

## PROGRAMME PROVISOIRE (version 28 AOUT 2013)



### Conférence Régionale « Le District Sanitaire en Afrique : Bilan et Perspectives 25 ans après la Déclaration de Harare »

Dakar, du 21 au 23 Octobre 2013



*Une rencontre inédite entre médecins-chefs de district, directeurs nationaux, chercheurs, assistants techniques, entrepreneurs sociaux et innovateurs pour repenser les systèmes locaux de santé en Afrique de l'Ouest et du Centre.*

**Comité organisateur :** Namoudou Keita (OOAS), Belma Malanda (Communauté de Pratique Prestation des Services de Santé), Bruno Meessen (Institut de Médecine Tropicale d'Anvers), Martin Ekeke Monono (OMS AFRO), Mariame Sylla (Unicef WCARO), Jean Servais (UNICEF WCARO - Fond Muskoka) et Karel Gyselincx (BeCause Health).



**Inscription (clôturée à 150 participants) :** [copservicedelivery@gmail.com](mailto:copservicedelivery@gmail.com)

**Avec le soutien financier du Fond Français Muskoka et de la Coopération Belge au Développement**

## **Avant la conférence**

Vous êtes invités à vous inscrire sur le site internet de la conférence : <http://harare25.sciencesconf.org/>  
Si votre abstract a été accepté comme poster ou présentation orale, merci de le télécharger.

Il est également recommandé de vous inscrire au groupe de discussion en ligne de la Communauté de Pratique Prestation des Services de Santé accessible au lien suivant <https://hhacops.org/cop-hsd-pss-bilingual>. Ceci vous permettra de participer aux échanges, avant, pendant et après la conférence.

## **Pendant toute la conférence (et après)**

La conférence sera retransmise sur les médias sociaux de la communauté de pratique « Prestation des Services de Santé ».

Sur Twitter, nous utiliserons l'hashtag #Harare25. Vous pouvez déjà suivre la CoP au compte @Health\_4\_Africa.

Sur Facebook, nous sommes à la page suivante : <https://www.facebook.com/hhacops> En la likant dès aujourd'hui, vous verrez apparaître sur votre mur les nouvelles relatives à la conférence. C'est sur cette page que les photos de la conférence seront mises en ligne.

Des billets de blog seront publiés sur <http://www.health4africa.net/>

Suivez aussi la conférence sur la lettre hebdomadaire Politiques Internationales de Santé: <http://e.itg.be/ihpfr/> et International Health Policies <http://e.itg.be/ihp/>

## **À la veille de la conférence (le 20 octobre 2013)**

Arrivée des participants et pré-inscription à l'hôtel de la conférence.

Installation des posters – ces derniers seront visités par les participants de la conférence durant les pauses qui ont été prévues suffisamment longues pour favoriser les interactions.

## 21 octobre 2013

8h00-9h00: inscription

Matinée	Objectifs & format	Contenu
<p><b>Session 1 (plénière)</b></p> <p><b>9h00-10h45</b></p>	<p><i>Les participants sont accueillis</i></p> <p><i>Les participants sont familiarisés avec les objectifs de la conférence, avec la Déclaration de Harare et les concepts-clés.</i></p> <p><i>Les attentes individuelles quant aux résultats sont explicitées et partagées ; l'approche délibérative de de l'atelier est illustrée</i></p> <p>La salle est organisée par tables homogènes linguistiquement pour la discussion 3.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ouverture officielle par son excellence Madame la Ministre de la Santé et de l'Action Sociale du Sénégal</li> <li>2. La Déclaration de Harare &amp; les districts de santé en Afrique: de la vision à la mise en œuvre : un verre à moitié vide, à moitié plein ?</li> <li>3. Panel : 3 orateurs expriment leurs attentes sur la conférence</li> <li>4. Discussion par table: Points de faiblesses dans la Déclaration / dans les mises en œuvre / dans ce qui est en place aujourd'hui</li> <li>5. Fin de session : chaque table partage 1 attente oralement, les autres sont reprises sur des fiches épinglées au mur</li> </ol>
<p><b>Session 2 (plénière)</b></p> <p><b>11h15-13h00</b></p>	<p><i>Rappel sur les nombreux besoins non couverts et l'iniquité actuelle dans l'utilisation des services de santé; sur le fait que la coordination locale des acteurs est un défi universel ; identifier les défis qui devront être gardés à l'esprit pour les 2 jours qui suivent</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Couvrir les besoins sanitaires des populations en Afrique sub-Saharienne: les défis qui demeurent – présentation par un expert d'UNICEF</li> <li>2. Les défis des systèmes locaux de santé : illustration avec le cas du Sénégal – présentation par un expert du Ministère de la Santé et de l'Action Sociale du Sénégal</li> <li>3. L'importance de la coordination locale des acteurs de la santé : expériences au Nord - Prof Jan De Lepeleire, KUL, Belgique</li> <li>4. Défis opérationnels en Afrique : étude dans 4 pays d'Afrique de l'Ouest . Dr Atsu Seake-Kwawu, Ministère de la Santé (Ghana)</li> <li>5. Discussion en plénière animée par le Prof Bart Criel (IMT, Anvers)</li> <li>6. Introduction au programme de l'après-midi</li> </ol>

