applications de santé numérique (15) dont DHIS2,	150 000 000	150 000 000	150 000 000	150 000 000	150 000 000	750 000 000	1 354 280

Objectifs spécifiques	Activités	Tâches	Coûts tâches (FCFA)					Coût total tâches/activités (FCFA)	Coût total tâches/activités (USD)
			2 026	2 027	2 028	2 029	2 030		
		VLSM, LMIS,TAVADON, sTrac. ePT, IASO, CAHIS, COHIS, SAGE X3 ERP, DAMA, ScanForm, etc.							
		Organisation d'ateliers de validation de cadres opérationnels de mise en œuvre et des divers services et applications de santé numérique (15) dont DHIS2, VLSM, LMIS,TAVADON, sTrac. ePT, IASO, CAHIS, COHIS, SAGE X3 ERP, DAMA, ScanForm, etc.	50 000 000	50 000 000	50 000 000	50 000 000	50 000 000	250 000 000	451 427
		Organisation d'ateliers de finalisation de cadres opérationnels de mise en œuvre et des divers services et applications de santé numérique (15) dont DHIS2, VLSM, LMIS,TAVADON, sTrac. ePT, IASO, CAHIS, COHIS, SAGE X3 ERP, DAMA, ScanForm, etc.	50 000 000	50 000 000	50 000 000	50 000 000	50 000 000	250 000 000	451 427
		Organisation des sessions d'informations sur les divers services et applications de santé numérique (30)	18 000 000	18 000 000	18 000 000	18 000 000	18 000 000	90 000 000	162 514
		Organisation des cérémonies de retrocession de divers services et applications de santé numérique (15) dont DHIS2, VLSM, LMIS,TAVADON, sTrac. ePT, IASO, CAHIS, COHIS, SAGE X3 ERP, DAMA, ScanForm, etc.	9 000 000	9 000 000	9 000 000	9 000 000	9 000 000	45 000 000	81 257

Objectifs spécifiques	Activités	Tâches	Coûts tâches (FCFA)					Coût total tâches/activités (FCFA)	Coût total tâches/activités (USD)
			2 026	2 027	2 028	2 029	2 030		
		Implémentation et déploiement/renforcement du déploiement de divers services et applications de santé numérique dont DHIS2, VLISM, LMIS,TAVADON, sTrac. ePT, IASO, CAHIS, COHIS, SAGE X3 ERP, DAMA, ScanForm, etc.	400 000 000	300 000 000	300 000 000	300 000 000	300 000 000	1 600 000 000	2 889 130
		Suivi de l'implémentation et du déploiement de divers services et applications de santé numérique dont DHIS2, VLISM, LMIS,TAVADON, sTrac. ePT, IASO, CAHIS, COHIS, SAGE X3 ERP, DAMA, ScanForm, etc.	50 000 000	50 000 000	50 000 000	50 000 000	50 000 000	250 000 000	451 427
		Missions de suivi de l'implémentation et du déploiement de divers services et applications de santé numérique dont DHIS2, VLISM, LMIS,TAVADON, sTrac. ePT, IASO, CAHIS, COHIS, SAGE X3 ERP, DAMA, ScanForm, etc.	50 000 000	50 000 000	50 000 000	50 000 000	50 000 000	250 000 000	451 427
		Mise à jour et correction continue des bugs de divers services et applications de santé numérique dont DHIS2, VLISM, LMIS,TAVADON, sTrac. ePT, IASO, CAHIS, COHIS, SAGE X3 ERP, DAMA, ScanForm, etc.	80 000 000	80 000 000	80 000 000	80 000 000	80 000 000	400 000 000	722 282
5.4. D'ici 2030, mettre en service et pérenniser les	5.4.4. Mise en place d'un entrepôt de données de santé	Conception, la définition des spécifications techniques et fonctionnelles et le		30 000 000				30 000 000	54 171

