

## FORUM REGIONAL AFRICA E-IBC SANTE 2017

**1<sup>er</sup> Forum régional sur la capitalisation et la valorisation des interventions à base communautaire et des TIC dans les systèmes de santé en Afrique**

**Optimisation de l'utilisation de la participation communautaire et des technologies du numérique dans l'action sanitaire publique en Afrique :  
Quels impacts sur l'amélioration des indicateurs de santé ?**

### RAPPORT DE SYNTHÈSE

---

**Grand Bassam, du 14 au 17 novembre 2017**, Il s'est tenu à Nsa hôtel de Grand Bassam en Côte d'Ivoire, le 1er Forum régional sur la capitalisation et la valorisation des interventions à base communautaire dans les systèmes de santé en Afrique sur le thème :

**Opérationnalisation de la participation communautaire et de l'utilisation des technologies du numérique dans l'action sanitaire publique en Afrique : quels impacts sur l'amélioration des indicateurs de santé ?**

Ce forum a été organisé par la LIEPSC (Ligue internationale pour l'étude et la promotion de la santé communautaire et des technologies du numérique) et de ses partenaires des secteur la santé (ACPCI, DGS, DSC, CND-TIC, OOAS) et des TIC (RIPAQS, UNFM, GOTIC, NSIA Technologies) avec la collaboration du Ministère de la santé et de l'hygiène publique (MSHP).

Placé sous le parrainage de Monsieur le Ministre de la communication, de l'économie numérique et de la poste et la coprésidence de Madame la Ministre de la Santé et de l'Hygiène Publique) et de Monsieur le Ministère de l'agriculture et du développement rural, ce forum régional a constitué une plateforme d'échanges d'expériences des acteurs et partenaires sur la problématique et les stratégies de l'institutionnalisation de la santé communautaire et TIC dans la gouvernance des systèmes de santé en Afrique.

Ce forum régional s'inscrivait également dans le cadre du suivi des recommandations de l'atelier régional de Dakar au Sénégal en 2013 organisé par l'OMS et l'UIT sur les stratégies TIC en vue d'améliorer l'état de santé des femmes et des enfants, de l'atelier régional Africa E-santé de Bassam en 2015 organisé par le RIPAQS et l'OOAS sur l'introduction des technologies du numérique dans le secteur de la santé dans l'espace CEDEAO, et de la réunion de haut niveau UIT/OMS sur la santé numérique de Genève en 2016 en marge de l'Assemblée Mondiale de la Santé.

Il s'est intéressé à des questions spécifiques sur la participation communautaire dans les soins de santé primaires qui visent à résoudre les principaux problèmes de santé de la communauté, en assurant les services de promotion, de prévention, de soins et de réadaptation nécessaires à cet effet, ainsi que sur l'accès des citoyens à leurs données de santé, la mise en réseau de dossiers de santé électroniques, la télémédecine, le partage de données pour la recherche et la prévention, et les soins de santé personnalisés et intégrés.

La finalité étant de déterminer des mesures à l'échelle régionale, destinées à promouvoir une plus grande participation communautaire à l'action sanitaire à travers l'utilisation des TIC et garantir l'adoption à grande échelle de ces innovations numériques en matière de santé, afin d'améliorer l'accès à des soins de qualité axés sur le patient, et de faciliter le retour d'informations ainsi que des interactions entre les agents de santé communautaire, les patients et les prestataires de soins de santé.

Il a vu la participation de plus de 290 personnes provenant 09 pays de l'Afrique de l'Ouest (Bénin, Côte d'Ivoire, Sénégal, Niger, Mali, Togo), du Centre (Burundi, Congo Brazzaville,) et de l'Europe (France), représentant les principaux acteurs des systèmes de santé communautaire et de santé numérique en Afrique, partenaires de mise en œuvre, collectivités territoriales, représentants du secteur privé de la santé, des opérateurs du secteurs des TIC ainsi que des partenaires techniques et financiers.

## II. Objectifs poursuivis

---

### Objectif Général

Ce forum avait pour objectif principal de constituer une plateforme d'échanges et de mutualisation des expériences sur l'utilisation des interventions à base communautaire (IBC) et des TIC en vue de l'amélioration des indicateurs de santé dans les pays de l'espace CEDEAO.