## 21 octobre 2013

Après-midi	Contenu parallèle	Contenu parallèle
<p><b>Session 3 (en parallèle)</b></p> <p><b>14h15-15h45</b></p>	<p><b>Session 3A : « Le district de santé face aux défis des déterminants sociaux et de l'intersectorialité »</b></p> <p><i>Trois illustrations :</i></p> <p><i>Le District de Bwamanda : une expérience de multisectorialité – Dr Billy Bongoso Ifeka, CDI Bwamanda, RDC</i></p> <p><i>Une expérience de sanitation totale par l'action communautaire – le district de Tororo - Dr David Okumu, Ministère de la Santé, Ouganda</i></p> <p><i>Participation communautaire et intervention nutritionnelle au district de Nyanza - Zabulon Mutabazi, Ministère de la Santé, Rwanda</i></p> <p>Suivi par un débat avec les Médecins-Chefs de District sur comment mettre en œuvre l'inter-sectorialité au niveau local.</p>	<p><b>Session 3B : « Le District de Santé à l'épreuve de la mise en œuvre et des idées »</b></p> <p><i>Les différents visages des systèmes locaux de santé en 2013, Gaston Foro (Ministère de la Santé, Burkina Faso) &amp; Hassana Youssoufa (Ministère de la Santé, Cameroun)</i></p> <p><i>District de santé : une proposition renouvelée par le Financement basé sur la Performance ?, Serge Mayaka, Ecole de Santé Publique de Kinshasa</i></p> <p><i>Plaidoyer pour une vision renouvelée de la Participation Communautaire, Jean-Louis Lamboray, Constellation, Belgique</i></p> <p>Débat animé par le Dr Abdel El Abassi (Tunisie)</p>

Après-midi	Contenu parallèle	Contenu parallèle
<p><b>Session 4 (en parallèle)</b></p> <p><b>16h15-17h30</b></p>	<p><b>Session 4A : « Les individus, les ménages et la communauté en tant que co-producteurs de leur propre santé: un potentiel à exploiter... mais un défi en matière de coordination »</b></p> <p><i>Le défi de la coordination des agents communautaires – orateur à confirmer</i></p> <p><i>Donner un rôle aux patients : l'expérience des expert-patients dans le VIH Elizabeth Mushabe, TASO Uganda</i></p> <p><i>Repenser le rôle du district dans l'action communautaire – l'expérience d'EQUIP - Peter Waiswa, Université de Makerere</i></p> <p>On tentera de répondre à 3 questions :</p> <p>1/ Comment assurer que les nombreuses initiatives reposant sur les agents de santé communautaire soient mieux intégrées au niveau du district?</p> <p>2/ Comment passer du modèle de l'agent communautaire instrumentalisé à un modèle où les communautés, ménages et individus deviennent les pleins acteurs de leur santé ?</p> <p>3/ Quels changements cela impliquerait dans la conceptualisation et le fonctionnement des systèmes locaux de santé ?</p>	<p><b>Session 4B : « Priorités sanitaires locales, goulots d'étranglement et performance(s) : quelle information, pour qui et pour décider quoi? »</b></p> <p><i>Classer les districts de santé selon leur performance:l'expérience de l'Ouganda, Christine Tashobya, Université de Makerere</i></p> <p><i>Renforcer les équipes-cadres par la planification ciblée et l'amélioration de la qualité en Ouganda, John Odaga, Liverpool School of Tropical Medicine</i></p> <p><i>Discussion avec les experts des niveaux centraux, les médecins-chefs de district et les chercheurs autour de la mesure de la performance des districts, du partage de cette information et de son bon usage</i></p> <p>On essaiera de comprendre pourquoi ce moyen d'action est sous-utilisé dans de nombreux pays.</p>
<p><b>Session 5 (plénière)</b></p> <p><b>17h45-18h15</b></p>	<p><i>Rapport des discussions des sessions parallèles</i></p> <p>4 rapporteurs pour chaque session parallèle – synthèse disponible sur le groupe de discussion en ligne de la communauté de pratique</p>	

