

Copie des Résolutions de la Session Ordinaire de l'Assemblée Générale du 29 Mai 2026

Résolution 21/2026

Validation des objectifs des Opérations pilotes de la "Digitalisation du Parcours de Soins en Afrique Centrale"

L'Assemblée générale,

Ayant examiné le rapport d'évaluation de la "**maturité digitale**" (maturité digitale technologique, maturité digitale organisationnelle et maturité digitale perçue par le patient) des **Etablissements de santé**[1] de l'Afrique centrale présenté, conformément à l'article 11 du règlement intérieur, par le Secrétaire général du Bureau exécutif,

Rappelant que conformément à l'article 2, paragraphe 4, de l'annexe II de la Convention de création de la **CEPI**[2] signée entre le Bureau exécutif du **Craafint**[3] et les ONG du Nord avec lesquelles il entretient des relations formelles de partenariat, le choix des **Opérations pilotes**[4] repose sur les critères de dimensionnement, de viabilité, de faisabilité, de pertinence, de visibilité et d'impact sur la digitalisation du parcours de soins,

Guidée par le compte rendu analytique de la Division des Projets sur l'utilité de l'harmonisation des objectifs des réalisations médico-sociales de la **DPS**[5], des Opérations pilotes projetées et des moyens à mettre en œuvre pour les réaliser,

1. *Prend note* du rapport d'évaluation de la "maturité digitale" des Etablissements de santé de l'Afrique centrale présenté par le Secrétaire général du Bureau exécutif, des observations pertinentes qu'il contient et du bilan des actions prioritaires urgentes ;

2. *Donne globalement* son accord sur les objectifs des Opérations pilotes, sur les mesures à prendre et les moyens à mettre en œuvre pour les atteindre et, sur le calendrier détaillé de leur exécution tel que présentés dans le compte rendu analytique de la Division des Projets ;

3. *Adopte et valide* les critères qui commandent leur choix tel qu'ils sont présentés conjointement par le Secrétaire général du Bureau exécutif et le Chef de la Division des Projets ;

4. *Réitère* qu'elles constituent une démarche expérimentale dont l'objectif est de rôder les mécanismes de mise en œuvre de projets, de renforcer les capacités des membres des **CND**[6] et ceux du **CSD**[7] par des formations axées sur la formulation, l'élaboration et la mise en œuvre des projets et, de contribuer à la mise en place et au développement de partenariats inscrits dans la durée ;

5. *Affirme*

   a) Que les objectifs du projet resteront inchangés même si, du fait de problèmes imputables à certaines conditions critiques, son exécution se déroulera différemment de ce qui a été prévu ;

   b) Que le but de la supervision sera de veiller à ce que les objectifs du projet soient atteints et, en particulier, de s'attacher à cerner et résoudre les problèmes que présentera son exécution ;

6. *Décide* que les Opérations pilotes seront étalées sur une période de dix-huit (18) mois ;

7. *Estime* que toutes les conditions sont réunies pour amorcer, courant **août 2026**, l'exécution de la DPS à travers la mise en œuvre de ses Opérations pilotes ;

8. *Décide* de ratifier la convention de création de la CEPI telle que passée entre le Bureau exécutif et les ONG du Nord avec lesquelles le Craafint entretient des relations formelles de partenariat ;

9. *Approuve* la désignation de la ville de Londres (**Royaume-Uni**), par les membres du Bureau exécutif, comme siège provisoire de la CEPI.

1ère séance
29 mai 2026

[Adoptée sans vote, à l'issue d'un accord général avant la mise aux voix]

Notes :

Etablissement de santé : Structure publique ou privée définie par un statut légal qui assure le diagnostic, la surveillance et le traitement des malades, des blessés et femmes enceintes en tenant compte de la singularité et des aspects psychologiques des personnes. Entité qui mène des actions de prévention et d'éducation à la santé dont les missions sont exécutées dans le cadre d'un système de valeurs et d'obligations de service public

CEPI : Cellule de pilotage de la DPS

Craafint : Organisation à but non lucratif de type 501 (c) exonérée de l'impôt sur le revenu dont le siège est au 444 North Michigan Avenue, Chicago, IL 60611, USA

Opération pilote : Opération projetée dans le cadre de la mise en œuvre de la DPS

DPS: Digitalisation du Parcours de Soins en Afrique Centrale

CND : Comité local de digitalisation qui sera mis sur pied dans le cadre de la mise en œuvre de la DPS

CSD : Comité sous régional de digitalisation qui sera mis sur pied dans le cadre de la mise en œuvre de la DPS.

Résolution 22/2026

Jumelage des Etablissements de santé des pays du Nord avec les Unités sanitaires et coopération du Comité sous régional de digitalisation avec les ONG du Nord

L'Assemblée générale,

Considérant que le jumelage hospitalier est une coopération inter hospitalière mutuellement avantageuse et résolument inscrite dans la durée entre deux **Etablissements de santé**[1] dont l'objectif initial consistera à échanger des connaissances, des expériences cliniques et du savoir-faire sur des questions médicales,

Considérant aussi que cette collaboration inter hospitalière sera amplifiée dans le domaine clinique et guidée par une vision commune : "**Digitaliser Pour Mieux Soigner**",

Considérant enfin que ce jumelage offrira des occasions uniques à chaque partenaire d'en apprendre plus sur les réalités cliniques de l'autre et sera régie par une convention de partenariat,

Reconnaissant que pour mettre en œuvre les actions et les réalisations médico-sociales de la **DPS**[2], les membres des **CND**[3] et ceux du **CSD**[4] auront besoin de différents appuis,

Sachant que le devenir de la DPS, de ses actions et réalisations médico-sociales passe par la capacité d'adaptation des membres des CND et ceux du CSD à la nouvelle approche collaborative préconisée par l'environnement du projet,

Notant que quel que soit le contexte socio-économique de départ, les **Unités sanitaires**[5] ont pour mission d'assurer, par une approche solidaire, leur activité de prestation de soins et de contribuer, par toute autre initiative, à la transformation du milieu urbain et de l'hinterland rural,

Ayant examiné et analysé le rapport des Experts externes sur la rareté d'une offre locale efficiente d'appui/conseil au renforcement de l'intensité numérique des Etablissements de santé et à la maîtrise d'œuvre de projets médicaux intégrés,

1. *Comprend* que le jumelage hospitalier aura pour but, dans le cadre de la mise en œuvre de la DPS, l'accélération du virage des Etablissements de santé de la sous-région vers le digital par une action résultant de la conjonction des hommes et des capitaux, tout en maintenant leur indépendance respective, dans le cadre d'accords réciproques ;

2. *Accueille* le rapport des Experts externes sur la rareté de l'offre d'appui au renforcement de l'intensité numérique des Etablissements de santé, de conseil aux initiatives collaboratives et de maîtrise d'œuvre des projets médicaux intégrés ;

