

Extrait du Document de Stratégie de la “Digitalisation du Parcours de Soins en Afrique Centrale” (DPS)

GÉNÉRALITÉS

Généralités sur le projet

I – Aperçu General

L'amélioration de la qualité des soins nécessite l'engagement de tous les acteurs impliqués : patients, familles, professionnels de santé et dirigeants des Etablissements de santé. Cependant, obtenir de tous ces acteurs impliqués de travailler de manière coordonnée tout en favorisant une approche axée sur la qualité et la sécurité n'est pas une mince affaire.

La mise en œuvre de la DPS marquera donc un important virage ayant pour but la fourniture aux patients, aux professionnels de santé et aux dirigeants hospitaliers des outils et informations nécessaires pour assurer la qualité et la sécurité des soins.

La DPS, grâce à son cadre novateur, impulsera une expérience positive pour les patients, les professionnels de la santé et les dirigeants hospitaliers dans la phase 1. Ceux-ci seront en mesure de prioriser la qualité et la sécurité des soins de santé avec les ressources et outils fournis par l'environnement du projet. Il ambitionne d'élargir son champ d'intervention jusqu'à couvrir, avant la fin du premier cycle, tous les aspects du développement des compétences des professionnels de santé et de la digitalisation du parcours de soins.

La DPS, tel que conçu par la Division des Projets, analysera la maturité numérique des Etablissements de santé de la sous-région, décèlera les points possibles d'intégration des NTIC, définira les plans d'action, fixera les objectifs et définira les moyens techniques, humains et financiers pour les atteindre. En faisant preuve de transparence et en outillant les professionnels de santé, il génèrera leur engagement dans l'amélioration de la qualité des soins. Il assurera un accompagnement sur mesure ouvert et participatif par une coalition bâtie autour des Etablissements de santé.

II – Finalite et Objectifs

Le but de la DPS est l'amélioration de la qualité des soins de santé dans la sous-région à travers l'intégration des nouvelles technologies de l'information et de la communication, dont l'intelligence artificielle (IA), dans l'organisation hospitalière et la prise en charge médicale des patients.

La mise sur pied d'un parcours de soins fluide, sécurisé et de qualité, tout en diminuant les coûts, est le principal chalenge auquel se confronteront les Etablissements de santé dans le cadre de la mise en œuvre du projet. Il est question de tout mettre en œuvre pour digitaliser le parcours de soins avec pour finalité, à la fin du premier cycle du projet, l'administration des soins de qualité qui se déclinera par :

- L'identification du bon dossier patient informatisé ;
- La prescription des examens appropriés en tenant compte des antécédents médicaux ;
- La promotion de plus de sécurité, de précision et d'efficacité dans le travail des professionnels de santé.

La DPS aidera :

- Les patients à prendre une part active dans la qualité des soins de santé qu'ils reçoivent ;
- Les professionnels de santé à placer la qualité au premier rang de leurs priorités lorsqu'ils soignent les patients ;
- Les dirigeants des Etablissements de soins de santé à instaurer une culture positive axée sur la sécurité des patients.

A. Objectifs du Point de Vue Des Patients

La mise en œuvre de la DPS poussera les patients à prendre position en faveur de la qualité des soins médicaux en assumant leur responsabilité personnelle. Il les munira d'information et

d'outils qui aident à poser les bonnes questions et, à tisser des liens avec les professionnels de santé compétents pour assurer la qualité des soins de santé dans un environnement sécurisé. Pour assurer une qualité des soins médicaux sans faille, le projet mettra à disposition les outils et ressources qui aideront les patients à :

- Choisir judicieusement les options en matière de soins de santé ;
- Communiquer avec les équipes performantes et qualifiées en temps opportun ;
- Contribuer librement à l'amélioration de la qualité des soins médicaux ;
- Fournir promptement les détails et antécédents médicaux utiles à la documentation de leur **Dossier Patient Informatisé** ;
- Utiliser les Agents virtuels pour poser les questions essentielles de santé.