### Objectifs spécifiques :

- Présenter les expériences réussies des interventions à base communautaire et des technologies du numérique en promotion de la santé dans la sous-région;
- Analyser les modèles utilisés dans l'institutionnalisation de la santé communautaire et TIC en santé, les leçons apprises et leurs impacts sur les indicateurs de santé;
- Identifier des points de consensus sur les axes clés des stratégies de renforcement de l'utilisation des IBC et des TIC dans les systèmes de santé;
- Harmoniser les expériences de mise en œuvre de stratégies de financement et motivation des ASC dans les différents types d'IBC (COGES, ESCOM, ASC, OCB) ;
- Lancer officiellement le Master international sur la santé numérique en Afrique (MISNA), 1ère formation continue régionale dans le domaine de la E-santé;
- Adopter des recommandations et une feuille de route sur l'opérationnalisation de la participation communautaire et des TIC dans le secteur de la santé en Afrique.

## III. Méthodologie du Forum régional

---

L'organisation du Forum régional AFRICA E-IBC 2017 a été envisagée sous la forme d'un cadre d'échanges entre les principaux acteurs et partenaires des systèmes nationaux de santé, et a adopté une approche de conduite en cinq dimensions complémentaires que sont :

- 1) **Dimension scientifique** (présentation de communications sur les TIC/IBC et activités de promotion de la santé, IBC et performance des districts sanitaires et les innovations en santé).
- 2) **Dimension technique** (organisation de sessions spéciales de structures menant des activités à base communautaire et des structures du secteur des TIC)
- 3) **Dimension opérationnelle** (travaux de groupes sur des documents d'harmonisation des stratégies nationales des IBC et TIC dans le secteur de la santé)
- 4) **Dimension technique** (espace demo/innovations, visite de terrain d'un hôpital numérique, Signature de la convention sur la création du Master international sur la santé numérique)
- 5) **Dimension stratégique** (élaboration de recommandations et d'une déclaration de Bassam sur le développement des IBC et E-santé dans une optique de plaidoyer).

Ce forum régional de Bassam aura permis d'évoquer la manière dont les technologies numériques et l'utilisation plus généralisée des données peuvent changer notre quotidien et avoir un impact sur la santé à travers les interventions à base communautaire.

À travers un ensemble de panels, sessions techniques, travaux de groupes et de réelles possibilités de réseautage, le forum régional avait pour objet de présenter non seulement les solutions numériques déjà existantes en matière de e-santé, mais également des cas de mise en application et des technologies afin de prouver que les services et les systèmes de santé axés sur les interventions à base communautaire ont une utilité réelle.

#### **IV. Organisation pratique du forum régional**

---

Les travaux qui ont duré quatre (04) jours ont porté sur les activités suivantes :

##### **i) La Cérémonie d'ouverture du forum régional de Grand Bassam**

Cette rencontre a connu deux cérémonies d'ouverture : une ouverture technique le matin et une ouverture officielle dans l'après-midi.

A l'ouverture technique de ce forum, deux (2) interventions ont été prononcées à savoir :

- Intervention du Coordinateur général du Forum régional
- Intervention du Président du Comité d'organisation

Après avoir souhaité la bienvenue à tous les participants à ce forum régional, ces interventions ont permis de planter le cadre général de la problématique de l'utilisation du numérique dans les Interventions à Base Communautaire (IBC) en vue d'amélioration des indicateurs de santé en Afrique.

La cérémonie officielle d'ouverture a été marquée par les allocutions du 2<sup>ème</sup> adjoint au Maire de la Commune de Grand Bassam, du Président de la LIEPSC/ACPCI (Ligue internationale pour l'étude et la promotion de la santé communautaire et des technologies du numérique), du Directeur de Cabinet du Ministre de la Communication, de l'Economie Numérique et de la Poste, et du Directeur de Cabinet adjoint du Ministre de la Santé et de l'Hygiène Publique.

Après l'ouverture technique les participants ont suivi huit (02) panels, cinq (05) sessions techniques et quatre (04) sessions spéciales.

##### **ii) Les Panels thématiques**

Les deux panels organisés dans le cadre de ce forum régional panels sur les thèmes suivants :

**Panel 1** : Apports des TIC/IBC à l'amélioration des indicateurs de la santé en Afrique

**Panelistes :**

- Pierre Traineau, CATEL, France
- Patrick Mbengue, GOTIC, Côte d'Ivoire
- Modibo Samaké, MICENUP, Côte d'Ivoire

## **Panel 2** : Présentation du Master international sur la santé numérique en Afrique (MISNA)

### **Panelistes :**

- Dr Adama Konaté, ESATIC, Côte d'Ivoire
- Dr Franck Manssour Adéoti, RIPAQS- Afrique
- Dr Marc Keller, UNFM/ECP/ALIAM, France
- M. Patrick Mbengue, GOTIC, Côte d'Ivoire
- M. Harold Kplohi, NSIA technologies, Côte d'Ivoire

### **iii) Les sessions techniques et spéciales**

Les sessions techniques au nombre de cinq (05) ont favorisées les échanges d'expériences entre les participants sur les expériences et les problématiques d'utilisation des TIC dans les IBC pour le renforcement des systèmes nationaux de santé.