3. *Affirme* que cette offre d'appui ne peut s'obtenir, dans les meilleures conditions d'efficacité et d'économie, qu'à travers la négociation et la mise en place de partenariats mutuellement avantageux et résolument inscrits dans la durée entre les Etablissements de santé des pays du Nord et les Unités sanitaires d'une part et, entre les ONG du Nord et le CSD d'autre part ;

4. *Reconnaît* que le jumelage est :

   a) Un contrat de coopération inter hospitalière multisectorielle entre deux Etablissements de santé sans limite dans le temps ;

   b) Un champ d'action pluridisciplinaire avec la participation directe du personnel médical et paramédical ;

   c) Une source d'apprentissage, un moyen de sensibilisation, un cadre d'action de la solidarité et un espace d'échanges d'expériences cliniques ;

5. *Reconnaît aussi* que le jumelage, bien que représentant un réseau original et dense, n'est pas encore une réalité dans la sous-région, puisque la quasi-totalité des Etablissements de santé n'y sont encore reliés à aucun autre par le biais d'un accord officiel de coopération ;

6. *Réaffirme* que l'initiation d'un processus de partenariat Nord-Sud dans le cadre de la mise en œuvre de la DPS va :

a) Permettre d'accompagner les démarches d'interconnaissance et d'interaction entre les Etablissements de santé des pays du Nord et les Unités sanitaires d'une part et, entre les ONG du Nord et le CSD d'autre part ;

b) Renforcer les acquis des projets médicaux intégrés en favorisant les partenariats inscrits dans la durée ;

7. *Demande* que la mise en place des partenariats entre le CSD et les ONG du Nord d'une part et, entre les Unités sanitaires et les Etablissements de santé des pays du Nord d'autre part crée de nouveaux dispositifs d'accompagnement en fonction de la nature des offres d'appui, de la structuration proposée et du type de formations envisagées pour le personnel médical et paramédical ;

8. *Demande expressément* qu'un Comité de jumelage, constitué d'une équipe restreinte mais active dans chacun des Etablissements de santé jumelés, soit mis en place pour entretenir les contacts, alimenter le partenariat en projets et rechercher les financements ;

9. *Rappelle* que l'objectif primordial visé par les différents partenariats à négocier pour les Unités sanitaires devrait être de les aider à :

a) Evaluer leur "**maturité digitale**" ;

b) Analyser leurs besoins en **équipements modernes** et en **technologies médicale de pointe** afin de définir leur rôle dans le cadre de la digitalisation du parcours de soins ;

c) Définir et articuler leurs missions en fonction de leur localité car la notion de territoire sera considérée comme le point de départ de toute action dans le cadre de la DPS;

d) Acquérir les méthodes d'accompagnement des initiatives intégrées ;

e) Préciser les indicateurs objectivement vérifiables relatifs à un projet et leurs moyens de vérification ;

f) Comprendre les méthodes de planification de projets suivantes :

- La méthode de gestion axée sur les résultats (GAR);
- La méthode du cadre logique (MCL) ;
- La méthode de planification des projets par objectifs (PPO) ;

g) Travailler avec les professionnels (Entrepreneurs, Organisations paysannes, …), les Organismes de développement, les Institutions internationales et les **Partenaires traditionnels**[6] ;

10. *Réitère* que les conditions d'un partenariat réussi sont :

a) La connaissance réciproque ;

b) L'offre ou l'échange de services ;

c) L'interconnexion au niveau local ;

d) L'importance des valeurs partagées et des visions communes sur l'avenir ;

e) La nécessité de la gestion intra et inter institutionnelle des moyens en hommes, en équipement et en matériels ;

11. *Engage* la **CEPI**[7] d'initier, d'aider à négocier et à mettre en place des partenariats entre Etablissements de santé des pays du Nord et Unités sanitaires d'une part et, entre les ONG du Nord et le CSD d'autre part ;

12. *Exhorte* la CEPI à arrêter, au cas par cas, les modalités qui commanderont la coopération entre les ONG du Nord et le CSD ;

13. *Décide* que dans chaque cas négocié, une convention de partenariat sera signée entre le CSD et l'ONG du Nord d'une part et, entre l'Unité sanitaire et l'Etablissement de santé du pays du Nord d'autre part ;

14. *Reconnaît* que dans la majorité des cas présentés dans l'inventaire des alternatives de partenariat, la meilleure façon d'initier ou de négocier un partenariat sera de procéder par voie d'appel à collaboration ouvert aux Etablissements de santé et aux ONG du Nord ;

15. *Décide également* d'organiser la **Rencontre du partenariat de la santé digitale**[8] dans le cadre du démarrage des **Opérations pilotes**[9] afin d'y réunir, en plus des Partenaires traditionnels et des Bailleurs de fonds du projet, les Structures sélectionnées qui répondront favorablement à l'appel à collaboration ;

16. *Demande instamment*, dans le cadre du démarrage des Opérations pilotes, à la Division des Projets de sélectionner des :

a) **Structures de l'Afrique centrale** :
   - Les Ecoles/Facultés de médecine ;
   - Les Entreprises médicales ;
   - Les Etablissements de santé ;

b) **Structures des pays du Nord** :
   - Les Ecoles/Facultés de médecine ;
   - Les Etablissements de santé ;
   - Les ONG ;

17. *Demande en outre* à la Division des Projets :

a) De veiller, toutefois, à la stricte application des critères qui commandent cette opération ;

b) De la constater par un procès-verbal contenant toutes les mentions exigées par les dispositions du règlement intérieur ;

c) De communiquer la liste des Structures sélectionnées au Commissaire général de la Rencontre et au Directeur du Bureau Régional Afrique ;

d) De la tenir à la disposition des Bailleurs de fonds et des Partenaires traditionnels ;

18. *Décide enfin* que toutes les Structures sélectionnées seront invitées à la Rencontre du partenariat de la santé digitale.

1ère séance
29 mai 2026

[Adoptée par 103 voix contre zéro avec 02 abstentions, à l'issue d'un vote par appel nominal]

Notes :

Etablissement de santé : Structure publique ou privée définie par un statut légal qui assure le diagnostic, la surveillance et le traitement des malades, des blessés et femmes enceintes en tenant compte de la singularité et des aspects psychologiques des personnes. Entité qui mène des actions de prévention et d'éducation à la santé dont les missions sont exécutées dans le cadre d'un système de valeurs et d'obligations de service public

DPS: Digitalisation du Parcours de Soins en Afrique Centrale

CND : Comité local de digitalisation qui sera mis sur pied dans le cadre de la mise en œuvre de la DPS

CSD : Comité sous régional de digitalisation qui sera mis sur pied dans le cadre de la mise en œuvre de la DPS

Unité sanitaire : Etablissement de santé de l'Afrique centrale sélectionné par la Division des Projets dans le cadre de la mise en œuvre de la DPS

Partenaire traditionnel : Partenaire technique, financier ou stratégique

CEPI : Cellule de pilotage de la DPS

Rencontre du partenariat de la santé digitale : Rencontre stratégique qui sera organisée dans le cadre du démarrage des Opérations pilotes de la DPS en **août 2026** avec un schéma directeur axé sur la collaboration inter hospitalière et la digitalisation du parcours de soins

Opération pilote : Opération projetée dans le cadre de la mise en œuvre de la DPS.