Objectifs spécifiques	Activités	Tâches	Coûts tâches (FCFA)					Coût total tâches/activités (FCFA)	Coût total tâches/activités (USD)
			2 026	2 027	2 028	2 029	2 030		
référentiels nécessaires pour l'interopérabilité des services et applications de santé numérique	appuyant le processus d'aide à la décision, la recherche et l'innovation	développement de l'entrepôt des données de santé							
		Organisation d'un atelier de validation de la conception, la définition des spécifications techniques et fonctionnelles et le développement de l'entrepôt des données de santé		15 000 000				15 000 000	27 086
		Organisation d'un atelier de finalisation de la conception, la définition des spécifications techniques et fonctionnelles et le développement de l'entrepôt des données de santé		15 000 000				15 000 000	27 086
		Organisation de sessions d'informations sur l'entrepôt des données de santé			3 000 000	3 000 000	3 000 000	9 000 000	16 251
		Implémentation et déploiement de l'entrepôt des données de santé			25 000 000	25 000 000	25 000 000	75 000 000	135 428
		Mise en place d'un comité de suivi de l'implémentation et du déploiement de l'entrepôt des données de santé			15 000 000	15 000 000	15 000 000	45 000 000	81 257
		Missions de suivi de l'implémentation et du déploiement de l'entrepôt des données de santé			10 000 000	10 000 000	10 000 000	30 000 000	54 171
		Mise à jour et correction continue des bugs du système de gestion de l'entrepôt des données de santé				10 000 000	10 000 000	20 000 000	36 114

Objectifs spécifiques	Activités	Tâches	Coûts tâches (FCFA)					Coût total tâches/activités (FCFA)	Coût total tâches/activités (USD)
			2 026	2 027	2 028	2 029	2 030		
TOTAL AXE STRATEGIQUE 5 : SERVICES ET APPLICATIONS			1 409 000 000	1 591 000 000	1 404 000 000	1 349 000 000	1 359 000 000	7 112 000 000	12 842 181

*1 USD = 553,8 XAF à la date du 17/02/2026

9.1.6 AXE STRATEGIQUE 6 : INFRASTRUCTURES

Objectif stratégique 6. D'ici 2030, doter le système de santé camerounais d'infrastructures numériques fiables, sécurisées, résilientes et inclusives, garantissant une connectivité de haute qualité, l'hébergement souverain des données de santé et la continuité opérationnelle des services de santé numérique.

Objectifs spécifiques	Activités	Tâches	Coûts tâches (FCFA)					Coût total tâches/activités (FCFA)	Coût total tâches/activités (USD)
			2 026	2 027	2 028	2 029	2 030		
6.1. D'ici 2030, assurer une connectivité fonctionnelle et sécurisée dans les formations sanitaires, en s'appuyant prioritairement sur les infrastructures existantes et en complétant celles-ci par des solutions alternatives adaptées aux zones rurales et sous desservies : - 100 % des hôpitaux de 1ère et 2e catégorie ; - 100 % des hôpitaux	6.1.1. Analyse situationnelle de la connectivité des formations sanitaires	analyse situationnelle de la connectivité des formations sanitaires	200 000 000					200 000 000	361 141
		Réalisation de la cartographie nationale de la connectivité des formations sanitaires	5 000 000					5 000 000	9 029
		Organisation d'un atelier de validation des travaux d'analyse situationnelle de la connectivité des formations sanitaires	15 000 000					15 000 000	27 086
	6.1.2. Déploiement progressif de la connectivité avec une priorité pour les zones rurales	élaboration des cahiers des charges techniques et l'élaboration du plan de déploiement de la connectivité	15 000 000					15 000 000	27 086
		Organisation d'un atelier de validation des cahiers des charges techniques et du plan de déploiement de la connectivité	5 000 000					5 000 000	9 029

