**QUESTIONNAIRE**

**Coordonnées**

Veuillez indiquer vos coordonnées dans le cas où nous aurions besoin de vous contacter dans le cadre de cette enquête. Veuillez noter que cette démarche est facultative.

|  |  |
| --- | --- |
| Type de partie prenante  (veuillez choisir une réponse) | ☐ État membre  ☐ État observateur  ☐ Autre (veuillez préciser) |
| Nom de l’État /Nom du répondant |  |
| Courriel |  |
| Pouvons-nous attribuer publiquement les réponses au questionnaire à votre État ? \*  \*Sur le site Internet du HCDH, sous la section RS sur la santé | Oui Non  Commentaires (le cas échéant) : |

**Contexte**

# Dans le cadre de la résolution 42/16 du Conseil des droits de l'homme, Rapporteuse spéciale sur le droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible a fait de l'innovation numérique, des technologies et du droit à la santé l'une de ses priorités au cours de son mandat (voir [A/HRC/47/28](https://undocs.org/A/HRC/47/28), paragraphes 78-86). Conformément à son mandat et en accord avec cette priorité, elle a décidé de consacrer son prochain rapport thématique au Conseil des droits de l'homme qui se tiendra en juin 2023, sur ce thème.

**Objectifs du rapport**

La Rapporteuse spéciale souligne que les développements technologiques dans le domaine de la santé se sont avérés être un élément instrumental dans la fourniture de soins de santé et ont amélioré la qualité de vie des personnes. Elle reconnaît que l'innovation et les technologies numériques ont amélioré la capacité de stocker, de partager et d'analyser les informations sur la santé, ont renforcé les capacités des prestataires et ont amélioré l'accès des patients aux services de soins de santé, dont certains ont été clés pour gérer, entre autres, la pandémie de COVID-19.

Cependant, alors que les nouvelles technologies et l'intelligence artificielle pourraient transformer les systèmes de santé fragiles dans les milieux à faibles ressources, il existe des préoccupations légitimes quant à des abus de droits de l'homme que les technologies numériques permettent dans le domaine des soins de santé, par exemple sur les questions liées à la vie privée, à l'égalité et à l'autonomie, avec des risques plus élevés pour les jeunes, les groupes marginalisés et criminalisés.

Dans le prochain rapport, la Rapporteuse spéciale entend examiner les avantages d'une utilisation accrue des technologies numériques dans la planification et la fourniture d'informations relatives à la santé, de services et de soins de santé, ainsi que la mesure dans laquelle les technologies numériques peuvent ouvrir ou restreindre l'accès à des groupes spécifiques. Elle se concentrera également, entre autres, sur les éventuels effets positifs et négatifs de l'intelligence artificielle, ainsi que sur les effets de l'essor des plateformes web et des médias sociaux, sur l'accès aux informations relatives à la santé et aux services de santé. Elle se penchera également sur le racisme, ancré dans le système mondial de soins de santé, qui rend les solutions numériques de soins de santé susceptibles d'absorber ces mêmes défauts.

Ce faisant, et en adoptant les cadres de l'anti-colonialité[[1]](#footnote-1) et de l'antiracisme, le rapport se concentrera sur les facteurs qui doivent être pris en compte pour parvenir à une santé numérique équitable, à savoir l'accessibilité, le caractère abordable, l'acceptabilité et la qualité, entre autres.

**Questionnaire**

Le questionnaire peut être téléchargé ci-dessous en anglais (langue originale), français et espagnol (traductions non-officielles). Les réponses peuvent porter sur certaines des questions ou sur toutes, selon les possibilités ou les préférences.

* Télécharger le questionnaire (WORD) : English | Français | Español

**Comment et où soumettre les contributions**

Les contributions peuvent être envoyées par e-mail jusqu'au 15 novembre 2022.

|  |  |
| --- | --- |
| **Adresse email** | ohchr-[srhealth@un.org](mailto:srhealth@un.org) |
| **Objet de l’email** | Contribution au rapport du HRC - RS droit à la santé |
| **Limite de mots** | 750 mots par question |
| **Formats de fichiers** | Word ou PDF |
| **Langues acceptées** | Anglais, Français, Espagnol |

**Traitement des contributions/commentaires reçus**

Veuillez noter que toutes les réponses seront publiées par défaut sur la page web officielle de la Rapporteuse spéciale, sauf s'il est indiqué que la contribution et/ou la documentation à l'appui doivent rester confidentielles.