Résolution 23/2026

Rencontre du partenariat de la santé digitale

L'Assemblée générale,

Reconnaissant que la digitalisation est le procédé qui vise à transformer un objet, un outil, un processus ou un métier en un code informatique afin de le remplacer et le rendre plus performant,

Reconnaissant aussi qu'un processus est un ensemble d'activités corrélées ou interactives qui transforment des éléments d'entrée en éléments de sorti,

Reconnaissant formellement que la digitalisation du parcours de soins est aujourd'hui un passage incontournable pour tout **Etablissement de santé**[1] qui entend améliorer la qualité et la sécurité des soins de santé,

Ayant présentes à l'esprit les dispositions des paragraphes 7, 8, 9, 10 et 13 de sa résolution 22/2026,

Observant vivement que la responsabilité numérique d'une entité traduit sa volonté :

a) D'assumer la responsabilité des effets de ses décisions sur l'infrastructure matérielle et logicielle soutenant Internet et d'en rendre compte ;

b) D'hiérarchiser ses priorités technologiques en fonction de son intensité numérique et de sa culture digitale ;

Observant également que dans le cadre de la digitalisation, l'évaluation de la maturité numérique est le point de départ pour passer à l'action en étant pragmatique avec des objectifs de progrès pertinents et réalistes,

Convaincue de la nécessité d'organiser la **Rencontre du partenariat de la santé digitale**[2] autour de la **DPS**[3] afin de renforcer l'intensité numérique des **Unités sanitaires**[4], d'appuyer leur accompagnement vers l'**E-Santé**[5] et de soutenir le **CSD**[6],

Considérant les appuis au fonds de garantie que les Partenaires traditionnels mettent à la disposition du Bureau exécutif pour la réussite de la Rencontre du partenariat de la santé digitale,

Notant que l'originalité de la Rencontre sera de rassembler en un même endroit et pour la première fois :

a) Les ONG du Nord soucieuses de promouvoir la coopération Nord-Sud et d'apporter leurs appuis aux communautés de la sous-région ;

b) Les Etablissements de santé des pays du Nord soucieux de promouvoir la coopération Nord-Sud, d'apporter leurs appuis en innovations cliniques aux Unités sanitaires et de faciliter l'exploitation des données pour améliorer l'efficacité opérationnelle et la performance des professionnels de santé ;

c) Les Partenaires traditionnels soucieux d'expliquer leur nouveau rôle dans le contexte socio-économique de l'initiative PPTE/HIPC, d'articuler et rendre complémentaire solidarité de proximité et santé globale ;

d) Les Unités sanitaires soucieuses d'accroitre leur intensité numérique, d'améliorer leur culture digitale et d'acquérir des outils stratégiques d'analyse utiles à leur prise de décisions cliniques,

Soulignant que l'E-Santé est un tout composé de plusieurs catégories : la **télé santé**, la **télémédecine**, la **m-santé** et la **santé connectée** ;

Réaffirmant la nécessité d'accélérer la mutation numérique des Unités sanitaires tout en les équipant avec :

a) Une vision pour "**Mieux Soigner Avec le Numérique**" ;

b) Une mission pour proposer une **"Pratique Médicale Intelligente"** aux patients par :

- **L'intelligence artificielle** qui offre des opportunités croisées et personnalisées ;
- **Les objets connectés** qui améliorent l'efficacité opérationnelle en réduisant les coûts ;
- **Les outils interactifs** qui améliorent l'expérience patient par le biais de l'assistance vocale et automatisent la prise de rendez-vous ;
- **La Block Chain** qui sécurise cryptographiquement les dossiers médicaux en les horodatant afin qu'ils ne soient ni antidatés ou falsifiés ;

c) Un rôle pour promouvoir la transition vers cette **"Pratique Médicale Intelligente" ;**

d) Un style pour :

- Accroître leurs sphères d'influence ;
- Développer des alliances stratégiques à long terme ;
- Accroitre leur intensité numérique et leur expertise clinique afin de remporter le challenge de la digitalisation du parcours de soins ;

e) Des outils pour :

- Rechercher la performance globale ;
- Choisir leur **DME** (Dossier Médical Electronique) en fonction de l'environnement technologique et de la plateforme d'intégration,

1. *Déclare* que la mise en place d'une démarche de digitalisation dans un Etablissement de santé débutera par son évaluation numérique et sera un investissement au service de la performance dans le cadre de la mise en œuvre de la DPS;

2. *Demande* que l'évaluation numérique soit déclinée, dans le cadre d'un processus organisé et cohérent, autour des dimensions inter reliées suivantes :

a) L'**intensité numérique** qui mesure l'utilisation des technologies numériques dans les activités médicales et dont les facteurs clés comprennent :

- L'utilisation d'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 ;

b) La **culture numérique** qui mesure la capacité à mettre en œuvre le changement et dont les facteurs clés comprennent :

- Une stratégie et une vision numériques solides ;
- Une planification appropriée ;
- Un environnement qui valorise la collaboration et encadre la prise de risques ;
- La formation initiale et continue ;

3. *Relève* que la préoccupation première de celle-ci sera une focalisation à la fois sur :

a) La détermination du **niveau actuel de numérisation** ;

b) L'exploration du niveau de numérisation des **pairs** du secteur ;

c) La découverte du **potentiel d'amélioration** ;

4. *Relève également* que la digitalisation est une démarche de progrès qui incite les Etablissements de santé qui s'y engage à :

a) S'inscrire dans une recherche de la performance globale ;

b) Remettre régulièrement en question leurs pratiques cliniques ;

c) Travailler différemment avec l'intégration des technologies de l'information et de la communication ;

5. *Constate* que le passage au "**tout digital**" nécessitera le déploiement de pratiques pertinentes et évolutives qui nécessiteront le respect des étapes suivantes :

a) Connaître sa maturité digitale ;

b) Revoir son organisation et son offre de services dans un environnement digitalisé ;

c) Implémenter le model choisi pas à pas ;

d) Accompagner la digitalisation en conduisant les collaborateurs vers un processus auto-apprenant (plus on pratique, plus on devient apte) ;

6. *Décide* que la digitalisation consistera, pour une Unité sanitaire, à une opération d'**évolution constante** plutôt que de **révolution** ;

7. *Prend note* du rapport du Secrétariat général du Bureau Exécutif sur la surveillance sanitaire à observer durant la Rencontre du partenariat de la santé digitale, des avis et recommandations qui y figurent ainsi que des conditions d'organisation ;

8. *Estime* qu'il est indispensable de prendre toutes les dispositions utiles pour assurer la sécurité sanitaire des participants à la Rencontre du partenariat de la santé digitale et garantir ainsi une participation massive ;