Objectifs spécifiques	Activités	Tâches	Coûts tâches (FCFA)					Coût total tâches/activités (FCFA)	Coût total tâches/activités (USD)
			2 026	2 027	2 028	2 029	2 030		
de 3e catégorie ; - 60 % des hôpitaux de 4e catégorie ; - 30 % des hôpitaux de 5e et 6e catégorie.		Signature des conventions et mise en place des procédures de procédures de passation des marchés pour le déploiement de la connectivité	10 000 000					10 000 000	18 057
		Déploiement de la connectivité via des réseaux existants et les solutions alternatives (fibre optique, 4G/5G, VSat, Radio) dans les hôpitaux de 1ère à la 6e catégorie	1 000 000 000	1 000 000 000	1 000 000 000	1 000 000 000	1 000 000 000	5 000 000 000	9 028 530
		Réalisation des tests de performance & validation		25 000 000	25 000 000	25 000 000	25 000 000	100 000 000	180 571
	6.1.3. Suivi de la qualité du service (connectivité)	Définition des indicateurs techniques de qualité de services relatifs à la connectivité	5 000 000					5 000 000	9 029
		Élaboration du cadre méthodologique de suivi et de reporting de la qualité de services (connectivité)	5 000 000					5 000 000	9 029
		Acquisition/développement d'un outil de monitoring centralisé	10 000 000					10 000 000	18 057
		Suivi trimestriel de la connectivité	12 000 000	12 000 000	12 000 000	12 000 000	12 000 000	60 000 000	108 342
6.2. D'ici 2030, garantir l'hébergement souverain, la sécurité, la disponibilité et la résilience des données de santé via le renforcement des infrastructures nationales existantes et la mise en œuvre de mécanismes de continuité d'activité.	6.2.1. Renforcement des capacités d'hébergement des données de santé des data centers nationaux existants	évaluation des besoins en hébergement des données de santé et l'élaboration d'une stratégie de renforcement de l'hébergement des données de santé	15 000 000					15 000 000	27 086
		Organisation d'un atelier de validation des besoins en hébergement des données de santé et de la stratégie de renforcement de l'hébergement des données de santé	15 000 000					15 000 000	27 086

Objectifs spécifiques	Activités	Tâches	Coûts tâches (FCFA)					Coût total tâches/activités (FCFA)	Coût total tâches/activités (USD)
			2 026	2 027	2 028	2 029	2 030		
système de santé numérique		Renforcement des capacités de stockage des données de santé (acquisition de serveurs et équipements additionnels pour les applications de santé numérique dont DHIS2, ScanForm, Dama, eLMIS, ...)	100 000 000	100 000 000	100 000 000	100 000 000	100 000 000	500 000 000	902 853
		Validation des mécanismes de redondances de stockage		5 000 000	5 000 000	5 000 000	5 000 000	20 000 000	36 114
	6.2.2. Mise en place des plans de continuité d'activités (PCA) et de reprise d'activité (PRA) pour les systèmes critiques	élaboration d'une stratégie et le développement d'une infrastructure pour la continuité d'activités (PCA) et la reprise d'activité (PRA) des systèmes/services critiques	25 000 000					25 000 000	45 143
		Organisation d'un atelier de validation de la stratégie et de la plateforme pour la continuité d'activités (PCA) et la reprise d'activité (PRA) des systèmes/services critiques	15 000 000					15 000 000	27 086
		Implémentation et déploiement de l'infrastructure de continuité et de reprise d'activités		50 000 000	50 000 000	50 000 000	50 000 000	200 000 000	361 141
		Tests de continuité et de reprise d'activités		25 000 000	25 000 000	25 000 000	25 000 000	100 000 000	180 571
		Missions de suivi de l'implémentation et du déploiement de l'infrastructure de continuité et de reprise d'activités		20 000 000	20 000 000	20 000 000	20 000 000	80 000 000	144 456
		Mise à jour et amélioration continue de la continuité et de la reprise d'activités		25 000 000	25 000 000	25 000 000	25 000 000	100 000 000	180 571
	6.2.3. Renforcement	analyse des systèmes critiques de santé, leurs vulnérabilités et	15 000 000					15 000 000	27 086