## 22 octobre 2013

Matinée	Objectifs & format	Contenu
<p><b>Session 6 (plénière)</b></p> <p><b>8h30-10h15</b></p>	<p>1. Présenter les changements contextuels en cours en Afrique ; 2. induire une réflexion sur les conséquences pour les systèmes locaux de santé; 3. encadrer le travail de mise à jour du concept de district de santé par des apports analytiques.</p>	<p>Cadrage 1: une Afrique en croissance économique et démographique, hétérogène, pluraliste, urbaine, décentralisée et devant équilibrer marché et finalités publiques – ce qui a changé en 25 ans, évolution sur les 25 années qui viennent – un expert HHA à confirmer</p> <p>Cadrage 2 : la transition épidémiologique – implication pour les systèmes locaux de santé – un expert de l’OMS à confirmer</p> <p>Cadrage 3 : réorganiser les systèmes de santé : arrangements institutionnels, incitants et mécanismes de coordination - les nouveaux leviers – Prof Bruno Meessen, IMT, Anvers</p> <p>Discussion par table</p> <p>Introduction de la suite du programme</p>

## 22 octobre 2013

Matinée	Contenu parallèle	Contenu parallèle
<p><b>Session 7</b> (en parallèle)</p> <p><b>10h45-12h30</b></p>	<p><b>Session 7A : « Le district de santé face au défi de l'intégration du secteur privé lucratif et de l'urbanisation »</b></p> <p><i>Intégrer les magasins vendant des médicaments, un projet de recherche en Ouganda– Phyllis Awor, Université de Makerere</i></p> <p><i>Intégration des cliniques privées par le Financement Basé sur la Performance, expérience à Douala, Cameroun, Jean-Claude Taptue, Agence d'Achat Douala</i></p> <p><i>Intégrer le secteur privé via le système d'information sanitaire – l'expérience de la ville de Kigali, Rwanda Nicole Kanyoto, CTB Kigali</i></p> <p>Débat animé par le Dr Faustin Chenge (Ecole de Santé Publique, Lubumbashi) et Stefaan Van Bastelaere (CTB) autour de deux questions complémentaires : 1/ comment organiser les soins en zone urbaine ; 2/ comment mieux aligner le secteur privé sur les objectifs publics</p>	<p><b>Session 7B : « Systèmes locaux de santé : la piste des nouveaux arrangements institutionnels »</b></p> <p><i>L'expérience du Financement Basé sur la Performance au Sud-Kivu, RDC - Pacifique Mushagalusa, agence d'achat Sud Kivu</i></p> <p><i>Expérience des Fonds Régionaux au Cameroun – Rozenn Le Mentec, GIZ</i></p> <p><i>Contractualisation du secteur confessionnel en RDC, Charles Mushagalusa, BDOM Bukavu</i></p> <p>Débat animé par le Prof. Bruno Meessen autour de « comment réformer les systèmes de santé pour plus de redevabilité en exploitant les outils contractuels et incitatifs ».</p>

**22 octobre2013**

Photo de groupe: 12h30-12h45

Après-midi	Contenu parallèle	Contenu parallèle
<p><b>Session 8 (en parallèle)</b></p> <p><b>14h00-15h30</b></p>	<p><b>Session 8A : « La décentralisation administrative : un défi ou une opportunité pour les systèmes locaux de santé ?»</b></p> <p>Trois études de cas de décentralisation:</p> <p><i>Burkina Faso - Abel Bicaba, SERSAP</i></p> <p><i>Ghana - Aku Kwamie, University of Ghana</i></p> <p><i>Kenya - Adeline Azrack-Muthee, UNICEF Nairobi</i></p> <p>Débat animé par Namoudou Keita, OOAS. Il y a 25 ans le secteur de la santé était en avance. Aujourd'hui dans certains pays, il semble plutôt subir des réformes de décentralisation qui ne comprennent pas toujours la spécificité du secteur de la santé. Comment reprendre la main ?</p>	<p><b>Accompagner et coordonner l'offre de soins : renforcer les Equipes-Cadres de District... ou opter pour le modèle du réseau ?</b></p> <p><i>Une expérience de renforcement des districts de santé dans la Région de Tahoua Region (Niger) - Maina Boucar, URC/USAID Niger</i></p> <p><i>Renforcement des capacités des gestionnaires de district: l'expérience du programme de formation continue de l'Université de Makerere - Christine Tashobya, Ouganda</i></p> <p><i>Réseaux et soutien entre pairs au Mali, Sekou Coulibaly &amp; Oumar Ouattara</i></p> <p><i>Expérience du travail en réseau en Guinée, Abdoulaye Sow, FMG</i></p> <p>Le débat se concentrera sur les rôles des Equipes-Cadre de District et les compétences nécessaires à ce niveau, compte tenu des changements de contexte et de pratique dans les politique de santé. Nous explorerons notamment des modèles complémentaires de coordination (ex : mise en réseau non hiérarchique).</p>

