

Technologie

# Le programme « mSantéOrale » de l'OMS

La moyenne mondiale d'abonnement de téléphonie mobile par habitant est de 103,5 %<sup>1</sup>. Dans de nombreux pays, accéder à un téléphone portable est plus facile que d'accéder à l'eau potable, à un compte bancaire ou à l'électricité. Partant de ce constat, l'OMS a lancé, en coopération avec l'Union internationale des télécommunications (UIT), un programme de « santé mobile » qui, bientôt, sera décliné en santé orale.

Les maladies orales comptent parmi les maladies non transmissibles les plus fréquentes. Comme le rappelle l'Organisation mondiale de la santé sur son site Internet<sup>2</sup>, en 2016, « la moitié de la population mondiale » souffrait d'affections bucco-dentaires, « la plus souvent constatée étant la carie des dents définitives ». En outre, selon les estimations, les maladies parodontales sévères « venaient au onzième rang des maladies les plus répandues dans le monde ». L'alimentation de plus en plus riche en sucres, le tabagisme et l'usage nocif de l'alcool, couplés à une exposition insuffisante au fluor, n'arrangent pas ces chiffres alarmants. Or « les traitements dentaires coûtent cher et représentent en moyenne 5 % des dépenses de santé totales et 20 % des dépenses de santé à la charge des patients dans la plupart des pays à haut revenu », rappelle l'OMS.

## Santé mobile

Pour faire face à ces enjeux, l'organisation internationale développe donc un certain nombre de programmes de santé publique, à commencer par le « Programme mSantéOrale ». « C'est, dans le domaine bucco-dentaire, l'un des cinq projets de notre feuille de route définie pour les trois ans à venir », explique le Dr Benoît Varenne, chirurgien-dentiste et dental officer au sein de l'OMS. Il s'inscrit dans le cadre d'une initia-



VEBFOX.COM/PHOTOLIA

tive plus globale, baptisée « Be he@lthy, be mobile », lancée en 2012 par l'OMS et l'UIT. Le principe est simple. « Nous vivons dans un monde de plus en plus connecté au sein duquel les technologies digitales jouent – et joueront – un rôle de plus en plus important, y compris dans le domaine de la santé, poursuit le Dr Varenne. Nous comptons donc sur les téléphones mobiles et autres technologies modernes pour explorer les possibili-

tés de contribuer à améliorer la santé des populations dans le monde. Nous avons commencé à travailler sur certaines pathologies non transmissibles comme le cancer du col utérin et le diabète, par exemple, explique Benoît Varenne. Les premiers résultats sont probants » (lire encadré ci-après sur l'exemple du Sénégal). Le programme, décliné pour aider les fumeurs à arrêter la cigarette, semble lui aussi faire ses preuves, notam-

ment en Inde. « *Nous sommes persuadés qu'il peut également être utilisé en santé orale* », affirme le Dr Varenne.

## Quatre axes

« *L'utilisation de nouvelles technologies pour effectuer une détection précoce de certaines maladies ou des bilans de santé bucco-dentaire à distance sur des populations isolées ou ayant des difficultés à se déplacer à l'hôpital ou au cabinet dentaire existe aux États-Unis, au Brésil ou encore en France, par exemple, admet le dental officer de l'OMS. Néanmoins, nous voulons aller plus loin. C'est pourquoi nous avons organisé, en octobre dernier à Montpellier, le premier workshop international en m-santé orale (ou santé mobile). Une trentaine d'experts de toute la planète – France<sup>3</sup>, Inde, Malte, Sénégal, Madagascar, Canada... – étaient présents.* » Ils ont commencé à travailler autour de quatre axes.