B. Objectifs du Point de Vue Des Professionnels de Santé

La mise en œuvre de la DPS conduira les professionnels de santé à prioriser la sécurité des patients qui est un enjeu complexe. Submergés d'options de traitement et de procédures compliqués, les professionnels de santé doivent agir aussi rapidement et efficacement que possible. Pour que ceux-ci placent la sécurité des patients à l'avant-plan en misant sur le travail d'équipe, la communication interactive et les outils valorisant une culture organisationnelle axée sur la sécurité des patients, le projet les équipera pour :

- Développer leur expertise par la pratique professionnelle répétitive et continue ;
- Obtenir la collaboration du patient à la démarche d'amélioration de la qualité des soins médicaux ;
- Offrir un service optimal au sein d'une équipe qualifiée ;
- Orienter les patients vers les ressources adéquates et les experts compétents ;
- Réagir efficacement en cas d'incident affectant la sécurité ;
- Répondre clairement au questionnement des patients ;
- Résoudre rapidement les problématiques liées à la prise en charge des patients ;
- Utiliser éthiquement les données issues des **Dossiers Patients Informatisés**.

C. Objectifs du Point de Vue Des Etablissements de Santé

La mise en œuvre de la DPS créera une **culture positive** dans la prise en charge médicale en utilisant des outils et des ressources des NTIC tout en instaurant durablement la **philosophie des soins axés sur la qualité** dans les Etablissements de santé de la sous-région. Pour que ceux-ci captent, à l'intérieur d'un système intégré et simple, l'attention des professionnels de santé et mettent en place un environnement sécurisé qui favorise les soins de qualité prodigués aux patients, la collaboration et l'apprentissage, le projet aidera les Etablissements de santé à :

- Administrer le bon traitement, à la bonne dose, au bon patient pour diminuer les erreurs médicales ;
- Adopter la digitalisation des dossiers médicaux des patients ;
- Assumer le rôle de leadership en cas d'incident lié à la sécurité ;
- Constituer des **équipes performantes** en fonction du parcours de soins ;
- Contribuer à l'avènement des **cliniques mobiles** pour administrer les soins de santé de proximité aux populations des déserts médicaux ;
- Généraliser l'utilisation du **Dossier Patient Informatisé** ;
- Instaurer une philosophie de soins axée sur la qualité ;
- Mesurer la progression de la qualité des soins administrés aux patients ;
- Participer aux missions de soins ;

- Promouvoir les **Traitements Médicaux Axés sur les Données**.

III – Phase Diagnostique

La phase diagnostique de la DPS s'est achevée en **novembre 2025**. Le diagnostic du projet visait globalement la stratégie d'évaluation de la "**maturité digitale**" des Etablissements de santé de la sous-région à travers un processus de consultation impliquant les professionnels de santé et les leaders de l'informatique médicale. Les données recueillies ont servi de base à la formulation concertée d'une stratégie d'évaluation de la maturité digitale des Etablissements de santé et de digitalisation du parcours de soins.

L'évaluation de la maturité digitale sera déclinée en :

- Evaluation de la maturité digitale organisationnelle ;
- Evaluation de la maturité digitale technologique
- Evaluation de la maturité digitale perçue par le patient.

Elle se focalisera sur l'intensité numérique et la culture digitale. L'intensité numérique mesure l'utilisation des technologies numériques dans les activités médicales tandis que la culture digitale mesure la capacité à mettre en œuvre le changement.

Les facteurs clés de l'intensité numérique sont :

- L'utilisation des outils numériques pour interagir avec les patients, partenaires ou fournisseurs ;
- La collecte et l'utilisation de données pour prendre des décisions cliniques ;
- La numérisation et l'intégration des processus médicaux.

Les facteurs clés de la culture digitale comprennent :

- Une stratégie et une vision numériques solides ;
- Une planification médicale appropriée ;
- Un environnement qui valorise la collaboration ;
- La formation initiale et continue des professionnels de santé.

IV – Identification et Preparation

L'identification et la préparation du projet ont montré que les **Comités nationaux de digitalisation** (CND) et le **Comité sous régional de digitalisation** (CSD) auront besoin d'appuis dans la perspective de la mise en œuvre de ses actions intégrées.

Pendant ces deux phases, constat a été fait qu'une offre efficiente d'appui aux initiatives de dématérialisation des dossiers patients et d'intégration des NTIC dans l'organisation hospitalière et la prise en charge médicale ne pourra s'obtenir, dans les meilleures conditions d'efficacité et d'économie, qu'à travers la négociation et la mise en place de la collaboration inter hospitalière entre les Etablissements de santé du Nord et les Unités sanitaires de la sous-région.