**Session n°1** : Technologies du numérique en appui aux activités des agents de santé communautaire (4 communications)

**Session n°2** : Analyse situationnelle des IBC et impact des actions des agents de santé communautaire (4 communications)

**Session n°3** : Cadre institutionnel de développement des Agents de santé communauté (ASC) et de sécurisation des informations médicales (4 communications)

**Session 4** : Renforcement des infrastructures des TIC pour la gouvernance digitale du secteur de la santé (3 communications)

**Session 5** : Analyse de la maturité et de la gouvernance numérique des structures de santé dans les pays de l'espace CEDEAO (4 communications).

### **iv) Sessions spéciales**

Quatre sessions spéciales ont eu lieu au cours de forum régional :

- **Session spéciale ANADER** : Expériences de l'ANADER de participation communautaire à l'action sanitaire dans le milieu rural en Côte d'Ivoire (3 communications).

Présidence : Directeur général de l'ANADER, Côte d'Ivoire

- **Session spéciale NSIA Technologies** : Approches du Groupe NSIA d'accompagnement de renforcement des plateaux techniques et infrastructures dans le secteur de la santé, (2 communications).

Présidence : Directeur général de NSIA Technologies, Côte d'Ivoire

- **Session spéciale ANSUT** : Expériences de l'ANSUT en appui à la transformation numérique du secteur de la santé en Côte d'Ivoire (4 communications).

Présidence : Directeur général de l'ANSUT, Côte d'Ivoire

- **Session spéciale MISNA** : Enjeux de la mise en place d'une formation diplômante en E-santé en Afrique (2 communications et signature de convention de creation du master).

Présidence : Directeur général de l'ESATIC, Côte d'Ivoire

Les discussions et les échanges pendant les panels et sessions techniques ont permis de d'approfondir les réflexions sur les stratégies d'opérationnalisation de la participation communautaire dans les programmes de santé et de l'utilisation des TIC dans les IBC dans un contexte de ressources limités de nos Etats.

Et de montrer l'importance des TIC dans l'amélioration de la performance des systèmes nationaux de santé et les principaux obstacles au développement de ce secteur en Afrique et en Côte d'Ivoire en particulier.

#### **v) Travaux en commissions**

Quatre groupes de travail ont été constitués et ont travailler sur les 4 documents techniques suivants :

**G 1** : Dispositif d'opérationnalisation des interventions à base communautaire dans les systèmes nationaux de santé

**G 2** : Mécanisme de financement durable des IBC et de motivation des agents de santé communautaire

**G 3** : Approches d'introduction des technologies du numérique dans la mise en œuvre des interventions à base communautaire dans le secteur de la santé en Afrique

**G4** : Détermination du profil et du statut des agents de santé communautaire dans les pays de l'espace CEDEAO

#### **vi) Visite de terrain**

Visite guidée du plateau technique numérique et ultramoderne de la polyclinique Farah de Marcory.

### **V. Constats du Forum régional**

---

A l'issue des discussions et débats du Forum régional, il a été noté une insuffisance globale de la culture du numérique et du niveau de l'informatisation des établissements de santé aussi bien publics que privés, ainsi qu'un très faible niveau global moyen de maturité numérique dans le domaine particulier de la santé communautaire en Afrique.

En effet, si le numérique peut apporter des solutions opérationnelles et viables aux problématiques des systèmes nationaux de santé en Afrique, la e-santé, ou l'arrivée des nouvelles technologies numérique dans l'univers des soins et du bien-être des populations, constitue un nouveau modèle d'affaire qui doit être centré sur le patient.

Aujourd'hui à l'échelle mondiale, l'influence de ces technologies sur la manière de soigner et le renforcement des systèmes de santé est incontestable, imposant une nécessaire adaptation et appropriation de ces nouvelles technologies par les décideurs et responsables des établissements de santé en Afrique.

Le virage vers le numérique apparaît désormais comme essentiel pour l'amélioration des systèmes nationaux de santé nécessitant une coopération étroite dans les pays entre le ministère en charge de la santé et le ministère en charge des technologies de l'information et de la communication (TIC).

A cet effet des éléments de forces et de faibles ont été analysés par les participants au Forum régional Afrique E-IBC santé 2017 de Bassam sur l'institutionnalisation de la participation communautaire et des TIC en santé en Afrique.

