



RESEAU DES HÔPITAUX D'AFRIQUE, DE L'OCEAN INDIEN ET DES CARAÏBES

PREMIERES RENCONTRES INTERMEDIAIRES AU BENIN

Thème :
L'HÔPITAL AFRICAIN FACE AU DEFI DU NUMERIQUE

RAPPORT

Financement : Fédération Hospitalière de France (FHF)

Cotonou A Sun Beach Hôtel les 09, 10 et 11 juin 2015

Introduction

Le Réseau des Hôpitaux d’Afrique de l’Océan Indien et des Caraïbes (RESHAOC) constitue un cadre qui favorise la communication et les échanges scientifiques en vue d’instaurer un réel partenariat technique et scientifique entre différents acteurs hospitaliers. Il organise tous les deux ans des rencontres hospitalières qui améliorent et renforcent la coopération entre les hôpitaux membres dans le but de favoriser des échanges ainsi que la mutualisation des ressources pour l’amélioration de la qualité des soins hospitaliers.

A l’issue des 10^{èmes} journées hospitalières qui ont eu lieu en avril 2014 à Ouagadougou au Burkina-Faso avec pour thème « la gestion des risques et catastrophes à l’hôpital », il a été retenu d’organiser une rencontre intermédiaire avant les 11^{èmes} journées hospitalières qui auront lieu à Marrakech au Maroc en avril 2016 sur le thème « Couverture médicale universelle ».

Cette première rencontre intermédiaire a eu lieu dans la grande salle de Conférence de Sun Beach Hôtel de Cotonou les 9, 10 et 11 juin 2015 avec pour thème principal : « l’hôpital africain face au défi du numérique ». Elle a été organisée en partenariat avec l’Association de la Coopération pour le Développement des Services de Santé (ACODESS) et la Fédération Hospitalière de France (FHF).

Animée conjointement par les experts internationaux de la Coopération Française, de l’Organisation Ouest Africaine de Santé (OOAS) et les experts des pays membres du RESHAOC, la première rencontre intermédiaire a connu une centaine de participants venant de la Côte d’Ivoire, du Mali, de Sénégal, de la France et du Bénin.

Les conférences, les débats, les travaux de groupes, les plénières ont meublé les activités des trois jours de la rencontre.

Première journée : mardi 09 juin 2015

La première journée a démarré aux environs de 9h30mn par la cérémonie d'ouverture officielle à laquelle ont fait suite les travaux des sessions scientifiques de la rencontre.

- Cérémonie d'ouverture

La cérémonie d'ouverture a connu la présence effective de madame Dorothée Akoko KINDE GAZARD, Ministre de la Santé du Bénin et le Ministre de la Communication et des Technologies Nouvelles.

Le Président du comité d'organisation, professeur AGBOTON Hyppolite, après avoir souhaité la bienvenue aux autorités politico-administratives, aux experts internationaux et locaux et aux différents participants, a par la suite présenté le contexte de la rencontre et annoncé le thème qui va retenir l'attention des participants durant les trois jours.

Le Secrétaire exécutif, Monsieur OMYALE Pascal, à la suite du Président du Comité d'organisation, a présenté brièvement le RESHAOC en rappelant sa création, ses objectifs, ses missions et les principales activités.

Dans son allocution, le Ministre en charge de la Communication a témoigné publiquement de sa bonne foi d'accompagner le ministère de la Santé à appuyer de diverses manières le RESHAOC dans la poursuite de ses nobles missions, en particulier dans le domaine des nouvelles technologies de communication.

La cérémonie d'ouverture a connu son épilogue par l'allocution du Ministre de la santé qui a exprimé sa gratitude à tous les organismes internationaux, aux experts et aux participants. Pour elle, la première rencontre intermédiaire est d'une envergure internationale avec un thème d'actualité présentant un grand intérêt pour l'amélioration de la qualité des soins. Tout en invitant les participants à profiter au maximum des échanges de ladite rencontre, il a exprimé le vœu de voir concrétiser les différentes recommandations qui vont être retenues.