V – Dispositif et Composantes

Le dispositif de la DPS repose sur une architecture qui a pour dessein l'institutionnalisation de l'approche participative et comprend quatre grandes composantes qui sont :

- **Déploiement** :
  - Des outils thérapeutiques et ressources cliniques pour la digitalisation du parcours de soins ;
  - D'un processus fidèle de numérisation des dossiers médicaux des patients ;
  - D'un environnement propice au développement de l'E-santé ;
  - De matériels didactiques ;

- D'une plateforme de collaboration et des outils de communication digitale ;

- **Coopération inter hospitalière** dans la mise en œuvre des projets médicaux et des GPC (Guides des Pratiques Cliniques) ;
- **Etablissement de santé d'excellence** pour booster la digitalisation du parcours de soins à travers :
  - L'amélioration de l'efficacité opérationnelle et de la performance des professionnels de santé ;
  - La facilitation de la prise de décision clinique basée sur les données ;
  - L'amélioration de la prise en charge thérapeutique des patients ;
- **Coordination, gestion, suivi et évaluation du projet.**

.

CONTEXTE

Contexte Technologique

I – Vision Numerique

Quatrième révolution industrielle d'importance après la mécanisation, l'électrification et l'automatisation, la numérisation transforme nos façons d'apprendre, de communiquer, de créer, d'exercer, de penser et de nous soigner. Soyons prêts à saisir toutes les possibilités que nous offre le numérique car : "**La santé numérique, c'est ici et maintenant**."

Dans le domaine médical, la technologie ne remplace pas l'humain, elle le seconde tout simplement. Difficile donc dans ces conditions de dresser un tableau des applications des nouvelles technologies tant elles sont nombreuses et variées. De l'élaboration de diagnostics à la prévention des maladies, en passant par le traitement médical et le suivi thérapeutique, les technologies viennent d'abord aider les professionnels de santé à rendre le parcours de soins continu, dynamique, participatif, personnalisé et sécurisé.

Les nouvelles technologies donnent accès aux solutions clés en main pour gérer la santé et le suivi du traitement par l'utilisation des agents virtuels reposant sur l'IA et le Big Data. Ceux-ci répondent de manière automatique, à toute heure du jour et de la nuit, aux questions posées par les patients.

Côté patients, les agents virtuels constituent des aides non négligeables pour les soins médicaux car ils donnent des astuces ou des traitements simples et efficaces afin de ne pas recourir à l'Etablissement de santé pour un simple trouble.

Côté professionnel de santé, la technologie permet l'automatisation des tâches récurrentes et laisse donc aux hommes plus de temps pour se pencher sur des missions à réelle valeur ajoutée.

Les profonds changements induits par les technologies numériques seront à l'œuvre. C'est une opportunité à saisir pour renforcer l'efficacité des soins de santé via une **double dimension d'innovation** : **innovation des pratiques médicales** et **innovation des traitements** (médicaux, chirurgicaux ou médicotechniques).

L'innovation des pratiques médicales permet l'adoption de parcours de soins nouveaux ou considérablement améliorés. L'innovation de traitements donne quant à lui lieu à la création de nouveaux traitements grâce aux technologies numériques permettant de mettre à profit la contribution de la "**multitude**", c'est-à-dire le rassemblement d'informations médicales apportées de manière décentralisée puis leur utilisation pour offrir de nouveaux traitements, y compris les **e-traitement** (traitement en ligne).

Les soins de santé sont plus complexes aujourd'hui. Face à l'augmentation des coûts, à un déficit sous régional de personnel de santé et à des inefficacités opérationnelles, il est urgent de répondre à la demande de soins de haute qualité. Pour les leaders de l'informatique médicale, l'objectif d'efficacité opérationnelle va de pair avec la pression de mieux exploiter les énormes volumes de données qu'ils collectent à l'échelle des Etablissements de santé.

II – L'Intelligence Artificielle

Présentée comme la nouvelle électricité, l'intelligence artificielle est le moteur de nombreuses plates-formes technologiques émergentes. Elle couvre de la construction d'assistants virtuels plus intelligents aux techniques autour du Big Data.

Bien que l'intelligence artificielle existe depuis des décennies, la plupart des Etablissements de santé de la sous-région n'en sont encore qu'au tout début de leur démarche en matière d'IA. Elle y gagne en popularité dans le domaine de la santé en raison de sa capacité à générer des indicateurs pertinents à partir de grandes quantités de données. Elle devient ainsi un outil précieux pour le personnel de santé surchargé.