### **Au niveau des forces :**

#### *i) Plan politique*

- Présence d'une forte volonté politique des Etats pour développer la santé communautaire et l'utilisation des technologies du numérique dans le secteur de la santé en Afrique,
- Excellente coopération entre les ministères en charge de la santé et des TIC en vue du développement de la santé numérique dans la plupart des pays,
- Mise en place dans certains pays d'un environnement législatif et réglementaire pour l'encadrement de la E-santé et la protection des données à caractère personnel,

#### *ii) Plan institutionnel*

- Existence d'une direction ou division de la santé communautaire en charge de la promotion des soins de santé primaire dans chaque pays de l'espace CEDEAO;
- Existence de stratégie nationale sur la contractualisation dans la plupart des pays pour une meilleure gestion de la problématique de financement des ASC,
- Existence d'une agence nationale de télémédecine (ANTIM) au Mali chargée de la mise en oeuvre de la politique de la E-santé,
- Existence d'un point focal pour la coordination des TIC au ministère de la santé et de l'hygiène publique (CND-TIC) en Côte d'Ivoire,
- Existence d'un point focal télémédecine et d'une direction de l'informatique et du préarchaivage au Bénin chargée de la mise en place de la stratégie nationale de cybersanté,
- Existence au Sénégal d'une cellule d'évaluation et validation des innovations sociales en matière de santé en vue de passage à échelle.

#### *iii) Plan stratégique*

- Existence d'organismes d'appui et de partenariat au niveau régional et international dans le domaine du développement des TIC appliquées au domaine de la santé;
- Existence de projets de télémédecine dans plusieurs pays africains dans le cadre de programmes de partenariat dans certains pays de la CEDEAO;

- Disponibilité des organisations internationales (OMS, UIT) et régionales (OOAS, CEEAC) à soutenir les pays en vue de la transformation digitale de leur système de santé,

#### *iv) Plan technique*

- Présence de projets pilotes utilisant des technologies du numérique dans la mise en œuvre des interventions à base communautaire dans la plupart des pays africains;
- Existence d'un savoir-faire des start-ups en matière de développement de nouvelles applications TIC adaptées au domaine de la santé;
- Présence d'expériences d'utilisation des réseaux sociaux en vue d'une meilleure appropriation des communautés des projets des soins de santé primaire;
- Création d'un master international sur la santé numérique en Afrique (MISNA), 1ère Formation continue diplômante dans le domaine de la E-santé en Afrique et l'Océan indien;

#### *iv) Plan financier*

- Existence d'agences nationales chargée de la promotion de l'accès universel des technologies du numérique dans la plupart des pays,
- Présence d'opérateurs économiques et du secteur des TIC, d'organisations internationales et de partenaires disposés à soutenir la transformations digitale du secteur de la santé;
- Forts potentiels de retour sur investissements de l'introduction des TIC avec le renforcement de la performance des systèmes de santé et le développement du tourisme médical.

#### **Au niveau des faiblesses :**

Face à ces éléments de force du développement des TIC et IBC dans le secteur de la santé en Afrique, des faiblesses suivantes ont été identifiées et présentées selon leurs points d'impact en rapport avec les neuf composantes de la stratégie OMS de renforcement des systèmes de santé en Afrique (RSS) énoncées dans la Déclaration de Ouagadougou de 2008.

Ces composantes sont : i) Leadership et gouvernance pour la santé ; ii) Prestation des services de santé ; iii) Ressources humaines pour la E-santé ; iv) Financement de la E-santé et protection sociale ; v) Information sanitaire ; vi) Technologies sanitaires et logistiques ; vii) Appropriation et participation communautaire ; viii) Partenariats pour le développement de la santé ; et ix) Recherche sur le développement sur les IBC et la E-santé.

#### **o Dimension Leadership et gouvernance des systèmes de santé**

- Insuffisance de la culture du numérique et de la traçabilité chez décideurs et directeurs des structures et programmes mettant œuvre des interventions à base communautaire ;
- Absence de document de stratégie nationale sur le développement des technologies du numérique dans les interventions à base communautaire en Afrique
- Insuffisance de mise en place de agences ou de programmes nationaux sur le développement de la E-santé dans les pays à l'exception du Mali tel que recommandé par l'OMS ;



- Insuffisance de coordination intégrée et de mise à échelle des projets pilotes d'utilisation des TIC dans les interventions à base communautaire dans la plupart des pays ;
- Insuffisance des dispositifs d'institutionnalisation et d'opérationnalisation des interventions à base communautaire dans les systèmes nationaux de santé,
- Absence de guide d'élaboration des stratégies nationales d'utilisation des technologies du numérique dans les interventions à base communautaire en santé,

