

AFRICA E-IBC SANTE 2017

1^{er} Forum régional sur la capitalisation et la valorisation des interventions à base communautaire dans les systèmes de santé dans les pays de l'espace CEDEAO



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

Du 15 au 18 novembre 2017, Bassam, Côte d'Ivoire

Termes de référence

I. Justification

Les systèmes de santé en Afrique de l'Ouest sont caractérisés par une forte mortalité et morbidité liées à une insuffisance de personnel, à une faible accessibilité et disponibilité des soins dans un contexte de pauvreté accrue et de grand retard dans l'atteinte des objectifs du millénaire pour le développement lié à la santé (OMD1, OMD4, OMD 5 et OMD6).

Ainsi, l'acuité de la problématique de l'accès aux soins de santé associé à une faible performance de certains indicateurs de santé a amené le Ministère de la santé et de l'hygiène publique de faire de la promotion de la participation des communautés à l'action sanitaire une priorité et une mesure pragmatique de santé publique.

Cette participation des populations à l'action de santé qui constitue l'un des principes fondamentaux proclamés à Alma Ata pour les soins de santé primaires, est une démarche qui s'inscrit dans une structuration sociale, une organisation politique et un système de représentations de la société et de sa santé, qui déterminent les modalités réelles de fonctionnement de cette participation : Elle n'est donc pas automatique.

Cependant, que ce soit dans les documents préparatoires ou dans les rapports d'évaluation des interventions à base communautaire où elle est discutée, la participation communautaire semble aller de soi, c'est-à-dire être à la fois souhaitée et réalisable, sans la mise en œuvre de véritable politique et stratégies d'implication des communautés dans l'action sanitaire.

Ainsi, aujourd'hui la santé communautaire en Côte d'Ivoire (par exemple) est confrontée à des difficultés d'ordre conceptuel (système autonome centré autour d'hôpitaux dirigés par des médecins), institutionnel (cadre réglementaire d'exercice inadapté), financier (activités et motivations), socioculturel, organisationnel (réseau national des IBC non structuré), comportemental, qui ont induit des entraves au développement de 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 dans le système de santé, 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.

Toutefois, depuis une dizaine d'années des efforts d'harmonisation des pratiques de santé communautaire sont mis en œuvre par les autorités sanitaires au niveau régional et national dont notamment l'élaboration du Guide d'orientation de l'élaboration de politique nationale de santé (OOAS), un Document cadre stratégique de mise en œuvre des interventions à base Communautaire, un Guide national de formation des Agents de Santé Communautaires et un plan stratégique de la santé communautaire en Côte d'Ivoire.

La poursuite de l'effort de consensus devient donc salutaire. Pour ce faire, la Ligue internationale pour l'étude et la promotion de la santé communautaire (LIEPSC) et des partenaires de mise en œuvre (ANADER, ACF, IRC, etc) en collaboration avec le Ministère de la santé et de l'hygiène publique ont opté pour l'organisation du 1^{er} Forum régional sur l'opérationnalisation de la participation communautaire et des TIC à l'action sanitaire publique dans les pays de l'espace CEDEAO.

Il s'agit de l'organisation d'une plateforme d'échanges d'expériences et de concertation (Africa E-IBC Santé 2017) entre acteurs et partenaires des systèmes nationaux de santé concerné par la santé communautaire et les opérateurs du secteur des TIC en vue de l'amélioration de l'accessibilité à l'information de qualité sur les prestations curatives, promotionnelles, préventives et de soutien.

II. Objectifs du Forum régional

2.1. Objectif général :

Contribuer à la mise en place d'une plateforme d'échanges et de mutualisation des expériences sur les interventions à base communautaire et l'utilisation des TIC dans la perspective de l'amélioration des indicateurs de santé dans les pays de l'espace CEDEAO.