- Sections scientifiques

Deux séries de communication ont servi de charpente à la section scientifique de la première journée. La première série regroupe les communications 1, 2 et 3, et la deuxième série les communications 4 et 5.

Communication 1

La première communication est intitulée « **Enjeux et atouts de l'hôpital numérique et de la télémédecine en Afrique** ». Elle a été présentée par le Professeur Hippolyte AGBOTON du Bénin, chargé des relations extérieures et de la communication au secrétariat exécutif du RESHAOC. Après avoir rappelé les progrès faramineux de technologies de la communication, le professeur AGBOTON Hyppolite a ressorti les nombreux avantages de l'hôpital numérique en prenant pour type de description le logiciel m-santé (ou m-health). D'autres expériences du Bénin, du Nigéria, du Rwanda, de l'Ouganda et de la Zambie ont illustré la communication.

Communication 2

La deuxième communication a pour thème « **Politique de mise en œuvre en matière d'hôpital numérique en Afrique : cas du Sénégal** ». Elle a été présentée par Moussa S. DAFF, Directeur Hôpital Général de Grand-YOFF, et Président de l'Association Sénégalaise des Administrateurs des Services de Santé (ASASS). La communication a retracé l'historique de la politique nationale de mise en œuvre en matière d'hôpital numérique au Sénégal, qui depuis 1989 a enclenché la stratégie e-santé. Le présentateur a insisté sur la définition du périmètre d'interventions, les différentes activités menées et les défis auxquels est confronté l'hôpital numérique au Sénégal.

Communication 3

La troisième communication a été présentée par le professeur Agrégé Kuassi Marcellin AMOUSSOU-GUENOU, Directeur National des Etablissements Hospitaliers et de Soins (DNEHS) du Ministère de la Santé du Bénin. Elle est intitulée : « **Apports et défis de la télémédecine en Afrique : cas du Bénin** ». Cette communication a mis en exergue, entre autres, les avantages de la mise en œuvre, les domaines d'intervention, les résultats obtenus ainsi que les défis relatifs à la mise en œuvre de la télémédecine au Bénin.

Discussion sur les communications 1,2 et 3.

Après les trois premières communications, la parole a été donnée aux participants pour enrichir les échanges à travers leurs contributions et diverses questions.

Des différentes interventions il ressort que:

- les avantages d'un hôpital numérique sont réels en Afrique;
- la nécessité pour un hôpital africain d'aller vers le numérique ;
- le numérique dans la plupart des pays du Sud dans le domaine sanitaire est au stade embryonnaire voire inexistant,
- les rares initiatives doivent être pérennisées et élargies à d'autres hôpitaux africains;
- la nécessité d'une implication des acteurs politiques afin qu'ils interviennent pour le financement et la réalisation des différents projets.

Communication 4

Elle est intitulée « **Enjeux d'un système d'information hospitalier (SIH) à l'ère de la transition numérique et technologique** ». Elle a été présentée par Philippe de LORME, du CHU de Rouen. Le communicateur a axé son intervention autour des points ci-après : les finalités et déterminants d'un SIH, la nécessité d'un schéma directeur informatique, les risques et obstacles dans la mise en œuvre d'un SIH, les clés de succès d'un SIH, la gouvernance et le pilotage d'un SIH et les recommandations pour la mise en œuvre d'un SIH.

Communication 5

La 5^{ème} communication, la dernière du premier jour de la rencontre, a été présentée par Pierre BOIRON, Directeur du Groupement de Coopération Sanitaire pour le Développement des systèmes d'information en Santé partagés en Ile-de-France. Elle est intitulée : « **Expérience et méthodologie de développement d'un système d'information numérique partagé pour la prise en charge des patients dans le système hospitalier** ». Le présentateur a adopté la feuille de route en 4 points : partager des données pour améliorer la prise en charge des patients, partager des moyens pour augmenter les services (mutualisation), les questions structurantes à se poser, l'exemple du PACS (Picture Archiving and Communication System).