Objectifs spécifiques	Activités	Tâches	Coûts tâches (FCFA)					Coût total tâches/activités (FCFA)	Coût total tâches/activités (USD)
			2 026	2 027	2 028	2 029	2 030		
	de la sécurité des infrastructures numériques de santé en s'intégrant au dispositif national de cybersécurité existant	l'élaboration du cadre sectoriel de cybersécurité en santé							
		Organisation d'un atelier de validation de l'analyse des systèmes critiques de santé, de leurs vulnérabilités et de l'élaboration du cadre sectoriel de cybersécurité en santé	15 000 000					15 000 000	27 086
		Intégration continue des systèmes critiques de santé au Security Operations Center (SOC) national	15 000 000	15 000 000	15 000 000	15 000 000	15 000 000	75 000 000	135 428
		Simulation, tests réguliers de sécurité et de bascule		10 000 000	10 000 000	10 000 000	10 000 000	40 000 000	72 228
		Missions de suivi du renforcement de la sécurité des infrastructures numériques de santé	10 000 000	10 000 000	10 000 000	10 000 000	10 000 000	50 000 000	90 285
		Mise en œuvre du plan de gestion des incidents et mise à jour et correction continue de la sécurité		10 000 000	10 000 000	10 000 000	10 000 000	40 000 000	72 228
	6.2.4. Réalisation d'audits annuels de sécurité des infrastructures de données	Mise en place d'un comité de sélection et de contractualisation des cabinets d'audits accrédités	3 000 000					3 000 000	5 417
		Réalisation d'audits de sécurité des infrastructures de données	20 000 000	20 000 000	20 000 000	20 000 000	20 000 000	100 000 000	180 571
		Élaboration des rapports d'audits et recommandations	5 000 000	5 000 000	5 000 000	5 000 000	5 000 000	25 000 000	45 143
		Suivi continu de la mise en conformité de la sécurité	5 000 000	5 000 000	5 000 000	5 000 000	5 000 000	25 000 000	45 143
6.3. D'ici 2030, équiper au moins 70 % des structures sanitaires en matériels numériques,	6.3.1. Définition du paquet minimum d'équipements	analyse des besoins fonctionnels en équipements TICs dans les structures sanitaires, la définition du paquet minimum	15 000 000					15 000 000	27 086

Objectifs spécifiques	Activités	Tâches	Coûts tâches (FCFA)					Coût total tâches/activités (FCFA)	Coût total tâches/activités (USD)
			2 026	2 027	2 028	2 029	2 030		
standardisés et adaptés aux solutions numériques nationales, en valorisant les équipements existants et en complétant les dotations	TIC pour les structures sanitaires	par types de structures sanitaires et les spécifications techniques des équipements TICs							
		Organisation d'un atelier de validation de l'analyse des besoins fonctionnels en équipements TICs dans les structures sanitaires, la définition du paquet minimum par types de structures sanitaires et et les spécifications techniques des équipements TICs	15 000 000					15 000 000	27 086
	6.3.2. Réalisation d'un inventaire national des équipements numériques existants	Élaboration de la méthodologie et confection des outils d'inventaire	0					0	0
		Collecte, analyse et validation des données et résultats	10 000 000					10 000 000	18 057
		Production du rapport de l'inventaire national des équipements numériques existants	5 000 000					5 000 000	9 029
	6.3.3. Organisation et distribution des dotations prioritaires en équipements TIC et de santé	Identification des structures sanitaires prioritaires (sur la base de l'inventaire national et du référentiel de paquet minimum TIC)		0				0	0
		Élaboration du plan national de dotations prioritaires (ciblage, volumes, phasage)		0				0	0
		Acquisition des équipements TIC prioritaires	750 000 000	750 000 000	750 000 000	750 000 000	750 000 000	3 750 000 000	6 771 398
		Acquisition des équipements numériques de santé prioritaires (objets connectés de santé)		250 000 000	250 000 000	250 000 000	250 000 000	1 000 000 000	1 805 706