#### **o Dimension des interventions à base communautaire en santé**

- Faible institutionnalisation de la participation communautaire dans les systèmes de santé malgré les recommandations de l'OMS depuis 40 ans (Conférence d'Alma ata en 1978) ;
- Nombreuses expériences d'interventions à base communautaire dans l'action sanitaire
- Suivi aléatoire des patients et qualité approximative des stratégies de prise en charge des patients en raison de l'absence de dossier patient informatisé
- Charges de travail importantes des agents de santé dans les établissements de premiers contacts justifiant l'emploi des relais communautaires ;
- Existence de projets pilotes de télémédecine dont l'extension est limitée par la faiblesse de la couverture en infrastructures TIC de base;
- Insuffisance des structures d'appui aux démarches de promotion et d'introduction des technologies du numérique dans les interventions à base communautaire,
- Connaissance insuffisante des potentialités des technologies du numérique par les professionnels du domaine de la santé et les acteurs communautaires ;
- Insuffisance d'utilisation des technologies numériques par les districts sanitaires, structures et programmes de santé dans la mise en œuvre des activités dans les communautés ;

#### **o Dimension Ressources humaines pour la E-santé et en santé communautaire**

- Variabilité des profils des agents de santé communautaire et des paquets minimum d'activités de ces acteurs communautaires,
- Insuffisance au niveau des pays africains de personnels formés et spécialisés en santé communautaire et en E-santé,
- Absence d'évaluation périodique du niveau de maturité numérique (connaissances, attitudes et pratiques en matière de de E-santé) ;
- Méconnaissance des apports potentiels des TIC dans la prévention, l'alerte et la gestion à base communautaire des crises et urgences sanitaires ;
- Insuffisance de formation diplômante des personnels de santé dans le domaine de la santé numérique en Afrique
- Absence de modules sur la E-santé dans les curricula de formation initiale dans les universités et écoles de santé en Afrique ;

- Insuffisance d'harmonisation des réglementations en cadrant l'utilisation du numérique en santé dans la perspective de la protection des données à caractère personnel ;
- Etendre la couverture des IBC à l'ensemble des districts sanitaires, villages et secteurs y compris ceux qui sont situés à moins de cinq kilomètres d'un ESPSC grâce aux TIC ;
- Renforcer les capacités des équipes de santé (districts et ESPC) et des ONG, ASC et des associations sur le diagnostic et sur les approches communautaires, la supervision, la démarche de résolution de problèmes, etc. ;

#### **o Dimension Financement de la participation communautaire et de la E-santé**

- Insuffisance des lignes budgétaires destinées à la transformation digitale des programmes et districts sanitaires encadrant les interventions à base communautaire ;
- Insuffisance de mutualisation des besoins en équipements TIC des districts et programmes de santé et de mise en place de pôles de compétences pour minimiser les coûts ;
- Insuffisance de ressources pour le financement de la maintenance des équipements et infrastructures de la E-santé dans les systèmes de santé en Afrique ;
- Insuffisance des systèmes de défiscalisation des équipements et matériels des TIC destinés aux structures à vocation sociale, sanitaire et humanitaire ;
- Insuffisance des budgets spécifiques consacrés au développement de la transformation du numérique et de la participation communautaire dans les systèmes de santé en Afrique ;
- Insuffisance d'approche harmonisée de financement des interventions à base communautaire et de motivation des agents de santé communautaire ;
- Insuffisance de mise en place de fonds nationaux et de paniers locaux de fonds des partenaires au développement d'appui aux interventions à base communautaire ;

#### **o Dimension développement de l'Information sanitaire**

- Absence de développement de référentiels communs (ex: nomenclature) pour la mise en place de technologies du numérique dans le domaine de la santé,
- Insuffisance de l'utilisation des technologies du numérique dans la mise en œuvre et le suivi des interventions à base communautaire
- Insuffisance d'indicateurs sur la participation communautaire et la e-santé de données des systèmes nationaux d'information sanitaire;
- Absence de mise en place d'applications TIC pour la gestion des systèmes de notification des événements indésirables liés à certaines interventions à base communautaire ;
- Absence d'un dispositif numérique national ou régional de surveillance et de contrôle de la circulation des produits de santé dans les communautés en Afrique ;
- Absence à l'échelle régionale d'un système TIC de recueil et de validation des bonnes pratiques de santé communautaire et de e-santé soins dans l'espace CEDEAO;