9. *Décide aussi*, pour une participation sécurisée, d'organiser la Rencontre du partenariat de la santé digitale sur un modèle mettant en œuvre les mesures préventives d'urgence ;

10. *Décide instamment* de mettre sur pied un **Plan d'Opération d'Urgence** (POD) pour assurer la sécurité sanitaire des participants à la Rencontre du partenariat de la santé digitale ;

11. *Décide conséquemment*, dans le cadre de cette mise sur pied, de collaborer avec les responsables du **CDC**[7] ;

12. *Décide ensuite* que la mise sur pied du POD sera basée sur :

a) Le nombre et la démographie de participants à la Rencontre ;

b) La localisation et la durée des différentes activités programmées ;

c) La complexité événementielle et le type de services offerts ;

13. *Sollicite* la réalisation d'une évaluation de la Rencontre du partenariat de la santé digitale par le **Comité consultatif sur l'évaluation** (CCE) du **Craafint**[8] **;**

14. *Demande également* que la mission du CCE durant l'évaluation repose sur :

a) L'identification et l'analyse :

- Des enjeux, priorités et vigilances sanitaires à exercer durant la préparation et la tenue de la Rencontre du partenariat de la santé digitale ;
- Du dispositif de prévention et de contrôle sanitaire à mettre en œuvre durant la Rencontre ;
- De la gestion qualité dudit dispositif ;
- Des causes de satisfaction ou de dysfonctionnements transversaux ;
- Des intervenants principaux de la communauté médicale du site retenu pour les activités ;

b) La proposition :

- D'une pratique quotidienne des actions préventives ;
- D'améliorations du dispositif comprenant des actions préventives et correctrices ;
- Des moyens de limitation de contacts durant les activités ;
- D'éléments nécessaires pour l'organisation satisfaisante de la Rencontre ;

c) Le processus de suivi :

- De l'avancée des différentes actions préventives et correctrices planifiées ;

- De la mise en œuvre des différentes recommandations ;
- Des différents enseignements tirés ;

15. *Demande aussi* que tous les défis liés à l'organisation de la Rencontre du partenariat de la santé digitale mis en évidence par le CCE soient entièrement relevés ;

16. *Affirme* que la Rencontre du partenariat de la santé digitale sera un lieu privilégié pour :

a) Le Craafint, pour y stimuler les Unités sanitaires pour qu'elles s'approprient du projet afin que celui-ci ne soit considéré par la suite comme ***"un projet octroyé"*** mais plutôt comme ***"un projet porté"*** ;

b) Présenter et restituer la stratégie de digitalisation du parcours de soins ;

c) Analyser et comprendre les enjeux de la DPS sous ses aspects techniques, économiques, financiers, sociaux et culturels afin de mieux appréhender les opportunités créées par son environnement ;

d) Elaborer, formuler et valider le plan media nécessaire à la mise en œuvre du projet ;

e) Elaborer, formuler et adopter la matrice des **Opérations pilotes**[9] du projet ;

f) Les Etablissements de santé du Nord, afin :

- De promouvoir la coopération inter hospitalière Nord-Sud ;
- D'apporter leurs appuis en innovations cliniques aux Unités sanitaires ;
- De faciliter l'exploitation des données pour améliorer l'efficacité et la performance des professionnels de santé des Unités sanitaires ;

g) Les Unités sanitaires, pour nouer des contacts nouveaux qui mèneront aux partenariats proches et lointains ;

h) Les relations humaines directes que rien ne remplacera et ne supplantera, nécessaires à l'initiation et à la négociation des partenariats où l'on appréhende la réalité des comportements des uns et des autres ;

17. *Remercie globalement* les Partenaires traditionnels pour les appuis au fonds de garantie qu'ils s'engagent à mettre à la disposition du Bureau exécutif pour l'organisation de la Rencontre du partenariat de la santé digitale ;

18. *Remarque vivement* que la réussite de la Rencontre du partenariat de la santé digitale tiendra à un travail d'équipe avec les partenaires et au soutien des professionnels ;

19. *Décide en le validant* que celle-ci se tiendra du **3 au 12 août 2026** à Chicago, dans l'état de l'Illinois aux Etats-Unis ;

20. *Affirme clairement* que la préparation de la Rencontre sera la résultante d'une action participative sur les semaines à venir ;

21. *Décide en outre* qu'elle sera organisée sur une base non commerciale, les recettes équilibrant les dépenses ;

22. *Demande spécialement* que le fonds de garantie de la Rencontre permette :

a) De maintenir les frais de participation modérés pour toutes les Structures sélectionnées ;

b) D'assurer la prise en charge (commodités de voyage et de séjour) des participants désignés de la sous-région à la Rencontre du partenariat de la santé digitale de Chicago ;

23. *Décide par la suite* que les frais de participation à la Rencontre du partenariat de la santé digitale par Structure sont ceux définis dans le tableau ci-dessous :

Structure		Taille	Frais de Participation
Structures de la Sous-Région	Ecole de Médecine	1	900
	Entreprise Médicale	1	1.000
	Faculté de Médecine	1	900
	Unité Sanitaire		900
Structures du Nord	Ecole de Médecine	1	1.000
	Etablissement de Santé	1	1.200
	Faculté de Médecine	1	1.000
	ONG	1	1.000

24. *Rappelle aussi* que la participation à la Rencontre du partenariat de la santé digitale est ouverte à toutes les Structures sélectionnées par la Division des Projets conformément aux dispositions des paragraphes 16 et 17 de la résolution 22/2026 ;

25. *Rappelle enfin :*

a) Qu'en représentation de sa participation à la Rencontre du partenariat, chaque Structure recevra un certificat nominatif détaché d'un registre tenu au siège social ;

b) Que celui-ci sera institué "**Certificat de participation à la Rencontre du partenariat de la santé digitale de Chicago**" et revêtu des signatures du Commissaire général et du Secrétaire général du Bureau exécutif ;

c) Que la participation de toute Structure de la sous-région à la Rencontre du partenariat de la santé digitale de Chicago donnera droit à son participant désigné à :

- A un sac à l'effigie de la Rencontre du partenariat de la santé digitale de Chicago contenant des informations sur les travaux ;
- A une brochure dressant la liste des participants et les coordonnées de leur Structure d'appartenance ;
- Aux documents du projet et de la Rencontre du partenariat de la santé digitale de Chicago ;
- A un Badge d'accès aux travaux de la Rencontre du partenariat de Chicago ;
- A une Carte donnant accès aux différentes manifestations organisées ;
- A une Carte pour la navette entre l'aéroport et l'hôtel à l'arrivée comme au départ ;
- A une Carte pour les navettes entre l'hôtel et les salles de travaux d'une part, et entre l'hôtel et les lieux de manifestations d'autre part ;
- A une tablette tactile de 11 pouces (système d'exploitation **Androïde 15** / Ecran IPS HD 4K 1920x1080 / Processeur Snapdragon 845 / RAM 24GB / ROM 256GB (Extensible à 2 To) / Clavier Bluetooth / Stylo Hypen H3) ;
- Aux commodités de séjour à Chicago durant la Rencontre notamment :
  - Un hébergement ;
  - Le petit déjeuner quotidien ;
  - Les repas quotidiens (déjeuners et dîners) ;