Objectifs spécifiques	Activités	Tâches	Coûts tâches (FCFA)					Coût total tâches/activités (FCFA)	Coût total tâches/activités (USD)
			2 026	2 027	2 028	2 029	2 030		
		Distribution des équipements prioritaires vers les structures sanitaires		0	0	0	0	0	0
		Installation, configuration et mise en service des équipements		0	0	0	0	0	0
		Réception, contrôle de conformité et documentation des dotations		0	0	0	0	0	0
		Suivi post-distribution et ajustements		10 000 000	10 000 000	10 000 000	10 000 000	40 000 000	72 228
6.4. D'ici 2030, garantir une autonomie énergétique fiable et durable dans au moins 70 % des formations sanitaires, en s'appuyant sur les infrastructures électriques existantes et en les complétant par des sources d'énergie alternatives et standardisées	6.4.1. Déploiement des solutions alternatives énergétiques (solaire/hybride)	évaluation des besoins énergétiques des formations sanitaires, la réalisation d'études techniques et le dimensionnement des solutions énergétiques		20 000 000				20 000 000	36 114
		Organisation d'un atelier de validation de l'évaluation des besoins énergétiques des formations sanitaires, de la réalisation d'études techniques et du dimensionnement des solutions énergétiques		15 000 000				15 000 000	27 086
		Identification des formations sanitaires prioritaires pour la fourniture d'énergie électrique alternative		0				0	0
		Élaboration du plan national de déploiement des solutions d'énergie électrique alternatives		0				0	0
		Acquisition des équipements énergétiques (panneaux, batteries, onduleurs, groupes hybrides)		300 000 000	300 000 000	300 000 000	300 000 000	1 200 000 000	2 166 847

Objectifs spécifiques	Activités	Tâches	Coûts tâches (FCFA)					Coût total tâches/activités (FCFA)	Coût total tâches/activités (USD)
			2 026	2 027	2 028	2 029	2 030		
		Installation, mise en service et tests de fonctionnement des équipements énergétiques		0	0	0	0		0
		Formation des utilisateurs et techniciens locaux à l'utilisation des équipements énergétiques		0	0	0	0	0	0
		Suivi post-déploiement et maintenance		25 000 000	25 000 000	25 000 000	25 000 000	100 000 000	180 571
6.5. D'ici 2030, mettre en place un dispositif national structuré de maintenance des infrastructures et d'équipements numériques de santé ainsi que des dispositifs énergétiques, en renforçant et en capitalisant sur les mécanismes, les compétences et les contrats existants, afin de garantir un taux de disponibilité supérieur à 90 %	6.5.1. Élaboration de la stratégie nationale de maintenance	élaboration de la stratégie nationale de maintenance			15 000 000			15 000 000	27 086
		Organisation d'un atelier de validation de la stratégie nationale de maintenance des infrastructures et des équipements numériques de santé			15 000 000			15 000 000	27 086
		Organisation d'une cérémonie d'adoption officielle de la stratégie nationale de maintenance			5 000 000			5 000 000	9 029
	6.5.2. Mise en place d'un système national de gestion des actifs	analyse des besoins, l'élaboration des spécifications techniques et le développement d'un système national de gestion des actifs		15 000 000				15 000 000	27 086
		Atelier de validation de l'analyse des besoins, l'élaboration des spécifications techniques et le développement d'un système national de gestion des actifs		15 000 000				15 000 000	27 086
		Implémentation et déploiement du système national de gestion des actifs			10 000 000			10 000 000	18 057
		Missions de suivi de l'implémentation et du			5 000 000	5 000 000	5 000 000	15 000 000	27 086

Objectifs spécifiques	Activités	Tâches	Coûts tâches (FCFA)					Coût total tâches/activités (FCFA)	Coût total tâches/activités (USD)
			2 026	2 027	2 028	2 029	2 030		
		déploiement du système national de gestion des actifs							
		Mise à jour et correction continue des bugs du système national de gestion des actifs			5 000 000	5 000 000	5 000 000	15 000 000	27 086
	6.5.3. Suivi de la performance et de la maintenance (MTTR)	Organisation d'un atelier de définition des indicateurs nationaux de suivi de la performance et de la maintenance		15 000 000				15 000 000	27 086
		Collecte, analyse et consolidation régulière des données de suivi de la performance et de la maintenance		10 000 000	10 000 000	10 000 000	10 000 000	40 000 000	72 228
		Production de rapport de suivi de la performance et de la maintenance		3 000 000	3 000 000	3 000 000	3 000 000	12 000 000	21 668
		Missions de suivi de la performance et de la maintenance		5 000 000	5 000 000	5 000 000	5 000 000	20 000 000	36 114
		Mise en œuvre de mesures correctives (réorganisation, renforcement ciblé)		5 000 000	5 000 000	5 000 000	5 000 000	20 000 000	36 114
		Appui à la maintenance des équipements informatiques		50 000 000	50 000 000	50 000 000	50 000 000	200 000 000	361 141
	TOTAL AXE STRATEGIQUE 6 : INFRASTRUCTURES		2 335 000 000	2 825 000 000	2 800 000 000	2 755 000 000	2 755 000 000	13 470 000 000	24 322 860