## **o Dimension Technologies sanitaires, approvisionnements et logistiques**

---

- Absence de guide méthodologique d'orientation pour le bon usage et la mise en oeuvre des TIC dans les interventions à base communautaire domaine de la santé en Afrique;
- Problèmes d'interconnexion des hôpitaux aux centres de santé par un réseau haut débit pour une meilleure circulation de l'information et des activités de télémédecine,
- Insuffisance d'applications TIC pour la traçabilité et le suivi à base communautaire des vaccins, des produits sanguins et autres médicaments dans les pays africains;
- Absence de mécanismes d'homologation et de contrôle de conformité des infrastructures, équipements et matériels TIC utilisées dans les interventions à base communautaire
- Absence d'un observatoire régional de suivi de l'utilisation de la participation communautaire et des technologies du numérique dans l'action sanitaire en Afrique;

## **o Dimension Appropriation et participation communautaire**

---

- Insuffisance à l'usage des technologies du numérique dans le cadre de la E-santé des personnels de santé pour l'amélioration des interventions à base communautaire;
- Absence de plateforme numérique d'échanges entre professionnels de la santé et communautés sur les préoccupations en matière de promotion de la santé;
- Insuffisance de valorisation des projet E-santé dans le suivi communautaire des affections chroniques telles que le diabète, insuffisances rénales, pathologies cardiaques etc,
- Faible utilisation des TIC dans l'implication des patients et familles à l'observance des règles élémentaires d'hygiène de base dans les communautés et en milieux de soins;
- Insuffisance de stratégies nationales de promotion de la santé et de santé communautaire basées sur l'utilisation des technologies de l'information et de la communication;
- Insuffisance d'harmonisation du profil et du statut des agents de santé communautaire impliqués dans l'action sanitaire dans les pays de la CEDEAO

## **o Dimension Partenariats pour le développement de la E-santé**

---

- Insuffisance des partenariats avec les institutions et autres réseaux TIC d'appui à l'amélioration de la participation communautaire et de l'accessibilité aux soins en Afrique;
- Insuffisance du plaidoyer politique en faveur de l'utilisation des TIC dans l'amélioration des IBC et activités de promotion de la santé;
- Insuffisance d'études sur les impacts des interventions à base communautaire et des technologies du numérique sur l'amélioration des indicateurs de santé en Afrique;
- Insuffisance de cadre permanent d'échanges à l'échelle nationale ou régionale sur les interventions des différents acteurs de la santé communautaire et de la e-santé,
- Etablir en collaboration avec les agences nationales de promotion de l'accès aux TIC un plan

d'action annuel sur les activités portant sur le développement de la E-santé dans chaque pays;

- Développer des partenariats institutionnels et techniques en vue de la mise en place de cycle de formation diplômante tels que le master international sur la santé numérique;

#### **o Dimension Recherche sur le développement de E-santé et de la santé communautaire**

---

- Insuffisance d'études sur le coût économique et les modalités de financement de l'institutionnalisation des interventions à base communautaire au niveau des Etats;

- Insuffisance d'évaluation de la durabilité des mécanismes motivation des ASC par de nouvelles méthodes telle que la motivation basée sur la performance,

- Absence d'analyse situationnelle des modèles économiques d'utilisation des TIC dans les interventions à base communautaire en santé et dans le secteur de la santé en general,

- Insuffisance de travaux de recherche sur l'impact des interventions à base communautaire dans l'amélioration des indicateurs de santé dans les pays de l'espace CEDEAO,

### **VI. Commentaires**

---

La santé communautaire aujourd'hui est confrontée à des difficultés d'ordre conceptuel (système de santé centré autour d'hôpitaux dirigés par des médecins), institutionnel (cadre réglementaire d'exercice inadapté), financier (insuffisance des activités IBC et des sources de motivations), socioculturel, organisationnel (réseau national des IBC non structuré), comportemental, qui ont induit des entraves à la participation communautaire au continuum des soins au niveau du système de santé dans la perspective d'une autopromotion sanitaire des populations.

En conséquence, plus de 40 ans après la conférence Alma Ata sur les soins de santé primaires, les activités communautaires paraissent marginales, et ont été largement laissées aux seules organisations à base communautaire ou ONG avec des pratiques peu coordonnées, souvent sans une stratégie appropriée d'introduction de cette participation communautaire dans les programmes de santé ou avec un appui insuffisant des autorités sanitaires.

Cependant, les analyses relatives à des systèmes de santé efficaces, accessibles et capables de s'adapter, conclut que la capacité future des États africains à fournir à tous des soins de qualité sur l'ensemble des territoires nationaux nécessitera de renforcer la résilience des systèmes de santé, tout en maintenant leur efficacité sur le plan des coûts et leur viabilité financière.

A cet effet, les technologies numériques avec la multitude de solutions disponibles, peuvent constituer des outils présentant un bon rapport coût-efficacité pour soutenir la transition d'un modèle de soins de santé fondé sur l'établissement hospitalier en Afrique, à un modèle intégré et centré sur le patient et les communautés, et pour améliorer l'accès aux soins et contribuer à la durabilité et à la performance des systèmes de soins de santé.