2.2. Objectifs spécifiques :

- Réaliser un état des lieux des expériences réussies des interventions à base communautaire et des technologies du numérique en promotion de la santé dans la sous-région est réalisé ;
- Analyser les modèles, les acteurs et les approches utilisées en santé communautaire et TIC en santé publique, les leçons apprises et leurs impacts sur les indicateurs de santé,
- Identifier des points de consensus sur les thématiques clés sur les stratégies de renforcement des interventions à base communautaire en vue de leur intégration dans la politique nationale de la santé ;
- Analyser et harmoniser les expériences de mise en œuvre de stratégies de motivation/rétention des ASC dans les différents types d'IBC (COGES, ESCOM, ASC, OCB, etc);
- Proposer des recommandations en vue de l'opérationnalisation de la participation communautaire et l'utilisation en santé publique des TIC dans les systèmes de santé en particulier dans les domaines du VIH/Sida, de la SR, paludisme, Tuberculose, nutrition, PCIME, des maladies chroniques, etc) ;
- Elaborer une feuille de route pour le suivi pour la mise en œuvre du consensus et des recommandations issues de ce 1^{er} Forum régional Africa E-IBC Santé 2017.

2. Résultats attendus

- L'état des lieux des expériences réussies des interventions à base communautaire et des technologies du numérique en promotion de la santé dans la sous-région est réalisé ;
- Les modèles, les acteurs et les approches utilisées en santé communautaire et TIC en santé publique, les leçons apprises et leur impact sur les indicateurs de santé sont étudiés,
- Des points de consensus sur les thématiques clés de la santé communautaire en vue de leur intégration dans la politique nationale de la santé sont identifiés ;
- Les expériences de mise en œuvre de stratégies de motivation/rétention des ASC sont analysés et harmonisés ;
- Des recommandations en vue de l'opérationnalisation de la participation communautaire et l'utilisation en santé publique des TIC dans les systèmes de santé sont proposées
- Une feuille de route pour le suivi pour la mise en œuvre du consensus et des recommandations issues des assises régionales est élaborée.

III. METHODOLOGIE DU FORUM REGIONAL

3.1. Orientation des réflexions

Le premier type de problèmes concerne l'état des lieux de ces interventions à base communautaire (IBC). Quels sont les différents types d'IBC en Afrique ? Existe-il une cartographie de la répartition des IBC et ASC sur le territoire national ? Quel est le niveau de couverture du territoire des IBC et l'état de leurs offres de prestations ? Quel niveau de viabilité et motivation des ASC à adopter ? Quel est le degré de satisfaction des populations sur les IBC ? Quel mécanisme de redevabilité des ASC ?

Le deuxième type de problèmes le cadre institutionnel de développement de la santé communautaire en Afrique. Quel est le cadre institutionnel de référence de fonctionnement des ASC ? Quel est l'organe de régulation et de suivi des activités des ASC ? Quels sont les rôles respectifs du ministère de la santé, des mairies et des partenaires au développement ? Quels moyens de lutte contre les dérives des pratiques de certains ASC ? Quelles contributions des TIC ?

Le troisième type concerne le cadre réglementaire de mise en œuvre des IBC. Quelle politique nationale de santé communautaire faut-il mettre en place en Afrique ? Quelles dispositions réglementaires faut-il adopter en vue d'un meilleur encadrement des IBC ? Quel type de statut et comment protéger les communautés contre les faux agents ASC ? Quels sont les principaux problèmes liés aux IBC nécessitant une réglementation ? Quelles dispositions régionales à adopter pour l'institutionnalisation de la participation communautaire à l'action sanitaire dans l'espace CEDEAO ?

Le quatrième problème concerne la dimension technique du fonctionnement des cliniques privées. Les exigences techniques nécessaires à la mise en œuvre du paquet d'activités des ASC ? Existe-il un mécanisme de labellisation ou reconnaissance des ASC ? Les informations produites par les ASC sont-elles intégrées dans SNIS ? Quel mécanisme de suivi de la qualité technique des prestations des ASC ? Quelle stratégie de formation continue des ASC faut-il adopter ?

Le cinquième problème est relatif au financement des interventions à base communautaire. Les ressources allouées sont-elles en adéquation avec les besoins des IBC sur le terrain ? Quel est la valeur ajoutée de la participation communautaire sur l'amélioration des indicateurs de santé ? Quel mécanisme de mobilisation des ressources adapté au financement durable des IBC ? Quelle est la base de motivation et intéressement des ASC ?