26. *Approuve* la nomination, par les membres du Bureau exécutif, de Monsieur **James ATKINS**, Secrétaire général de la **"Chicago Medical Development Council"** (ONG du Nord avec laquelle le Craafint entretient des relations formelles de partenariat) au poste de **Commissaire général** de la Rencontre du partenariat de la santé digitale de Chicago ;

27. *Demande enfin* au Commissaire de la Rencontre de constituer rapidement une équipe de travail dynamique et compétente en consultation avec le Bureau exécutif ;

28. *Prie instamment* celui-ci et son équipe de s'acquitter rapidement et efficacement de la préparation de la Rencontre ;

29. *Décide d'office* de doter chaque Unité sanitaire de la sous-région qui collabore à la mise en œuvre de la DPS et participe à la Rencontre du partenariat de la santé digitale de Chicago :

a) D'un accès aux Applications de technologie médicales ainsi qu'aux Progiciels de collaboration et communication ;

b) D'un accès gratuit à une **Plate-forme de formation médicale**[10] afin que celui-ci devienne une vitrine de la DPS dans sa zone géographique d'action et d'intervention ;

30. *Déclare finalement* que l'accès à la Plate-forme de formation médicale sera uniquement réservé aux professionnels de santé.

2ème séance
29 mai 2026

[Adoptée sans vote, à l'issu d'un accord général avant la mise aux voix]

Notes :

Etablissement de santé : Structure publique ou privée définie par un statut légal qui assure le diagnostic, la surveillance et le traitement des malades, des blessés et femmes enceintes en tenant compte de la singularité et des aspects psychologiques des personnes. Entité qui mène des actions de prévention et d'éducation à la santé dont les missions sont exécutées dans le cadre d'un système de valeurs et d'obligations de service public

Rencontre du partenariat de la santé digitale : Rencontre stratégique qui sera organisée dans le cadre du démarrage des Opérations pilotes de la DPS en **août 2026** avec un schéma directeur axé sur la collaboration inter hospitalière et la digitalisation du parcours de soins

DPS: Digitalisation du Parcours de Soins en Afrique Centrale

Unité sanitaire : Etablissement de santé de l'Afrique centrale sélectionné par la Division des Projets dans le cadre de la mise en œuvre de la DPS

E-Santé : Domaines de la santé qui font intervenir les technologies de l'information et de la communication

CSD : Comité sous régional de digitalisation qui sera mis sur pied dans le cadre de la mise en œuvre de la DPS

CDC : Centers for Disease Control and Prevention. Principale composante opérationnelle du Ministère de la Santé et des Services Sociaux des USA travaillant pour protéger l'Amérique contre les menaces pour la santé

Craafint : Organisation à but non lucratif de type 501 (c) exonérée de l'impôt sur le revenu dont le siège est au 444 North Michigan Avenue, Chicago, IL 60611, USA

Opération pilote : Opération projetée dans le cadre de la mise en œuvre de la DPS

Plate-forme de formation médicale : Espace d'apprentissage en ligne offrant diverses options pour personnaliser l'aspect et la convivialité destiné à la formation du personnel médical et paramédical. Centre de formation en ligne où les sessions (asynchrones et synchrones) de formation sont dispensées sous forme de modules ou de capsules.

Résolution 24/2026

Dispositions budgétaires et comptables relatives à la tenue de la Rencontre du partenariat de la santé digitale

L'Assemblée générale,

Ayant examiné le rapport du Secrétaire général sur la situation financière du **Craafint**[1], qui est la mise à jour de celui du Directeur du Département de l'Administration, du Budget et des Finances daté du 31 décembre 2025,

Ayant fait le point sur l'incidence financière de la **Rencontre du partenariat de la santé digitale**[2] sur les ressources mises à disposition par les **Partenaires traditionnels**[3] et les Bailleurs de fonds de la **DPS**[4] présenté, conformément aux dispositions du paragraphe 3 de la résolution 10/2026 de sa session ordinaire du 30 janvier 2026, par le Directeur du Département de l'Administration, du Budget et des Finances,

Prenant en compte les dispositions du paragraphe 5 de l'article 11 du règlement intérieur et de l'article 25 du règlement financier régissant les incidences financières de ses résolutions et recommandations sur les ressources mises à sa disposition,

Consciente du fait qu'en participant à la Rencontre du partenariat de la santé digitale de Chicago :

a) Les **Unités sanitaires**[5] et les **Etablissements de santé**[6] du Nord deviendront des partenaires dans le cadre de la mise en œuvre de la DPS,

b) Les ONG du Nord mettront ainsi leur savoir-faire technique, leurs outils technologiques de pointe et leurs capacités sociales au service du **CSD**[7],

Ayant présentes à l'esprit les dispositions des paragraphes 5, 6 et 10 de sa résolution 22/2026 et les dispositions de sa résolution 23/2026,

Convaincue de la nécessité de prendre des mesures efficaces pour s'assurer que les Structures sélectionnées de l'Afrique centrale assistent effectivement à la Rencontre du partenariat de la santé digitale afin que celle-ci et la DPS soient des réussites,

1. *Prend note* des rapports du Secrétariat général et du Directeur du Département de l'Administration, du Budget et des Finances, des avis et recommandations qui y figurent ainsi que des conditions soutenant le financement de la Rencontre du partenariat de la santé digitale de Chicago ;

2. *Réitère* que le fonds de garantie permettra :

a) De maintenir les frais de participation modérés pour toutes les Structures sélectionnées ;

b) D'assurer la prise en charge (commodités de voyage et de séjour) des participants désignés de la sous-région pour leur participation à la Rencontre du partenariat de la santé digitale de Chicago ;

3. *Décide*, dans le cadre de la prise en charge, de procurer à chaque participant de la sous-région à la Rencontre du partenariat de la santé digitale :

a) Un billet d'avion Aller et Retour ;

b) Une assurance de voyages ;

c) Un appui documentaire relatif à l'obtention du visa non-immigrant de type B-1 d'entrée aux Etats-Unis ;

4. *Décide également* d'inscrire au budget de la Rencontre du partenariat de la santé digitale les engagements de dépenses et les crédits nécessaires à sa tenue ;

5. *Demande* au Secrétaire général d'élaborer en consultation avec le Département de l'Administration, du Budget et des Finances, pour soumission au Bureau exécutif lors de sa prochaine session :

a) Un projet de budget, présenté sous la forme réglementaire, pour la Rencontre du partenariat de la santé digitale ;

b) Un modèle simplifié de règlement financier applicable à la gestion des comptes subsidiaires à ouvrir dans le cadre de la préparation et de la tenue de la Rencontre ;