Discussion sur les communications 4 et 5

De l'analyse des différentes interventions des participants ainsi que des recommandations des experts, on peut retenir essentiellement :

- La nécessité de bien concevoir le SIH avant sa mise en œuvre ;
- L'importance de la définition des priorités,
- La nécessité d'établir un schéma directeur informatique,
- La nécessité de recruter de nouveaux métiers dans les hôpitaux,
- La volonté politique.

Fin de la première journée

La première journée a été clôturée à 18 heures par le mot de fin du Président du comité d'organisation qui tout en remerciant les différents experts participants a annoncé le calendrier de déroulement de la deuxième journée de l'atelier.

Deuxième journée : mercredi 10 juin 2015

La deuxième journée a démarré par la présentation des différents participants, ce qui n'avait pas été fait le premier jour. Ensuite, les travaux se sont poursuivis avec :

- la présentation de deux communications, le partage d'expériences des pays représentés
- des travaux en groupes.
- la projection de deux documentaires :
 - o le premier sur l'autotransfusion à l'hôpital de Tanguiéta dans le Nord Bénin
 - o le second sur le 1^{er} hélicoptère sanitaire d'urgence au Maroc

Communication 1

La première communication de la deuxième journée est intitulée « **Retour d'expérience d'informatisation d'un hôpital africain: expérience du CHU-MEL¹ de Cotonou** ». Elle est co-présentée par Camille MEDJIGBODO, Médecin, Docteur en informatique et Prudencia HOUNKPONOU, Directrice du CHU-MEL. La présentation s'est articulée sur les points suivants : le contexte de mise en œuvre du processus, la méthodologie adoptée, les résultats obtenus, les difficultés rencontrées, les points positifs du processus d'informatisation.

Communication 2

Elle est intitulée « **Télé imagerie Mobile** ». Prévues pour être présentées par Alain BANQUET par vidéo conférence, elle n'a pas pu être réalisée pour contrainte technique.

Il s'agit d'un télécabine nécessitant pour sa mise en œuvre d'un dispositif de télé imagerie (radiographe numérique, mammographe numérique rétinographe numérique, télé-échographe robotisé), une connexion haut débit et une plate-forme de télémédecine. Ce dispositif est adaptable au contexte africain.

Discussion sur les communications

Des échanges et questions sur les communications, on note :

- une insuffisance d'infrastructures (équipements) dans la mise en œuvre effective du SIH dans beaucoup de pays africains ;

¹ CHU-MEL : Centre Hospitalier Universitaire de la Mère et de l'Enfant

- une insuffisance voire un défaut de formation des ressources humaines qualifiées.

Partage d'expériences

- Expériences de l'Agence Nationale de Télésanté et d'Informatique Médicale du Mali en matière d'informatisation des hôpitaux et de télémédecine ;
- Expériences du Sénégal ;

Comme au premier jour, les expériences partagées ont été enrichies par les interventions des participants.

Travaux en atelier

Dans la soirée, des travaux en groupes se sont déroulés en atelier et ont porté sur les projets prioritaires de partenariat hospitalier et d'informatisations sur les modalités de financement des projets pour le Fonds de Partenariat et de l'Agence Française de Développement.

Ainsi trois (03) groupes de partenariat ont été constitués pour :

1. Identifier un thème prioritaire,
2. Répondre aux questions clé ci-après : (i) Que veut-on faire ? (ii) Que sait-on faire ?, (iii) Que peut-on faire ? (iv) Que va-t-on faire concrètement ?
3. Elaborer le chronogramme à court terme et à moyen terme
4. Qui prend l'engagement ?

Les réflexions des différents groupes ont proposé les priorités ci-après:

- 1^{er} groupe : *Archivage électronique des documents hospitaliers*
- 2^{ème} groupe : *Dossier médical informatisé*
- 3^{ème} groupe : *Renforcement des capacités en ressources humaines*

On peut retenir que l'identification d'un projet prioritaire passe par la cartographie de l'établissement qui conduit à une vision, à un choix voire à une cible à atteindre ; ceci permettra de savoir le logiciel adéquat à mettre en place pour que l'objectif soit atteint.