3.2 Démarche méthodologique

Pour répondre à ces questions, les réflexions de ce Forum régional Africa E-IBC Santé 2017 s'articuleront autour des quatre axes suivants :

- Analyse de l'organisation et du fonctionnement des approches de la participation communautaire à l'action sanitaire dans le cadres activités des ASC, OCB, COGES, ESCOM
- Analyse des types d'utilisation potentielle des technologies du numérique en appui aux activités des agents de santé communautaire et aux stratégies de promotion de la santé
- Analyse de la prise en compte de la dimension de l'inter-sectorialité des démarches de participation communautaire pour mieux influencer les déterminants de la santé
- Analyse de l'impacts des IBC dans les programmes nationaux de santé tels que la santé de la reproduction, le VIH/Sida, le paludisme, nutrition etc,

- Analyse de l'environnement institutionnel, réglementaire et financier de l'exercice des interventions à base communautaire en vue de l'assurance de la pérennité de ces activités.

3.3 Activités du Forum régional

Le 1^{er} Forum régional Africa E-IBC Santé 2017 seront caractérisées par six principales activités que sont : la cérémonie d'ouverture, les exposés d'orientation, le salon d'exposition, les sessions techniques, les travaux en commissions et une séance plénière.

ii) La cérémonie d'ouverture

Placée sous le haut patronage de SEM le Premier Ministre, le parrainage du Ministre de l'intérieur et de la sécurité et du Ministre de la communication, de l'économie numérique et de la poste et, la coprésidence du Ministre de la santé et de l'hygiène publique et du Ministre de l'agriculture et du développement rural, elle se caractérise par les allocutions qui seront présentées les autorités sanitaires régionales, régionales et internationales.

iii) Les exposés d'orientation :

Au nombre de trois (3) ces exposés inauguraux visent à planter le cadre général de la problématique de la participation communautaire à l'action sanitaire en Afrique :

- Le premier exposé, porte sur les défis de la performance des systèmes de santé en Afrique et de l'amélioration des indicateurs de santé en Afrique de l'Ouest, OOAS
- Le deuxième exposé porte la place des interventions à base communautaire en rapport avec les activités de promotion des soins de santé primaires, OMS
- Le troisième exposé présente une la problématique de la participation communautaire et de l'utilisation des TIC pour l'amélioration de la performance des IBC, DSC.

iv) Les sessions techniques

Ces sessions techniques et panels au nombre de 13, sont constituées de 3 à 4 communications en moyenne porteront sur l'analyse des dimensions institutionnelle, réglementaire, technique et financière de l'introduction des IBC et des TIC dans le secteur de la santé en Afrique :

1. Enjeux de l'appropriation par les populations des activités de promotion de la santé en Afrique
2. Technologies du numérique en appui aux activités des agents de santé communautaire
3. TIC et télésanté : outils de l'accès universel aux soins de santé en Afrique
4. TIC et suivi des affections chroniques (VIH, Diabète, cancers, insuffisance rénales, etc) en Afrique
5. Téléphonie mobile, suivi des épidémies et accessibilité facilitée à l'information sanitaire
6. Environnement institutionnel et réglementaire de l'exercice des IBC en Afrique
7. Analyse situationnelle des activités des agents de santé communautaire
8. Fonctionnement des districts sanitaires et mise en place du réseau national de santé communautaire
9. IBC et impact sur la performance des projets et programmes de santé
10. Rôle des collectivités territoriales à la mise en œuvre locale des politiques nationales de santé

11. Mise en œuvre d'activités sur le VIH /sida et la promotion de la santé en zones rurales
12. Approche d'opérationnalisation des IBC dans les systèmes nationaux de santé en Afrique
13. TIC, participation communautaire et amélioration des indicateurs de la santé en Afrique

v) Les travaux en commissions

Les travaux en commissions visent à amener les groupes constitués à travailler sur des documents relatifs au développement de la santé communautaire en Côte d'Ivoire et en Afrique

- ✦ **Commission 1** : Schéma d'opérationnalisation des interventions à base communautaire dans les systèmes nationaux de santé,
- ✦ **Commission 2** : Mécanisme de financement durable des IBC et de motivation des agents de santé communautaire,
- ✦ **Commission 3** : Système de certification/labellisation des ASC et IBC en vue de l'amélioration des indicateurs de santé en Afrique.
- ✦ **Commission 4** : Approches d'introduction des technologies du numérique dans la mise en œuvre des interventions à base communautaire en Afrique.