L'intelligence artificielle a encore un long chemin à parcourir. Davantage de choses pourraient se produire dans les coulisses par rapport à l'expérience vécue par le patient. Les acteurs de l'informatique médicale continuent de développer la technologie en résolvant les problèmes rencontrés.

Le potentiel de l'IA pour améliorer la prise en charge médicale est infini. Elle offre une occasion unique de donner du sens aux données cliniques afin de permettre des soins de santé pleinement intégrés, prédictifs et plus précis. Une collaboration étroite entre cliniciens, spécialistes des données et concepteurs d'interactions est nécessaire pour que tous les aspects des solutions d'intelligence artificielle soient satisfaisants.

Elle transforme la prise en charge médicale en :

- Améliorant l'efficacité opérationnelle et les performances des professionnels de santé ;
- Aidant à la prise de décision clinique ;
- Améliorant la gestion de la santé du patient ;
- Responsabilisant le patient pour améliorer sa prise en charge.

III – L'Internet des Objets (IdO)

L'Internet des objets est l'interconnexion entre **Internet** et des **objets**, des **lieux** et des **environnements physiques**. L'appellation désigne un nombre croissant d'objets connectés à Internet permettant ainsi une communication entre les biens dits physiques et leurs existences numériques.

L'Internet des objets dans le domaine des soins de santé permet de connecter les différents objets utilisés, les systèmes d'appel des infirmières aux accessoires mobiles qui surveillent les signes vitaux en passant par les IRM et les appareils Wi-Fi. Les appareils IdO connectés et intelligents permettent au personnel de santé d'avoir immédiatement accès aux dossiers des patients, où qu'ils se trouvent.

Imaginez par exemple un siège connecté dans une salle de consultation qui mesure la température corporelle et le niveau d'hydratation d'un patient afin de lui fournir un meilleur traitement, ou une salle de soins qui ajuste automatiquement la température aux préférences du patient. Les capteurs, appareils et machines connectés créent une nouvelle forme de dialogue avec le monde physique, permettant de "rehausser" l'expérience patient dans l'Etablissement de santé.

IV – La Technologie Vocale

Cousines intimes de l'intelligence artificielle, les interactions vocales remplacent déjà le temps d'écran à mesure que l'adoption des assistants numériques augmente dans les Etablissements de santé. La reconnaissance vocale est un véritable levier d'efficience pour gagner du temps, améliorer la relation avec les patients et la qualité des soins médicaux. Elle permet d'améliorer le processus de saisie des données médicales : plus rapide et fluide. L'information médicale est ainsi capturée naturellement et en temps réel par celui qui la produit.

Toutefois, la technologie vocale a encore beaucoup à faire. La voix risque de perturber le service hospitalier car le système d'information hospitalier est compliqué et le traitement du langage naturel n'est pas facile. Cependant, des investissements lourds pourraient faire d'énormes progrès en 2026 et 2027.

V – La Realite Virtuelle

Les progrès rapides de la technologie ont transformé l'apprentissage médical d'une manière qui aurait été inimaginable quelques décennies plus tôt. L'apprentissage en ligne, en particulier, est passé de l'utilisation d'ordinateurs et du multimédia à la fourniture d'expériences d'apprentissage entièrement à distance à l'aide d'appareils pouvant tenir dans

la paume d'une main. Maintenant, il semble que la prochaine étape de l'apprentissage médical en ligne soit prise d'assaut par la réalité virtuelle (RV). Ce n'est pas surprenant, étant donné que les expériences de formation immersives transportent les apprenants dans un environnement d'apprentissage où la formation pratique et l'apprentissage par l'expérience prennent tout leur sens.

De nombreux avantages pratiques font de l'apprentissage immersif une technique d'apprentissage inégalée en médecine. Il s'agit de :

1. Apprentissage avec pratique

L'apprentissage immersif favorise la répétition, améliorant ainsi la mémorisation des nouvelles informations. Les apprenants peuvent répéter les activités autant de fois qu'ils le souhaitent, en explorant à chaque fois différents choix et résultats. En conséquence, ils acquièrent une compréhension plus profonde du sujet qu'ils apprennent. L'avantage ultime de cette utilisation est qu'elle permet aux apprenants de mélanger la théorie médicale avec la pratique clinique. Ils peuvent consulter et traiter des patients virtuels presque de la même manière que cela se produirait dans la vraie vie, simplement en utilisant un programme de formation VR.