Ces technologies du numérique viennent en complément et en amplification de la mise en œuvre de la participation des populations à l'action de santé qui constitue l'un des principales innovations sociales adoptée par l'OMS depuis 1978 à Alma Ata pour renforcer à l'accès aux soins de santé primaires, assurer l'autopromotion sanitaire des communautés et ainsi améliorer les indicateurs de santé dans les pays africains.

## **VII. Recommandations et résolutions**

---

### **7.1 Recommandations**

À l'issue de ce forum régional, plusieurs recommandations ont été faites par les participants portant sur les dimensions institutionnelles, politiques, stratégiques, techniques, opérationnelles et financières :

#### **Au niveau institutionnel**

- Adopter dans chaque pays une stratégie nationale de développement des technologies du numérique et de la participation communautaire dans le domaine de la santé ;
- Mettre en place dans chaque pays un programme ou une agence nationale d'appui au développement du numérique dans le secteur de la santé ;
- Accompagner les Etats de la région africaine à se doter de politique nationale de santé communautaire afin de bien préciser la vision politiques des gouvernements ;
- Elaborer une communication en conseil des ministres pour l'information sur l'ouverture en 2018 du 1<sup>er</sup> Master international sur la santé numérique en Afrique (MISNA) à Abidjan ;
- Instaurer une collaboration efficace avec les collectivités territoriales en vue d'une meilleure implementation de la multisectorialité des interventions à base communautaire;
- Elaborer dans chaque pays une cartographie des ASC et des zones d'intervention des partenaires de mise en oeuvre qui sera suivie et coordonnée par une plateforme numérique;
- Consolider la stratégie e-santé en s'appuyant sur une gouvernance institutionnelle de la e-santé mais aussi sur un collectif d'acteurs pluridisciplinaires de la e-santé et des IBC.

#### **Au niveau politique**

- Institutionnaliser le forum régional Africa E –IBC Santé afin de créer un cadre regional permanent d'échanges et de suivi de la mise en oeuvre des recommandations par les pays,
- Suivre avec les pays impliqués pour l'efficacité et l'effectivité pour la mise en œuvre de la stratégie en cyber santé et de santé communautaire;
- Mettre en place des mécanismes devant permettre l'évaluation des projets pilotes dans les domaines de la E-IBC en vue leur passage à echelle dans les systems de santé;
- Impliquer les agences E-Gov, Agences d'accès aux services TIC et les opérateurs Télécom dans les activités de développement du secteur de la santé;

- Organiser des rencontres régulières d'information et d'échanges entre les opérateurs du secteur des TIC et des décideurs et/ou professionnels du secteur de la santé ;
- Appuyer la mise en place de cycles de formations continues qualifiantes et diplômantes dans les domaines des métiers de la santé numérique en Afrique ;
- Faire un plaidoyer auprès des parlementaires pour l'adoption d'un environnement propice au développement de la participation communautaire et des TIC dans l'action sanitaire;
- Transmettre officiellement les actes de ce 1er forum regional Africa E –IBC Santé 2017 aux institutions régionales (CEDEAO, OOAS, UEMOA, UA, BAD) et internationales (OMS, UIT, BM, UNICEF, UNFPA etc ) en charge de ces problématiques en Afrique.

### **Au niveau stratégique**

- Impliquer d'avantage les agents de santé commentaires dans les prochaines éditions du forum regional Africa E-IBC Santé;
- Aider les pays à adopter une stratégie d'utilisation de la santé numérique pour l'amélioration de l'offre de service de la santé communautaire;
- Conduire une évaluation des projets réussis d'introduction des TIC dans l'action sanitaire afin de favoriser le passage à echelle;
- Privilégier des partenariats avec les opérateurs télécoms et la participation de l'État via les Fonds de service universel des TIC;
- Impliquer les populations et les professionnels de la santé opérant au niveau communautaire dans la formulation, la mise en œuvre et le suivi et évaluation;
- Etendre les activités de la plateforme E-extension de l'ANADER et E-agri aux problématiques liées à la santé des populations du monde rural;
- Diffuser le guide OOAS d'orientation de l'élaboration des politiques nationales de santé communautaire dans les pays de l'espace CEDEAO;
- Mettre en place un cadre d'échanges et de partenariat entre les autorités sanitaires et les opérateurs TIC pour une meilleure implication dans le secteur de la santé;
- Nécessité de mobiliser les pays sur le concept de la E- santé et en faire un outil d'intégration pour une amélioration de la participation communautaire à l'action sanitaire dans l'espace CEDEAO;
- Mettre en place un organisme régional de coordination et de suivi de l'introduction des TIC dans différents aspects des systèmes de santé (sang, médicaments, équipements, réactifs et consommables, produits radioactifs etc) en Afrique,