*1 USD = 553,8 XAF à la date du 17/02/2026

9.1.7 AXE STRATEGIQUE 7 : NORMES ET INTEROPERABILITE

Objectif stratégique 7. D’ici 2030, établir un cadre national harmonisé de normes, standards et d’interopérabilité pour les services et applications de santé numérique et renforcer leur gouvernance, permettant un échange sécurisé, fluide et efficace des données de santé entre tous les acteurs et contribuant à un écosystème intégré, résilient et aligné sur les standards internationaux.

Objectifs spécifiques	Activités	Tâches	Coûts tâches (FCFA)					Coût total tâches/activités (FCFA)	Coût total tâches/activités (USD)
			2 026	2 027	2 028	2 029	2 030		
7.1. D’ici 2030, adopter et promouvoir les normes et les standards de santé numérique.	7.1.1. Élaboration d'un référentiel national des normes et interopérabilité	élaboration des normes et spécifications techniques (architectures, API, formats, sécurité)	15 000 000	5 000 000				20 000 000	36 114
		élaboration des normes et spécifications sémantiques (terminologies, métadonnées)	15 000 000	5 000 000				20 000 000	36 114
		Organisation d'un atelier de validation des normes et spécifications techniques et sémantiques pour l'interopérabilité	15 000 000	5 000 000				20 000 000	36 114
		Mise à jour annuelle du référentiel national d'interopérabilité		10 000 000	10 000 000	10 000 000	10 000 000	40 000 000	72 228
	7.1.2. Mise en place d'une plateforme nationale d'interopérabilité	Mise en place des spécifications et développement/paramétrage d'une plateforme nationale d'interopérabilité	20 000 000	40 000 000				60 000 000	108 342
		Mise en place des composants de sécurité (IAM, chiffrement, journalisation, audit)		10 000 000				10 000 000	18 057
		Organisation de l'atelier de validation de la plateforme d'interopérabilité	10 000 000	15 000 000				25 000 000	45 143
		Intégration continue des profils nationaux d'interopérabilité et des cas d'usage/systèmes nationaux prioritaires	10 000 000	10 000 000	10 000 000	10 000 000	10 000 000	50 000 000	90 285

Objectifs spécifiques	Activités	Tâches	Coûts tâches (FCFA)					Coût total tâches/activités (FCFA)	Coût total tâches/activités (USD)
			2 026	2 027	2 028	2 029	2 030		
		Implémentation et déploiement de la plateforme nationale d'interopérabilité en santé numérique	25 000 000	25 000 000				50 000 000	90 285
		Suivi de la plateforme nationale d'interopérabilité en santé numérique		20 000 000	20 000 000	20 000 000	20 000 000	80 000 000	144 456
		Missions de suivi de l'implémentation et du déploiement de la plateforme nationale d'interopérabilité en santé numérique		20 000 000	20 000 000	20 000 000	20 000 000	80 000 000	144 456
		Mise à jour et correction continue des bugs de la plateforme nationale d'interopérabilité en santé numérique		10 000 000	10 000 000	10 000 000	10 000 000	40 000 000	72 228
		Appui à la création et au fonctionnement de l'association « HL7 FHIR Cameroon » pour la gestion des standard HL7 FHIR au Cameroun	5 000 000	5 000 000	5 000 000	5 000 000	5 000 000	25 000 000	45 143
	7.1.3. Mise à jour de l'architecture nationale de santé numérique	mise à jour de l'architecture nationale de santé numérique		10 000 000		10 000 000		20 000 000	36 114
		Organisation d'un atelier de validation de la mise à jour de l'architecture nationale de santé numérique et d'alignement avec le référentiel national d'interopérabilité		15 000 000		5 000 000		20 000 000	36 114
		Organisation de la cérémonie officielle d'adoption officielle de l'architecture nationale de santé numérique			5 000 000			5 000 000	9 029
		Élaboration de manuels et guides d'implémentation et d'alignement des projets			5 000 000			5 000 000	9 029