Fin de la deuxième journée

Les activités de la deuxième journée ont pris fin à 18 heures 10 minutes par le mot de fin du président de la séance qui a par ailleurs annoncé l'agenda de la troisième et dernière journée de l'atelier.

Troisième journée : jeudi 11 juin 2015

Deux grandes activités ont meublé la troisième journée :

Plénière sur les travaux de groupes

La matinée du troisième jour de l'atelier a été consacrée à la plénière des résultats issus des travaux de groupe menés au cours de la deuxième journée.

Il a été procédé à une analyse contextuelle et approfondie du thème proposé par chaque groupe.

Les trois thèmes retenus sont :

- Archivage électronique des documents hospitaliers
- Dossier médical informatisé,
- Système d'information hospitalier

La rédaction des projets ainsi retenus doit se poursuivre pour leur finalisation.

- Force des thèmes de projet

Les experts ont approuvé les différents sujets de projet proposé quant à leur pertinence, degré d'ambition et accord avec le thème central.

- Insuffisances des « draft de projets » (avant-projets)

Certaines faiblesses ont été soulevées aussi bien par les experts que les participants et méritent d'être améliorées. Il s'agit de l'insuffisance dans:

- La justification du thème,
- La conduite méthodologique de la mise en œuvre,
- l'évaluation des besoins (ressources humaines, infrastructures...)
- les prérequis
- l'évaluation de l'impact sur les pratiques.

- Recommandations

Les recommandations ci-après ont été retenues :

- Affiner les « draft » des différents projets retenus afin de susciter l'appui des partenaires ;
- Poursuivre les différents échanges sur la plate-forme du RESHAOC pour mutualiser les idées de mise en œuvre de processus d'informations ;
- Faire l'état des lieux ;
- Définir les domaines prioritaires.

En dehors des thèmes proposés, d'autres pourraient faire l'objet de rédaction d'un projet à soumettre aux partenaires.

- Organigramme de direction informatique,
- Elaboration d'un logiciel SIH,
- Apport du numérique dans un audit interne en milieu hospitalier,
- Interopérabilité des SIH
- Actualisation des SIH
- Parcours intelligent d'un patient.

Présentation du guide de partenariat hospitalier proposé par le comité ad 'hoc chargé de son élaboration

Un comité de quatre membres du Conseil d'Administration a travaillé pour élaborer un projet de guide de partenariat hospitalier. Le porte-parole du comité a présenté les grandes lignes au Conseil d'Administration élargie exceptionnellement aux points focaux du RESHAOC en particulier, et à l'ensemble des participants en général.

Il a été déploré que le document n'ait pas été transmis à temps aux membres du CA pour leur permettre de le lire sérieusement en vue de mieux l'apprécier. Mais, il a été noté que le document devrait être adopté aux assises de Marrakech en avril 2016 et qu'il s'agissait simplement d'un travail à mi-parcours.

A l'issue des débats, il a été demandé aux participants et à tous les membres de poursuivre l'amélioration du document en transmettant par email leurs propositions d'amendements avant son adoption.

Fin de l'atelier

Les représentants de chaque pays participant à ces premières rencontres intermédiaires ont apprécié la pertinence du thème, la richesse des sous thèmes abordés et ont remercié le comité d'organisation.

Les partenaires internationaux ont insisté à nouveau sur la responsabilité des Politiques dans l'opérationnalisation des différents projets à court et à long termes.

Les premières rencontres intermédiaires de Cotonou ont pris fin sur les mots de remerciement et de reconnaissance du Président du comité d'organisation, du Secrétaire Exécutif du RESHAOC aux participants et surtout aux partenaires techniques et financiers qui ont visiblement manifesté leur satisfaction. /.

Fait à Cotonou, le 11 juin 2015

Président du Comité d'organisation

Le Secrétaire de séance

Professeur AGBOTON Hyppolite

Dr HOUNDETOUGAN David