2. Apprentissage sans distraction

Avec les Smartphones et autres appareils numériques qui envahissent nos vies, rester concentré et accomplir une tâche simple sans interruption peut être extrêmement difficile. Cela a un impact direct sur l'expérience d'apprentissage, car cela empêche les apprenants d'assimiler et de retenir pleinement les informations. Cependant, l'apprentissage immersif offre une solution en bloquant le monde réel ainsi que ses nombreuses distractions. Et il n'y a pas que les casques qui entrent en jeu. Les Smartphones aussi peuvent devenir des outils puissants qui aident les apprenants à se concentrer sur la tâche clinique à accomplir et à tirer le meilleur parti des parcours de formation médicale.

3. Apprentissage avec expériences engageantes

S'il y a une chose que nous pouvons dire à propos des modules de réalité virtuelle, c'est qu'ils donnent vraiment vie à l'apprentissage. La lecture de documents, le visionnage de vidéos ou l'écoute du formateur, sont remplacés à la réalité virtuelle qui transporte les apprenants vers un endroit différent. Là, ils peuvent utiliser la plupart de leurs sens pour pratiquer de nouveaux concepts et perfectionner leurs compétences médicales. La réalité de l'expérience d'apprentissage stimule l'engagement et la motivation des collaborateurs à continuer d'élargir leur base de connaissances cliniques.

4. Apprentissage personnalisé

Apprendre est une expérience unique pour chacun. Or, les formations unidimensionnelles obligent les apprenants à avancer au même rythme et à utiliser les mêmes supports de formation. Heureusement, la réalité virtuelle propose des formations hautement personnalisées et personnalisables qui correspondent aux préférences de formation de chaque apprenant. Dans l'environnement immersif, les apprenants peuvent effectuer des activités aussi rapidement, lentement ou autant de fois que nécessaire. La flexibilité de pouvoir apprendre selon ses propres termes et dans un environnement aussi intéressant et pertinent est ce qui rend l'apprentissage immersif si populaire. En fait, les initiatives e-learning et VR vont souvent de pair dans le domaine hospitalier. Par exemple, de nombreuses activités e-learning peuvent se dérouler dans un environnement VR pour améliorer l'immersion.

5. Apprentissage avec erreurs

Les erreurs sont une partie très importante du processus d'apprentissage dans le monde médical, cependant elles peuvent coûter assez cher. Supposons que votre Etablissement de santé forme son personnel médical sur la nouvelle technique adaptée à la transplantation **rein-pancréas**. Le personnel médical doit apprendre, mais ne peut pas risquer de détruire les greffons ou de perdre des patients dans le processus. C'est là qu'interviennent les modules de réalité virtuelle. Le personnel met un casque de VR et s'entraîne dans le monde

virtuel sans aucun risque. Ne pas avoir à se soucier des erreurs coûteuses donne au personnel la confiance nécessaire pour essayer de nouvelles choses et tester toutes les alternatives. De cette façon, quand viendra le temps de faire la véritable action, il saura exactement comment s'y prendre.

6. Apprentissage avec suivie du progrès

Le dernier avantage de la réalité virtuelle mentionnée est sa capacité à mesurer le progrès des apprenants. Les plates-formes de création de modules VR les plus avancées surveillent les expériences d'apprentissage des apprenants en temps réel.

MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE

Modalités de Mise en Œuvre du Projet

I – Vision et Orientations

Le projet a pour vision l'intégration efficace et l'exploitation optimale du numérique dans l'Etablissement de santé pour développer les compétences des professionnels de santé tout au long de la vie professionnelle.

L'intégration efficace et l'exploitation optimale du numérique seront faites par la mise en place d'un **DME (**Dossier Médical Electronique) qui est :

- Un levier de collaboration entre les professionnels de santé (personnels médicaux et paramédicaux) de l'Etablissement de santé ;
- Une plateforme innovante impliquant les différents services ;
- Un moyen technologique favorisant la participation individuelle des professionnels de santé qui interviennent dans la collaboration thérapeutique sur le parcours de soins ;
- Un cadre novateur pour la pratique éthique du professionnel de santé formé à l'usage médical du numérique.