6. *Exhorte* le Contrôleur financier :

a) A tenir la comptabilité de la Rencontre et à établir ses comptes en faisant ressortir :

- Les recettes et les dépenses de tous les fonds ;
- La situation budgétaire, notamment :
  - Les ouvertures de crédits initiales ;
  - Les ouvertures de crédits modifiées par des virements ;
  - Les sommes imputées sur ces crédits ;
- L'actif et le passif de la Rencontre du partenariat de la santé digitale ;

b) A tenir des comptabilités séparées pour les fonds de dépôt, le compte de réserve et les comptes subsidiaires ;

c) A fournir les informations sur les montants approuvés, les augmentations ou diminutions provisoires, les crédits révisés et les engagements des dépenses autorisées par les délibérations du Bureau exécutif ;

7. *Exhorte également* le Bureau exécutif :

a) A examiner et à voter le projet de budget de la Rencontre du partenariat de la santé digitale de Chicago ;

b) A réviser les crédits et les engagements de dépenses à autoriser qui y figurent en tenant compte du nombre de participants et des activités à organiser pendant la Rencontre ;

c) A autoriser le Secrétaire général à ouvrir des comptes subsidiaires pour y virer les crédits votés ;

d) A autoriser le Secrétaire général à faire virer les crédits d'un chapitre à l'autre du budget de la Rencontre du partenariat de la santé digitale, avec l'assentiment préalable du Directeur du Département de l'Administration, du Budget et des Finances, une fois que celui-ci sera voté ;

e) A faire imputer les dépenses relevant directement du fonctionnement des Comités de préparation de la Rencontre, pour lesquelles il ne sera pas ouvert de crédit budgétaire, sur les fonds des services communs d'appui ;

8. *Décide enfin* :

a) Que le vote des crédits inscrits au budget de la Rencontre autorisera le Secrétaire général à prendre les engagements de dépenses pour lesquelles les crédits auront été votés ;

b) Que ces crédits ouverts resteront utilisables sur une période de quatre semaines après la Rencontre, ceci dans la mesure nécessaire pour assurer la liquidation des engagements concernant les fournitures livrées, les services consommés et les marchés exécutés et, pour couvrir toute autre dépense régulièrement engagée et qui n'aura pas encore été régularisée ;

c) Qu'à l'expiration de ladite période, le solde des engagements non liquidés sera versé au compte général du Craafint.

Résolution 24/2026

2ème séance
29 mai 2026

[Adoptée sans vote, à l'issu d'un accord général avant la mise aux voix]

Notes :

Craafint : Organisation à but non lucratif de type 501 (c) exonérée de l'impôt sur le revenu dont le siège est au 444 North Michigan Avenue, Chicago, IL 60611, USA

Rencontre du partenariat de la santé digitale : Rencontre stratégique qui sera organisée dans le cadre du démarrage des Opérations pilotes de la DPS en **août 2026** avec un schéma directeur axé sur la collaboration inter hospitalière et la digitalisation du parcours de soins

Partenaire traditionnel : Partenaire technique, financier ou stratégique

DPS: Digitalisation du Parcours de Soins en Afrique Centrale

Unité sanitaire : Etablissement de santé de l'Afrique centrale sélectionné par la Division des Projets dans le cadre de la mise en œuvre de la DPS

Etablissement de santé : Structure publique ou privée définie par un statut légal qui assure le diagnostic, la surveillance et le traitement des malades, des blessés et femmes enceintes en tenant compte de la singularité et des aspects psychologiques des personnes. Entité qui mène des actions de prévention et d'éducation à la santé dont les missions sont exécutées dans le cadre d'un système de valeurs et d'obligations de service public

CSD : Comité sous régional de digitalisation qui sera mis sur pied dans le cadre de la mise en œuvre de la DPS.

Résolution 25/2026

Désignation des Points focaux du projet par zone géographique d'action et d'intervention de la DPS

L'Assemblée générale,

Maintenant que le contexte socio-économique a évolué en Afrique centrale et que de nouvelles communautés sont apparues avec l'émergence des **Etablissements de santé**[1] dans les localités périurbaines et l'hinterland rural,

Jugeant que la mise en œuvre des actions et réalisations socio-économiques de la **DPS**[2] requiert l'adaptation des membres des **CND**[3] et ceux du **CSD**[4] à la nouvelle approche collaborative préconisée par l'environnement du projet,

Comprenant que la collaboration de toute unité sanitaire à la mise en œuvre du projet et sa participation à la **Rencontre du partenariat de la santé digitale**[5] impactera son **intensité numérique** et décuplera sa **culture digitale**,

Jugeant enfin que le caractère innovant de l'approche collaborative nécessitera, pour renforcer les capacités des membres des CND et ceux du CSD, la désignation d'un **Point Focal du projet**[6] dans chaque zone géographique d'action et d'intervention,

1. *Admet* que le jumelage hospitalier accélérera la prise en main du processus de numérisation dans les zones géographiques d'action et d'intervention, par une action commune résultant de la conjonction des hommes et des équipements, tout en maintenant l'indépendance des Etablissements de santé ;

2. *Entérine en l'enregistrant* le **Plan de déploiement du numérique** (PDN) élaboré par la Division des Projets et présenté par le Secrétaire général du Bureau exécutif ;

3. *Demande cependant* que celui-ci soit soutenu par une stratégie globale s'appuyant sur :

   a) Les approches technologiques et les chemins de déploiements associés ;

   b) La formation et l'accompagnement du personnel (médical et paramédical) qui est un préalable indispensable à l'intégration du numérique dans l'Etablissement de santé ;

   c) La formation et l'accompagnement des responsables pour adapter le pilotage de l'Etablissement de santé à l'ère du numérique ;

   d) La gouvernance du numérique ;

   e) La production des ressources numériques de qualité ;

4. *Décide vivement* de rendre opérationnel le PDN pour :

   a) Faciliter l'accès aux ressources numériques de qualité ;

   b) Former et accompagner les différents acteurs à l'usage responsable des technologies numériques ;

   c) Généraliser l'utilisation des **Dossiers Médicaux Electroniques** ;

   d) Promouvoir la bonne structuration du déploiement des usages du numérique ;

5. *Recommande spontanément* que la sous-région Afrique centrale soit divisée, dans le cadre de la mise en œuvre du projet, en trois (03) **zones géographiques d'action et d'intervention** ;

6. *Commande* que chaque zone géographique d'action et d'intervention de la DPS soit dotée d'un Point focal du projet ;

7. *Demande promptement* que le choix des Points focaux du projet se fasse au sein des personnes ressources de la Division des Projets ;