Objectifs spécifiques	Activités	Tâches	Coûts tâches (FCFA)					Coût total tâches/activités (FCFA)	Coût total tâches/activités (USD)
			2 026	2 027	2 028	2 029	2 030		
		Appui à l'alignement des projets stratégiques sur l'architecture			5 000 000	5 000 000	5 000 000	15 000 000	27 086
7.2. D'ici 2029, mettre en œuvre les mécanismes et les procédures de certification, de surveillance et de contrôle de la conformité en santé numérique	7.2.1. Création d'une commission de certification/accréditation, de conformité et de contrôle en santé numérique, liée à l'Autorité en charge de la protection des données	élaboration de projets d'actes de création de la commission d'accréditation, de conformité et de contrôle en santé numérique	10 000 000					10 000 000	18 057
		Atelier de validation des projets d'actes de création de la commission d'accréditation, de conformité et de contrôle en santé numérique	15 000 000					15 000 000	27 086
		Soumission de projets d'actes de création de la commission d'accréditation, de conformité et de contrôle en santé numérique	0					0	0
	7.2.2. Élaboration d'un code de procédure de certification/accréditation de solutions de santé numérique	élaboration d'un mécanisme de certification/accréditation de solutions de santé numérique	10 000 000	15 000 000				25 000 000	45 143
		Organisation d'un atelier de validation d'un code de procédure de certification/accréditation de solutions de santé numérique	5 000 000	15 000 000				20 000 000	36 114
		Rédaction des projets d'actes réglementaires encadrant la procédure certification/accréditation	5 000 000	5 000 000				10 000 000	18 057
		Soumission de projets d'actes réglementaires encadrant la procédure certification/accréditation		0				0	0
		Organisation d'une cérémonie d'adoption officielle du code de procédure de certification/accréditation		5 000 000				5 000 000	9 029
		Élaboration de manuels, guides pratiques et outils de mise en	5 000 000	5 000 000	5 000 000			15 000 000	27 086

Objectifs spécifiques	Activités	Tâches	Coûts tâches (FCFA)					Coût total tâches/activités (FCFA)	Coût total tâches/activités (USD)
			2 026	2 027	2 028	2 029	2 030		
	7.2.3. Réalisation d'audits annuels de suivi et de surveillance de la conformité en santé numérique	œuvre pour la mise en œuvre du code de procédure de certification/accréditation							
		Mise en place d'un comité de sélection et de contractualisation des cabinets d'audits accrédités				3 000 000		3 000 000	5 417
		Réalisation d'audits de suivi et de surveillance de la conformité en santé numérique				20 000 000	20 000 000	40 000 000	72 228
		Élaboration des rapports d'audits et recommandations				5 000 000	5 000 000	10 000 000	18 057
		Suivi de la mise en conformité				10 000 000	10 000 000	20 000 000	36 114
7.3. D'ici 2030, promouvoir les échanges numériques transfrontaliers des données de santé, en accord avec les initiatives régionales et internationales	7.3.1. Mise en œuvre des accords sur les échanges numériques transfrontaliers de données de santé	Préparation des outils et la mise en œuvre de l'interopérabilité pour les échanges numériques transfrontaliers des données sanitaires	10 000 000			40 000 000		50 000 000	90 285
		Implémentation et déploiement des procédures (SOPs) pour les échanges numériques transfrontaliers des données sanitaires				25 000 000	25 000 000	50 000 000	90 285
		Mise en place d'un comité de suivi de l'implémentation et du déploiement des procédures (SOPs) pour les échanges numériques transfrontaliers des données sanitaires				15 000 000	15 000 000	30 000 000	54 171
		Missions de suivi de l'implémentation et du déploiement des procédures (SOPs) pour les échanges numériques transfrontaliers des données sanitaires				10 000 000	10 000 000	20 000 000	36 114
		Mise à jour et correction continue des bugs du système de gestion					10 000 000	10 000 000	18 057