L'introduction du numérique dans la pratique médicale n'est pas un objectif en soi, mais un moyen et un levier puissant pour les Etablissements de santé de l'Afrique centrale qui, contraintes par le manque de moyens matériels/financiers, se doivent de libérer des marges réelles de progrès thérapeutiques. Cette introduction se fera d'après un schéma directeur focalisé sur les orientations suivantes :

1ère Orientation : Soutenir le Développement des Compétences Numériques pour la modernisation et l'adaptation de l'offre de soins, le développement des compétences cliniques et la promotion d'une culture positive axée sur la qualité dans la prise en charge médicale ;

2ème Orientation : Exploiter le Numérique Comme Vecteur de Valeur Ajoutée dans les Pratiques Médicales par des schémas cliniques innovants, la mutualisation des ressources et outils et, le déploiement d'une offre de soins adaptée aux besoins réels des patients ;

3ème Orientation : Créer un Environnement Propice au Déploiement du Numérique dans les Soins Médicaux pour contribuer au suivi rationnel du parcours de soins, à la mise en place d'un traitement médical adapté et flexible et, à une accessibilité aux soins de santé fondée sur la qualité dans un environnement sécurisé.

II – Objectifs et Mise en Œuvre du Plan de Deploiement des Usages du Numerique

La stratégie numérique dans un Etablissement de santé ne peut se réduire à un simple plan d'équipement. Au-delà des problématiques liées aux équipements et au déploiement des infrastructures, il convient aussi et surtout de créer les conditions favorables à la transformation des pratiques et à l'accompagnement des professionnels de santé face aux changements induits par l'introduction du numérique.

Dans le cadre de la mise en œuvre de la DPS, les objectifs principaux du plan de déploiement du numérique comprendront :

- La facilitation de l'accès aux données et aux ressources de qualité ;
- La formation et l'accompagnement des professionnels de santé à l'usage responsable des technologies de l'information et de communication ;
- La généralisation de l'utilisation des TIC dans l'ensemble des activités liées à la santé ;
- La promotion de la collaboration inter hospitalière ;
- La structuration du déploiement des applications numériques visant à prévenir, diagnostiquer ou traiter les maladies.

Modalités de Mise en Œuvre

La stratégie numérique doit être une stratégie globale qui s'appuie sur la mobilisation coordonnée des professionnels de santé pour mettre en place dans les conditions harmonieuses des applications numériques visant à prévenir, diagnostiquer ou traiter les maladies.

Le pilotage de cette stratégie nécessitera l'engagement et la collaboration de tous les acteurs impliqués dans le processus thérapeutique : patients, familles, professionnels de la santé et dirigeants des Etablissements de santé de la sous-région.

Parmi les étapes essentielles de la mise en œuvre de la stratégie globale figurent :

- L'identification des approches thérapeutiques et le déploiement des chemins cliniques associés ;
- La formation des :
  - Professionnels de santé indispensable à l'intégration réussie du numérique ;
  - Managers pour adapter leur gestion à l'ère du numérique ;
- L'acquisition et le déploiement des technologies récentes reconnues pour avoir un grand potentiel dans le secteur médical.

III – Montage Institutionnel

Le dispositif du projet repose sur une architecture qui a pour dessein l'institutionnalisation de l'approche collaborative dans la mise en œuvre des activités. Il est bâti comme suit :

- Des Comités nationaux de digitalisation (CND) qui sont des instances de concertation et de formulation des stratégies et des plans d'actions au niveau national. Ils sont présidés par les Dirigeants des Etablissements de santé. Ils regroupent les personnes ressources et les représentants des Structures au niveau national ;
- Un Comité sous régional de digitalisation (CSD) qui est une instance de conception et de coordination des actions intégrées de digitalisation du parcours de soins du patient. Il est géré par un Bureau à la tête duquel l'on retrouve un Coordinateur. Il regroupe les personnes ressources du secteur privé, les Présidents des CND et les personnes relais des autres structures qui les composent ;
- Une Cellule de pilotage (CEPI) qui est l'instance d'orientation et de facilitation regroupant les personnes ressources des ONG du Nord, les personne relais du Craafint, les personnes relais des Partenaires traditionnels et les représentants des Bailleurs de fonds.

Une équipe de coordination assurera l'encadrement technique des CND dans la conduite du projet sur le terrain. Il y a lieu de souligner que la mise en œuvre du projet nécessitera des prés requis en termes d'organisation et de renforcement des capacités des membres des CND et du CSD. Par ailleurs, sur la base de protocoles d'accord à conclure entre la CEPI et les Partenaires traditionnels, certaines activités seront exécutées par les organisations de la société civile.