**Questions clés**

*Vous pouvez choisir de répondre à toutes ou à certaines des questions ci-dessous (limite de 750 mots par question).*

1. Quels sont les avantages d'une utilisation accrue des technologies numériques dans la planification et la fourniture d'informations relatives à la santé, de services et de soins de santé ? Considérez l'utilisation des technologies numériques pour les services de santé, la collecte et l'utilisation des données relatives à la santé, l'essor des médias sociaux et des téléphones portables, et l'utilisation de l'intelligence artificielle spécifiquement pour planifier et fournir des soins de santé. Veuillez donner des exemples de la manière dont ces technologies ont bénéficié à des groupes spécifiques. Comment les technologies numériques ont-elles contribué à la disponibilité, l'accessibilité, l'acceptabilité et la qualité des soins de santé ? L'utilisation de l'intelligence artificielle a-t-elle amélioré l'accès aux informations relatives à la santé, aux services et aux soins de santé ? Veuillez commenter les préjugés existants ou émergents en matière d'informations relatives à la santé, de services et de soins de santé.
2. Comment l'utilisation des technologies numériques pour la santé pourrait-elle inclure ou exclure des groupes spécifiques ? Quels sont les avantages ou les inconvénients pour des groupes particuliers confrontés à des discriminations fondées sur le sexe, l'âge, le genre, la pauvreté, la classe, la nationalité, le handicap et le clivage entre zones rurales et urbaines, la religion, les opinions politiques ou autres, l'origine nationale ou sociale, la naissance, l'état de santé ou autre. Veuillez donner des exemples de la manière dont des groupes spécifiques de personnes ont été inclus ou exclus de la collecte et de l'utilisation des données numériques relatives à la santé et de la manière dont cela a affecté la planification et le financement des services.
3. Veuillez donner des exemples de la manière dont l'utilisation de l'intelligence artificielle dans le domaine de la santé a amélioré l'accès de populations spécifiques ou reproduit ou exacerbé des inégalités existantes. Comment des populations spécifiques – y compris les femmes, les personnes de genre variant, les personnes noires et les personnes autochtones, et d'autres – ont-elles été exclues à la fois du développement et de l'utilisation de l'intelligence artificielle ? Comment le développement et l'utilisation de l'intelligence artificielle ont-ils renforcé ou exacerbé les préjugés existants ? Veuillez donner des exemples de mesures positives ou d'attention insuffisante pour répondre au besoin de formation, de soutien et d'implication des groupes sous-représentés dans le développement de nouvelles technologies.
4. Comment l'essor des plateformes web et des médias sociaux a-t-il amélioré l'accès aux informations relatives à la santé et aux services de santé ou, au contraire, augmenté le risque de mauvais diagnostics ou d'autres préjudices ? Veuillez donner des exemples de la manière dont les médias sociaux et les plateformes web ont facilité l'innovation dans l'accès aux informations relatives à la santé et aux services de santé fondés sur des preuves, ou ont créé de nouvelles menaces de discrimination, de préjudices pour la santé mentale, ou de violence en ligne ou hors ligne.
5. Comment le droit à la vie privée a-t-il été affecté par l'utilisation des technologies numériques pour la santé ? Veuillez donner des exemples de la manière dont les données recueillies à l'aide des technologies numériques ont été utilisées par des États, des entités commerciales ou d'autres tiers, à l'avantage ou au détriment de groupes concernés par le droit à la santé.
6. Quelles sont les forces ou faiblesses actuelles de la gouvernance de la santé numérique aux niveaux national, régional et mondial ? Veuillez fournir des exemples de lois, de réglementations ou d'autres garanties qui ont été mises en place pour protéger et respecter les droits à la santé, à la vie privée et à la confidentialité dans le cadre de l'utilisation des technologies numériques pour la santé ? Est-ce que les lois restrictives ou l'application de la loi créent-elles des difficultés particulières pour les personnes utilisant les technologies numériques pour accéder aux informations relatives à la santé ou aux services de santé ?
7. Quelles mesures ont été prises par les gouvernements, les entités commerciales ou les tiers pour faire respecter les droits à la vie privée, à la confidentialité, à la non-discrimination et à l'égalité dans le cadre du développement et de l'utilisation des technologies numériques pour la santé ? Veuillez donner des exemples de cas où des consultations et une participation significative du public ont été incluses dans l'élaboration de l'adoption de lois, politiques et stratégies développant les technologies numériques dans le domaine de la santé.

1. La colonialité est un concept inventé par Walter Mignolo vers 1995 qui fait référence aux héritages vivants du colonialisme européen dans les ordres sociaux et les systèmes de connaissances, qui ont créé des hiérarchies raciales permettant la discrimination sociale qui a survécu au colonialisme formel. Voir A/HRC/47/28 paragraphe 9. [↑](#footnote-ref-1)