### **Au niveau technique**

- Finaliser les documents d'harmonisation sur des strategies IBC et TIC dans le secteur de la santé dans la sous-région ouest;

- Diffuser l'information sur la création du master international sur la santé numérique en Afrique auprès des pays africains;
- Elaborer une communication en conseil des ministres pour informer le gouvernement sur la création du 1er Master international sur la santé numérique en Afrique à Abidjan;
- Assurer la formation ou remise à niveau des acteurs de mise en œuvre sur l'utilisation des interventions à base communautaire et des technologies du numérique;
- Externaliser au maximum ces aspects car il est difficile de recruter et de maintenir des techniciens TIC de haut niveau;
- Développer des outils de renforcement de la participation communautaire dans les activités de santé comme ceux utilisés par l'ANADER;
- Mettre en place une méthodologie de recherche et documentation de bonnes pratiques en santé communautaire et en E-santé,
- Développer les outils et les supports techniques nécessaires à la pratique de la télémédecine et de la télésanté dans les pays de l'espace CEDEAO ;
- Procéder à une capitalisation et dissémination des résultats obtenus dans le cadre de l'implémentation des projets TIC dans les structures de santé,
- Faire un plaidoyer permanent en vue de la réduction de la fracture numérique et du développement des applications TIC adaptées au secteur de la santé ;
- Appuyer l'organisation chaque année d'un concours de starts-ups et de labels d'implémentation des solutions digitales ou mobiles dans le secteur de la santé.

### **Au niveau financier**

- Assurer un financement des IBC et un système de motivation durables des ASC par de nouvelles méthodes telle que le financement basé sur la performance;
- Accélérer la mise en œuvre de la stratégie de contractualisation dans le secteur de la santé en vue d'une meilleure prise en compte de la particularité des ASC et des IBC;
- Réaliser au niveau de chaque pays une étude sur le coût économique de la mise en place d'une politique active et efficace de santé communautaire ;
- Conduire des réflexions conjointes sur les mécanismes appropriés de financement de l'acquisition des outils TIC par les structures de santé privées et publiques ;
- Organiser un cadre de concertation entre les opérateurs des TIC à des fins de réalisation d'activités de bienfaisance et les structures des ministères de la santé ;
- Contribuer à la mobilisation de ressources pour le financement de certaines activités identifiées de communs accords avec les acteurs du secteur de la santé ;
- Organiser un sommet régional de haut niveau des parlementaires sur le partenariat public-privé et l'économie numérique pour le financement durable du secteur de la santé en Afrique ;

- Mobiliser des ressources financières pour appuyer les Etats membres de la CEDEAO afin de développer les technologies du numérique dans le fonctionnement des systèmes de santé ;

## **7.2 Résolutions**

- Restituer les résultats du 1<sup>er</sup> Forum régional Africa E-IBC santé 2017 au niveau des ministères de la santé, de l'économie numérique et du développement rural respectifs des différentes délégations et participants issues des pays de l'Afrique de l'Ouest et Centrale;

- Participer à l'organisation de la conférence internationale de Dakar au Sénégal en Avril 2018 sur l'institutionnalisation de la participation communautaire dans les systèmes de santé, avec possibilité de finaliser les documents de travail du Forum régional de Bassam;

- Participer à la 2<sup>ème</sup> Conférence internationale des ministres de la santé sur la sécurité des soins en Afrique (CIMSA) avec un focus fait sur l'intégration des TIC dans la gestion des risques et la sécurité des patients, prévu au mois de Mars 2018 à Cotonou au Bénin;

- Participer à la diffusion de l'information sur la mise en place à l'ESATIC en Côte d'Ivoire du Master international sur la santé numérique en Afrique (MISNA), 1<sup>ère</sup> formation diplômante dans le domaine de la E-santé dans la sous region;

- Organiser du 2<sup>ème</sup> Forum régional Africa E-IBC santé en Octobre 2018 à Abidjan sur la transformation digitale de la gouvernance et de la mise en œuvre des E-IBC en santé en vue du suivi de la mise en œuvre des recommandations de la première édition de 2017;

- Adopter d'une feuille de route sur les prochaines étapes de la mise en oeuvre des recommandations du Forum regional de Bassam.

- Organiser à Cotonou en 2018 une reunion du comité de suivi des recommandations du Forum regional (Bénin, Côte d'Ivoire, Sénégal, Niger, Mali, Togo, Burundi, Congo Brazzaville et OMS Afro).