Objectifs spécifiques	Activités	Tâches	Coûts tâches (FCFA)					Coût total tâches/activités (FCFA)	Coût total tâches/activités (USD)
			2 026	2 027	2 028	2 029	2 030		
		des procédures (SOPs) pour les échanges numériques transfrontaliers des données sanitaires							
TOTAL AXE STRATEGIQUE 7 : NORMES ET INTEROPERABILITE			175 000 000	250 000 000	95 000 000	223 000 000	175 000 000	918 000 000	1 657 638

*1 USD = 553,8 XAF à la date du 17/02/2026

9.1.8 AXE STRATEGIQUE 8 : RECHERCHE, INNOVATION ET VALORISATION DES INITIATIVES

Objectif spécifique 8. D'ici 2030, contribuer à la création d'un pôle d'excellence de recherche et d'innovation en santé numérique, en générant des solutions technologiques locales adaptées aux besoins du système de santé.

Objectifs spécifiques	Activités	Tâches	Coûts tâches (FCFA)					Coût total tâches/activités (FCFA)	Coût total tâches/activités (USD)
			2 026	2 027	2 028	2 029	2 030		
8.1. D'ici 2030, promouvoir la recherche en santé numérique	8.1.1. Soutien aux activités de réseaux de recherche et de groupes de réflexion (think tank) en santé numérique	Mise en place d'un comité de rédaction du protocole d'entente entre le MINSANTE et la Société Camerounaise de Santé Numérique	0					0	0
		Organisation d'un atelier de validation du protocole d'entente entre le MINSANTE et la Société Camerounaise de Santé Numérique	6 000 000					6 000 000	10 834
		Cérémonie de signature du protocole d'entente entre le MINSANTE et la Société Camerounaise de Santé Numérique	3 000 000					3 000 000	5 417
		Appui à l'organisation du congrès national biennuel et autres évènements de santé numérique, organisé par la Société Camerounaise de Santé Numérique	20 000 000		20 000 000		20 000 000	60 000 000	108 342
		Appui financier des centres d'excellence dans les universités à la mise en oeuvre d'études et à la valorisation des résultats de recherche en santé numérique	100 000 000	100 000 000	100 000 000	100 000 000	100 000 000	500 000 000	902 853

Objectifs spécifiques	Activités	Tâches	Coûts tâches (FCFA)					Coût total tâches/activités (FCFA)	Coût total tâches/activités (USD)
			2 026	2 027	2 028	2 029	2 030		
8.2. D'ici 2030, promouvoir continuellement l'innovation et les initiatives locales en santé numérique	8.1.2. Valorisation des innovations et initiatives locales en santé numérique	Création d'un prix annuel de l'innovation en santé numérique	0					0	0
		Mise en œuvre du prix annuel de l'innovation en santé numérique		50 000 000	50 000 000	50 000 000	50 000 000	200 000 000	361 141
		Appuis financiers spécifiques aux innovations locales en santé numérique		75 000 000	75 000 000	75 000 000	75 000 000	300 000 000	541 712
		Organisation du forum camerounais de Santé Numérique		100 000 000		100 000 000		200 000 000	361 141
TOTAL AXE STRATEGIQUE 8 : RECHERCHE, INNOVATION ET VALORISATION DES INITIATIVES			129 000 000	325 000 000	245 000 000	325 000 000	245 000 000	1 269 000 000	2 291 441

*1 USD = 553,8 XAF à la date du 17/02/2026



Figure 2: Atelier d'évaluation du PSNSN 2020-2024 (photo de famille), Mbankomo (10-14 novembre 2025)



Figure 3: Atelier d'évaluation du PSNSN 2020-2024 (séance de travail), Mbankomo (10-14 novembre 2025)



Figure 4: Atelier de consensus et de validation des orientations stratégiques du PSNSN 2026-2030 (séance de travail), Ebolowa (22-24 décembre 2025)



Figure 5: Atelier de relecture et de validation du PSNSN 2026-2030 (photo de famille), Yaoundé (12-13 février 2026)



Figure 6: Atelier de relecture et de validation du PSNSN 2026-2030 (séance de travail), Yaoundé (12-13 février 2026)