8. *Décide* que la responsabilité du Point focal du projet, dans sa zone géographique d'action et d'intervention, sera :

a) De coordonner, en concertation avec le CSD, les équipes des CND ;

b) De coordonner, en collaboration avec la **CEPI**[7], les activités du projet ;

c) D'appuyer la CEPI dans sa mission de planification, de réalisation et de monitoring des activités du projet ;

d) D'assurer une concertation solide avec les partenaires institutionnels du projet et les Organisation de la société civile ;

e) D'établir, en concertation avec les CND, les mécanismes de coordination avec les Partenaires traditionnels ;

f) D'assurer la coordination des actions sur le terrain avec les membres des équipes chargées des composantes clés du projet (**Travail collaboratif**, **Equipements et technologies**, **Communication digitale**,…) ;

g) De conduire des visites régulières de terrain pour assurer la réalisation et le monitoring des activités programmées ;

h) De réaliser, si besoin est, d'autres tâches en lien avec la mise en œuvre du projet ;

9. *Décide ensuite* que la désignation et l'affectation des Points focaux du projet dans les zones géographiques d'action et d'intervention sont les suivantes :

Zone Géographique d'Action et d'Intervention	Pays de la Zone Géographique d'Action et d'Intervention du Projet	Point Focal du Projet
Zone 1	Angola + Congo + RDC	Amadou BAMBA DIOP
Zone 2	Cameroun + RCA + Tchad	Vicky LOUNGA OKITONDO
Zone 3	Gabon + Guinée Equatoriale + Sao Tomé-et-Principe	Stéphane MEYO MEMANE

10. *Demande également* au Bureau exécutif d'élaborer le programme horodaté de déploiement des équipes de la Division des Projets sur le terrain dans les différentes zones géographiques d'action et d'intervention pour l'installation des CND et de le communiquer aux Points focaux du projet ;

11. *Exhorte* le Bureau Régional Afrique à prendre toutes les dispositions d'usage pour préparer et conduire à bien, avec l'aide des Points focaux du projet, la participation des **Unités de sanitaires**[8] à la Rencontre du partenariat de la santé digitale de Chicago ;

12. *Demande enfin* au Département de l'Administration, du Budget et des Finances de mobiliser et mettre à disposition toute la logistique indispensable au déploiement efficace des Points focaux du projet dans leur zone géographique d'action et d'intervention.

2ème séance
29 mai 2026

[Adoptée sans vote, à l'issu d'un accord général avant la mise aux voix]

Notes :

Etablissement de santé : Structure publique ou privée définie par un statut légal qui assure le diagnostic, la surveillance et le traitement des malades, des blessés et femmes enceintes en tenant compte de la singularité et

des aspects psychologiques des personnes. Entité qui mène des actions de prévention et d'éducation à la santé dont les missions sont exécutées dans le cadre d'un système de valeurs et d'obligations de service public

DPS: Digitalisation du Parcours de Soins en Afrique Centrale

CND : Comité local de digitalisation qui sera mis sur pied dans le cadre de la mise en œuvre de la DPS

CSD : Comité sous régional de digitalisation qui sera mis sur pied dans le cadre de la mise en œuvre de la DPS

Rencontre du partenariat de la santé digitale : Rencontre stratégique qui sera organisée dans le cadre du démarrage des Opérations pilotes de la DPS en **août 2026** avec un schéma directeur axé sur la collaboration inter hospitalière et la digitalisation du parcours de soins

Point focal du projet : Personne ressource rattachée à la Division des Projets qui est déployée dans une zone géographique d'action et d'intervention du projet. Travaillant en étroite collaboration avec la CEPI, le CND et le CSD, il est chargé de la collecte des informations, de la production des rapports et d'autres activités inhérentes à la mise en œuvre de la DPS

CEPI : Cellule de pilotage de la DPS

Unité sanitaire : Etablissement de santé de l'Afrique centrale sélectionné par la Division des Projets dans le cadre de la mise en œuvre de la DPS.

Dispositions finales

L'Assemblée générale,

Reconnaissant formellement que le déploiement de l'intelligence artificielle (IA) dans un **Etablissement de santé**[1], dans le cadre de la mise en œuvre de la **DPS**[2], est un investissement au service de la performance globale et une solution au cœur de la recherche de nouvelles thérapies,

Reconnaissant aussi la nécessité de la participation de toutes les Structures sélectionnées à la **Rencontre du partenariat de la santé digitale**[3] de Chicago afin que celle-ci connaisse un franc succès,

Rappelant que l'originalité de la Rencontre tient au fait qu'elle va réunir les Structures sélectionnées de l'Afrique centrale et des pays du Nord, les **Partenaires traditionnels**[4] et les Bailleurs de fonds du projet,

Rappelant également qu'elle va améliorer l'intensité numérique des Etablissements de santé de la sous-région tout en les équipant,

Ayant aussi présentes à l'esprit les dispositions des résolutions 21/2026, 22/2026, 23/2026, 24/2026 et 25/2026,

Ayant analysé à nouveau les enjeux de la DPS sous ses aspects environnementaux, sociaux, économiques, financiers et culturels,

Ayant appréhendé toutes les opportunités créées son environnement,

Réaffirmant que la Rencontre du partenariat de la santé digitale, bien que mettant en vedette les **Unités sanitaires**[5] et les Etablissements de santé du Nord, concernera tout aussi les Partenaires traditionnels qui y présenteront et expliqueront leur rôle de facilitateur dans le cadre de la digitalisation du parcours de soins,

1. *Souligne* l'importance et la nécessité de la participation de toutes les Structures sélectionnées à la Rencontre du partenariat de la santé digitale de Chicago ;

2. *Demande* au Bureau exécutif de communiquer au Commissaire général de la Rencontre, en plus de la liste des Structures sélectionnées de l'Afrique centrale :

   a) Celle des Etablissements de santé du Nord pressentis pour être les partenaires des Unités sanitaires ;

   b) Celle des ONG du Nord pressenties pour être ceux du **CSD**[6] ;

3. *Exhorte* le Secrétaire général du Bureau exécutif à faire adresser une correspondance détaillée aux Structures sélectionnées pour leur soumettre l'appel à collaboration à la mise en œuvre de la DPS et l'invitation du Bureau exécutif à la Rencontre du partenariat de la santé digitale de Chicago ;

4. *Engage vivement* celles-ci à demeurer solidaire de la **CEPI**[7] dans le cadre de la mise en œuvre du projet et à répondre favorablement à l'invitation à participer à la Rencontre du partenariat de la santé digitale ;

5. *Demande spécialement* au Bureau exécutif et aux Structures sélectionnées de prendre chacune des mesures utiles pour appliquer rapidement les résolutions 21/2026, 22/2026, 23/2026, 24/2026, 25/2026 et 26/2026 ;

6. *Invite activement* le Secrétaire général du Bureau exécutif :

a) A adresser une correspondance détaillée aux autorités ministérielles de l'Afrique centrale en charge de la santé pour leur présenter la DPS et les opportunités créées par son environnement ;

b) A initier, auprès de celles-ci, les démarches qui faciliteront l'octroi des autorisations de sortie du territoire aux participants désignés des Structures de l'Etat pour leur participation à la Rencontre du partenariat de la santé digitale ;