vi) La séance plénière

Elle vise à permettre d'organiser la synthèse des débats et observations des participants ainsi qu'à l'adoption de recommandations et résolutions de ce forum régional sur la santé communautaire en Afrique de l'Ouest.

vii) Gestion du temps : le déroulement des assises régionales

La matinée sera l'occasion de présentation des allocutions d'ouverture, des exposés d'orientation par des experts nationaux et internationaux ainsi que des organisations non gouvernementales concernées par les IBC.

L'après-midi, après un rappel des objectifs des assises régionales, sera consacré aux communications aux cours des cinq sessions techniques, avec des propositions de réponses aux questions des assises régionales. Les deux derniers jours seront consacrés aux panels et aux travaux en commissions pour l'examen des documents de travail de suivis de la séance plénière.

Les sessions techniques seront dirigées par un président assisté d'un modérateur et d'un rapporteur. Chaque commission fera l'objet d'un document de base élaboré par le comité scientifique et présenté en début des travaux en commissions par le modérateur.

Un travail de rapportage sera réalisé par des rapporteurs au sein de chaque groupe. Ce rapport sera présenté en plénière. La compilation des rapports de groupes sera réalisée par un groupe de rédacteur pour élaborer le draft définitif du rapport du Forum régional.

viii) Organisation d'une exposition multisectorielle

Il s'agit de l'organisation d'un salon d'exposition pour la présentation des activités et produits de tous les acteurs et parties prenantes intervenant dans les domaines de la santé communautaire dont les opérateurs du secteur des TIC, fondations et organismes de bienfaisance, programmes de santé et partenaires techniques et financiers en Afrique.

IV. ORGANISATION PRATIQUE

1. Date : **Du 15 au 18 novembre 2017**
2. Lieu : **Nsa Hôtel Grand Bassam**
3. Nombre d'invités : **250 participants**
4. Parrainage : **Ministère de l'intérieur et de la sécurité**
Ministère de la communication, de l'économie numérique et de la poste
5. Présidence : **Ministère de la santé et de l'hygiène publique**
Ministère de l'agriculture et du développement rural
6. Invité d'honneur : **Ministère de la santé du Rwanda**
7. Egide : **OOAS/CEDEAO, UEMOA, CCT/UEMOA, OMS, UNICEF, UNFPA, FM, USAID, Expertise France**
- 8. Organismes :**
LIEPSC, IRC, ACF, ICAP, RIPAQS, ANADER....
- 9. Partenaires institutionnels :** Direction générale de la santé (DGS)
Direction de la santé communautaire (DSC)

9. Participants :

- Cabinets ministériels
- Directions et Services centraux du Ministère de la Santé et de l'Hygiène publique
- Programmes nationaux de santé
- Pays invités dans la sous-région
- Laboratoires et industries pharmaceutiques
- Directions régionales, Directions départementales, prestataires, ASC,
- ONG locales et ONG interrégionales
- Maires et élus municipaux
- Organisations régionales en charge de la santé et du développement local
- Agents de santé et leaders communautaires
- Partenaires au développement / Coopération bilatérale
- Partenaires de mise en oeuvre du secteur de la santé
- Agences du Système des Nations-Unies

Institutions	Nombre
Agences du Système des Nations-Unies et organisations régionales	7
OMS	1
UNFPA	1
UNICEF	1
PNUD	1
ONUSIDA	1

OOAS	1
CCT-UEMOA	1
ONG interrégionales	19
ICAP	1
IRC Man	1
CARE-CI	1
SAVE THE CHILDREN	1
ACF	1
MAP International	1
FHI 360	1
PSI	1
ALLIANCE	1
HKI	1
SEV-CI	1
HAI	1
ARIEL	1
EGPAF	1
ACONDA VS	1
ONG locales	5
Alliance Côte d'Ivoire	1
IBFANCI	1
ASAPSU	1
Croix Rouge Côte d'Ivoire	1
ANADER	3
GOTIC	2
CARITAS Abidjan	1
LIEPSC	1
UVICOCI	3
Partenaires au développement / Coopération bilatérale	9
Union Européenne	1
GIZ	1
OOAS	1
Banque Mondiale	1
Union européenne	1
Banque Africaine de Développement (BAD)	1
Banque ouest africaine de développement (BOAD)	1
Fonds mondial	1
Expertise France	1
USAID	1
AFD	1
PRSSE	1
PARSSI	1