- La préparation de messages types qui pourront être envoyés par sms à certaines populations à risque pour leur faire parvenir des informations de qualité, labellisées par l'OMS, sur les facteurs de risques communs aux principales maladies orales et autres maladies non transmissibles, les bonnes pratiques en matière d'hygiène bucco-dentaire, le rôle du fluor, les pâtes dentifrices, etc. Et ce, afin d'améliorer les connaissances des individus sur ces sujets clés et leur permettre de prendre les bonnes décisions pour leur santé.
- La consultation d'experts issus de start-ups situées partout dans le monde pour, d'ici quelques années, permettre le développement d'outils technologiques adaptés et abordables financièrement pour la détection précoce et à distance de deux maladies particulièrement graves auprès des populations à risque : le cancer de la bouche et le noma.
- La mise en place de plateformes nationales destinées aux professionnels de la santé orale et aux responsables des politiques de santé publique, lesquels pourraient ainsi avoir accès à des bases de données et des modules de formation (eux

aussi validés par l'OMS) dans le domaine de la santé publique, des soins primaires, de la prévention, etc. « *Ce travail est en cours au Canada et en Inde, par exemple* », pointe le Dr Varenne, qui précise que le contenu de ces plateformes variera selon les priorités identifiées par chaque pays.

- Enfin, le développement de nouvelles méthodes d'enquêtes et de surveillance des maladies bucco-dentaires, grâce aux nouvelles technologies. « *Nous espérons que, d'ici un an, plusieurs pays se seront lancés dans des projets pilotes en la matière* », pointe le Dr Varenne.

## Une banque de données

« *Concernant le premier axe, nous avons d'ores et déjà développé une banque de données à partir d'une revue des études ayant un haut niveau de preuve scientifique, explique le dental officer. Nous veillons aujourd'hui à l'affiner. Elle servira de base à l'élaboration de plus d'un millier de messages en santé publique orale à délivrer aux populations et aux professionnels de santé. En octobre, nous publierons un manuel destiné aux pouvoirs publics de chaque État, afin de leur expliquer comment mettre en œuvre ce programme sur leur territoire : quels sont les prérequis, les acteurs à impliquer, etc. Chaque pays, en fonction de son contexte, de ses priorités et de ses populations cibles, pourra adapter les messages et les traduire.* »

De fait, la déclinaison du programme « mSantéOrale » et de ses différents axes se fera selon la volonté et les besoins de chaque État. « *L'OMS intervient en appui technique, afin que chacun puisse développer les outils dont il a besoin*, précise Benoît Varenne. *La priorité de l'Organisation est tournée vers les pays à revenus moyen ou faible, mais, évidemment, nous ne nous fixons aucune limitation.* » ■

Nathalie Ratel

1. Source : Union internationale des télécommunications (UIT)  
2. [www.who.int](http://www.who.int)  
3. Représentée par l'université de Montpellier qui, avec le CHU de la ville, est très en pointe sur la question de la télémédecine en santé orale en France.

## « Be he@lthy, be mobile » : l'exemple du Sénégal

Le programme de santé mobile de l'OMS comporte plusieurs déclinaisons, dont l'une relative au diabète. Déployée au Sénégal, elle y a rencontré un certain succès.

Au Sénégal, le taux de pénétration de la téléphonie mobile dans le pays\*, élevé, est estimé à 107 % en 2017, soit 1,92 carte sim par abonné. Un bon point de départ pour lancer le programme « Be he@lthy, be mobile » et diffuser, via les téléphones portables, des messages de prévention et des conseils aux personnes diabétiques volontaires. Dès 2014, les autorités avaient mis en place un numéro vert et déposé des fiches d'inscription dans tous les centres de santé du pays. Les opérateurs téléphoniques avaient, de leur côté, envoyé des messages à tous leurs abonnés pour les encourager à adhérer au programme. Bilan : le programme a passé le cap des 200 000 inscrits en 2017 (sachant que le pays compte 400 000 personnes diabétiques, selon les estimations). Ces derniers reçoivent des messages et des conseils de santé publique très simples, en 170 caractères maximum, pour les aider à gérer au mieux leur maladie avec une attention particulière en période de ramadan, dans ce pays où plus de 90 % de la population est musulmane et pratique le jeûne. Une étude clinique randomisée menée auprès de personnes ayant reçu des sms et d'autres n'en ayant pas reçu a montré des résultats probants.

\* Nombre de téléphones mobiles pour 100 habitants