7. *Recommande* que les participants à la Rencontre du partenariat de la santé digitale de Chicago optent, dans la mesure du possible, pour la demande du visa non-immigrant de type B-1 d'entrée aux Etats-Unis ;

8. *Recommande également* que les visas des participants des pays ne disposant pas d'une représentation diplomatique américaine soient obtenus auprès du service consulaire de l'Ambassade territorialement compétente ;

9. *Engage également* le Bureau Régional Afrique à assister ceux-ci durant tout le processus d'obtention de leur visa non-immigrant de type B-1 d'entrée aux Etats-Unis ;

10. *Recommande enfin* que le Secrétaire du Bureau exécutif prenne attache avec l'**USCIS**[8] pour initier, par une collaboration suivie avec ses responsables, des actions qui faciliteront les démarches consulaires commandant l'obtention du visa non-immigrant de type B-1 d'entrée aux Etats-Unis des participants désignés de la sous-région ;

11. *Invite fermement* le Secrétaire général du Bureau exécutif à répondre rapidement aux sollicitations qui lui parviendront dans le cadre de la mise en œuvre de la DPS et à veiller particulièrement à la bonne préparation de la Rencontre du partenariat de la santé digitale de Chicago ;

12. *Exhorte en outre* le Coordonnateur et le Secrétaire général du Bureau exécutif à prendre des dispositions pour convoquer, durant la seconde quinzaine du mois de **juin 2026**, une session du Bureau exécutif à l'effet d'adopter le budget de la Rencontre du partenariat de la santé digitale de Chicago et de délibérer sur les autres points de son ordre du jour provisoire ;

13. *Décide* que :

a) Le dossier de collaboration d'une Structure à la mise en œuvre de la DPS sera constitué des pièces suivantes :

- La lettre d'acceptation de l'appel à collaboration à la mise en œuvre de la DPS adressée au Secrétaire général du Bureau exécutif ;
- Le formulaire de collaboration à la mise en œuvre de la DPS rempli et signé par le Dirigeant de la Structure ;

b) Le dossier de participation d'une Structure à la Rencontre du partenariat de la santé numérique de Chicago sera composé des pièces suivantes :

- La fiche de paiement des frais de participation à la Rencontre du partenariat de la santé digitale remplie et signée par le Dirigeant de la Structure ;
- Le formulaire de participation à la Rencontre du partenariat de la santé digitale rempli et signé par le Dirigeant de la Structure ;

14. *Demande vivement* que les dossiers de collaboration à la mise en œuvre de la DPS et de participation à la Rencontre du partenariat de la santé digitale de Chicago soient transmis par voie dématérialisée (**messagerie électronique** ou **messagerie WhatsApp**) ;

15. *Rappelle* au Secrétaire général du Bureau exécutif et au Directeur du Bureau Régional Afrique :

a) Que les dossiers de collaboration à la mise en œuvre de la DPS et de participation à la Rencontre du partenariat de la santé digitale de Chicago devront être enregistrés dès leur réception ;

b) Que la date de réception des dossiers devra être consignée dans le procès-verbal de transmission de ceux-ci au Coordonnateur général du Bureau exécutif ;

16. *Exhorte vivement* le Directeur du Bureau Régional Afrique :

a) A accuser rapidement réception de tout dossier de collaboration à la mise en œuvre de la DPS et de participation à la Rencontre du partenariat de la santé digitale de Chicago en renvoyant un accusé qui indique la date de réception ;

b) A remplir aussitôt le dossier administratif de participation à la Rencontre du partenariat de la santé digitale de Chicago conformément aux informations contenues dans le dossier reçu ;

c) A transmettre rapidement, par la voie appropriée, lesdits dossiers au Coordonnateur général du Bureau exécutif ;

17. *Demande enfin* que la date limite de transmission des dossiers de collaboration à la mise en œuvre de la DPS et de participation à la Rencontre du partenariat de la santé digitale de Chicago soit fixée au **2 juillet 2026** ;

18. Décide globalement que les travaux de la Rencontre du partenariat de la santé digitale, qui sera organisée sur une base non commerciale, se tiendront dans les locaux du "**Summit Executive Center** " de Chicago ;

19. *Décide également* que le paiement des frais de participation à la Rencontre du partenariat de la santé digitale se fera par **transfert électronique de fonds**[9] ou par virement bancaire sur l'un des comptes bancaires de la CEPI ;

20. *Engage enfin* le Bureau exécutif à prendre les mesures urgentes pour l'ouverture, en conformité avec les dispositions du paragraphe 9 de la résolution 21/2026, du compte bancaire de la CEPI dans chaque pays de la sous-région ;

21. *Décide enfin* que les participants désignés de la sous-région Afrique centrale à la Rencontre du partenariat de la santé digitale seront hébergés dans l'un des hôtels suivants :

Hôtel	Adresse	Téléphone
The Allerton Hotel Chicago	701 North Michigan Avenue, Chicago, IL 60611 USA	00 1 312 440 1500
The Congress Plaza Hotel	520 South Michigan Avenue, Chicago, IL 60605 USA	00 1 312 427 3800
The Best Western Grant Park Hotel	1100 South Michigan Avenue, Chicago, IL 60605 USA	00 1 312 922 2900

22. *Exhorte enfin* le Bureau exécutif à prendre langue avec les Partenaires traditionnels et les Bailleurs de fonds du projet pour finaliser la mise sur pied de la CEPI.

2ème séance
29 mai 2026

[Adoptée sans vote, à l'issu d'un accord général avant la mise aux voix]

Notes :

Etablissement de santé : Structure publique ou privée définie par un statut légal qui assure le diagnostic, la surveillance et le traitement des malades, des blessés et femmes enceintes en tenant compte de la singularité et des aspects psychologiques des personnes. Entité qui mène des actions de prévention et d'éducation à la santé dont les missions sont exécutées dans le cadre d'un système de valeurs et d'obligations de service public

DPS: Digitalisation du Parcours de Soins en Afrique Centrale

Rencontre du partenariat de la santé digitale : Rencontre stratégique qui sera organisée dans le cadre du démarrage des Opérations pilotes de la DPS en **août 2026** avec un schéma directeur axé sur la collaboration inter hospitalière et la digitalisation du parcours de soins

Partenaire traditionnel : Partenaire technique, financier ou stratégique

Unité sanitaire : Etablissement de santé de l'Afrique centrale sélectionné par la Division des Projets dans le cadre de la mise en œuvre de la DPS

CSD : Comité sous régional de digitalisation qui sera mis sur pied dans le cadre de la mise en œuvre de la DPS

CEPI : Cellule de pilotage de la DPS

USCIS : United States Citizenship and Immigration Services. Les informations relatives à ce service sont disponibles sur https://www.uscis.gov

Transfert électronique de fonds : Opération financière effectuée via un système sécurisé de transfert de paiements. Le transfert peut être effectué en ligne, par téléphone ou dans une agence bancaire et l'argent est directement déposé dans le compte associé au téléphone mobile ou le compte bancaire du bénéficiaire.