Initiative 5%	1
UNFM	1
CDC/PEPFAR	2
Société Civile	8
Association des chefs et rois traditionnels de Côte d'Ivoire	1
Faïtières ROLPCI, FENOSCI)	2
Forum des chefs religieux	1
RIP+	1
COSCI	1
Total	123

Institutions	Nombre
Cabinets ministériels	10
Cabinet de la Ministère de la Santé et de l'Hygiène publique	1
Ministère du Plan et du Développement	1
Ministère de l'Économie et des Finances (MEF)	1
Ministère de l'intérieur et de la sécurité	1
Ministère des Infrastructures économiques (Direction de l'Assainissement et du Drainage)	1
Autorités administratives et politiques d'Abidjan : Préfet, district autonome, Maire de Bassam	3
Ministère Délégué auprès du Premier Ministre, chargé du Budget	1
Ministère d'État, Ministère de l'Emploi, des Affaires Sociales et de la Formation Professionnelle	1
Ministère de la Solidarité de la Famille, de la Femme, et de l'Enfant (MSFFE)	1
Directions et Services centraux du Ministère de la Santé et de l'Hygiène publique	17
Inspection Générale de la Santé (IGS)	1
Direction Générale de la Santé (DGS)	2
Direction des Affaires Financières (DAF)	1
Direction de la Prospective, de la Planification, de l'Évaluation et de l'Information Sanitaire	1
Direction des Ressources Humaines (DRH)	1
Direction des Soins Infirmiers et Infirmiers et Maternels (DSIM)	1
Direction de la Santé Communautaire (DSC)	4
Direction de la Formation et de la Recherche (DFR)	1
Direction des Infrastructures, de l'Équipement et de la Maintenance (DIEM)	1
Direction de la Pharmacie et du Médicament (DPM)	1
Nouvelle Pharmacie de la Santé Publique (NPSP)	1
Direction de l'Hygiène Publique (DHP)	1
Cabinets ministériels Directions et Services centraux du Ministère de la Santé et de l'hygiène publique	11
- Programme National de Lutte contre le Sida (PNLS)	1
- Programme National de Lutte contre le Paludisme (PNLP)	1
- Programme National de Lutte contre la Tuberculose (PNLT)	1
- Programme National de prévention des maladies non transmise (PNPMNT)	1
- Programme National de Nutrition (PNN)	1
- Programme National de Santé Infantile et Survie de l'Enfant (PNSME)	1
- Programme National d'Éradication du Ver de Guinée/Eau et Assainissement (PNEVG/EA)	1
- Programme National de Promotion de la Médecine Traditionnelle (PNPMT)	1
- Programme National de Santé Oculaire et de Lutte contre l'Onchocercose (PNSOLO)	1
- Programme National de Santé Scolaire et Universitaire	1
Directions régionales, Directions départementales, prestataires, ASC, Cabinets	25
Directions Départementales de la Santé de Divo, Fresco, Lakota, et Cocody-Bingerville	4
Agence Nationale de Développement Agricole (ANADER) Abidjan	1

Infirmiers superviseurs des ASC (1 SSSU Divo, 1 Niakoblognoa, 1 Dahiri, 1 CSU com Angré)Point focal ICHAP (Fresco, Lakota , Divo, Cocody -Bingerville)	4
Agents de Santé Communautaires (1 ASC de base, 1 ASC-PE, 1 ASC-coach) + ASC	10

Pays invités	19
Bénin	1
Mali	1
Burkina Faso	1
Mali	1
Togo	1
Niger	1
Sénégal	1
Guinée-Conakry	1
Guinée-Bissau	1
Mauritanie	1
Cap vert	1
Ghana	1
Libéria	1
Gambie	1
Nigéria	1
Rwanda	1
RD Congo	1
Gabon	
Sierra Léone	1