IV – Plan Media

L'exécution du plan d'action de la DPS nécessitera la mise en œuvre d'un plan IEC afin d'assurer la couverture médiatique des activités, en général, mais surtout de faciliter la digitalisation du parcours de soins en particulier.

A cet égard, ce plan aura pour objectifs :

- De sensibiliser les patients et leur famille à prendre une part active à l'amélioration de la qualité des soins de santé ;
- De conscientiser les dirigeants des Etablissements de santé sur le bien-fondé de l'instauration d'une culture positive axée sur la qualité de la prise en charge médicale ;
- D'informer et d'équiper les professionnels de santé à prioriser la qualité dans leurs pratiques quotidiennes.

Le plan IEC comprendra trois éléments essentiels :

- L'architecture du plan qui définit le contenu des activités médiatiques ;
- Le découpage thématique ;

- Les mécanismes de suivi et évaluation.

Le découpage thématique s'articulera autour des axes d'intervention relevés par le rapport diagnostique et pourra s'ouvrir à d'autres thèmes non abordés de manière spécifique dans le diagnostic ou alors dictés par l'actualité médicale et paramédicale.

Un mécanisme de suivi et d'évaluation constitué autour du CSD sera mis en place avec pour mission de veiller à la conformité du plan IEC avec les objectifs du projet.

V – Renforcement des Capacites

Le caractère innovant de l'approche collaborative nécessitera le renforcement des capacités des membres des CND et du CSD pour une mise en œuvre harmonieuse des plans d'action. L'internalisation de la démarche et sa pérennisation ne seront effectives que si les membres des CND et du CSD sont formés pour maîtriser le travail collectif exigé par la complexité de la digitalisation du parcours de soins.

Le projet entend ainsi améliorer les capacités d'utilisation des ressources numériques par les membres des Comités et les professionnels de santé pour une meilleure prise en compte de la nouvelle approche thérapeutique.

VI – Operations Pilotes

Dans la perspective de la mise en œuvre du plan d'action du projet, des Opérations pilotes sont projetées dans certaines localités des pays de la sous-région. Elles constituent une démarche expérimentale ayant pour objectifs de roder les mécanismes de mise en œuvre de projets médicaux, de renforcer les capacités des membres des CND et du CSD et, de contribuer au développement du jumelage hospitalier.

Le choix des Opérations pilotes repose sur les critères de dimensionnement, de faisabilité, de pertinence, de visibilité, de replicabilité et d'impact sur la digitalisation du parcours de soins. Elles peuvent être mises en œuvre par des Organisations locales de la société civile sous l'autorité de la CEPI.

VII – Mecanisme de Suivi et d'Evaluation

La CEPI veillera à l'application et au respect des procédures habituelles en matière de suivi et d'évaluation des activités programmées. Le suivi se fera régulièrement pour mettre à la disposition des instances d'exécution les ressources planifiées, évaluer les produits et constater si l'exécution du projet a lieu dans les meilleures conditions d'efficacité.

L'évaluation, qui se fera au terme d'une certaine périodicité, permettra à la CEPI de mesurer l'impact recherché et de faire des comparaisons en terme de coût/efficacité afin d'apporter, le cas échéant, des modifications nécessaires à une meilleure mise en œuvre du projet. Les indicateurs objectivement vérifiables seront affinés afin de permettre l'analyse des résultats par rapport aux objectifs recherchés. Par ailleurs, la CEPI pourra commettre un auditeur externe pour évaluer certaines activités.

VIII – Perspectives Immediates du Projet

La Cellule de pilotage de la DPS va s'attacher au cours des semaines à venir :

- A la mise sur pied des CND avec l'aide des Etablissements de santé sélectionnés de la sous-région ;
- A procéder, dans le cadre de la mise en place des Opérations pilotes, au renforcement des capacités des membres des CND et du CSD en vue d'une appropriation progressive de l'approche collaborative à travers des colloques et séminaires.

Un accent particulier sera mis sur le développement d'un partenariat dynamique entre le CSD et les ONG du Nord d'une part et, entre les Etablissements de santé du Nord et les Unités sanitaires de l'Afrique centrale d'autre part. Le développement du partenariat entre le CSD et les ONG du Nord débouchera sur la signature des protocoles d'accord stipulant les modalités de collaboration et les instances de concertation.

La CEPI contribuera également, avec le concours des CND et du CSD, à la réplication des opérations pilotes dans les autres localités des pays de la sous-région.