22 octobre2013

Après-midi	Contenu parallèle	Contenu parallèle	Contenu parallèle
<p><b>Session 9 (en parallèle)</b></p> <p><b>16h00-17h30</b></p>	<p><b>Session 9A : Nouveaux rôles des partenaires techniques et financiers, avec un focus sur les Etats fragiles</b></p> <p><i>Quand Harare rencontre Busan : le district de santé en situation d'après-conflit- Elsbeth Lodenstein, KIT, Pays-Bas</i></p> <p><i>District de santé et rôles de l'assistance technique : étude de cas en RDC, Nathalie Ribesse, UCL, Belgique</i></p> <p><i>Le Projet Access to Health Care en RDC, Lara H, IRC/USAID</i></p> <p>Le débat sera facilité par Karel Gyselinck (CTB)</p>	<p><b>Session 9B : Médicalisation de la 1° ligne et élargissement du PMA: une priorité – des défis.</b></p> <p><i>L'expérience des médecins de campagne – Sekou Coulibaly, Association des Médecins de Campagne du Mali</i></p> <p><i>Médicalisation de la 1° ligne de soins en Guinée, Abdoulaye Sow, FMG</i></p> <p><i>Amélioration des soins pour les personnes vivant avec une maladie chronique dans le district de Buikwe, Ouganda - Martin Muhire, URC-Kampala</i></p> <p><i>Quand le médecin devient gestionnaire, Nadine Sossouhounto, Bénin</i></p> <p>Un débat animé par Oumar Ouattara (AEDES)</p>	<p><b>Session 9C : Nouvelles technologies d'Information et de Communication : quelle contribution dans la coordination des systèmes de santé ?</b></p> <p>Présentation de trois innovations technologiques par :</p> <p><i>Edem Kossi, Togo, HISP West Africa</i></p> <p><i>Cheikna Toure, Union des Mutuelles du Mali</i></p> <p><i>Alfred Antoine Uzabakaliho, Open RBF, Rwanda</i></p> <p>Discussion facilitée par Nicolas de Borman (Blue Square) autour des solutions technologiques pour améliorer la performance et la redevabilité des districts de santé</p>

Après-midi	Objectifs	Contenu
<p><b>Session 10 (plénière)</b></p> <p><b>17h45-</b></p>	<p><i>Rapport des discussions des sessions parallèles</i></p>	<p>7 rapporteurs pour chaque session parallèle</p>

18h30		
-------	--	--

## 23 octobre2013

Matinée	Objectifs & format	Contenu
<b>Session 11 (plénière)</b>  <b>8h30-10h15</b>	<i>Trois intervenants extérieurs nous aident à construire une nouvelle vision. La 1° oratrice rappelle que les soins de santé primaire c'est aussi une attitude, une philosophie, une volonté et beaucoup de savoir-être dans l'interaction avec les patients. Le 2° orateur rappelle qu'un système local de santé c'est aussi une articulation de qualité avec l'hôpital. Le 3° orateur partagera son expérience dans la gestion du changement en Afrique et en particulier comment passer de la vision à la mise en oeuvre.</i>	<p>Keynote speaker 1: les soins centrés sur le patient – Katrien Bombeke, Université d'Anvers</p> <p>Keynote speaker 2 : la place de l'hôpital en Afrique - Dominique Colas, Fédération Internationale des Hôpitaux</p> <p>Keynote speaker 3: gérer le changement dans un système de santé : comment passer de la vision à la mise en œuvre, orateur en cours d'identification</p> <p>Questions &amp; Réponses</p> <p>Explications du programme de la journée et des travaux de groupe</p>

Matin	Contenu « session pays »	Contenu « session communauté de pratique »
<b>Session 12</b>  <b>10h45-13h00</b>	<p>Travail de groupe <b>par paire de pays semblables</b> avec facilitation</p> <p>Les participants sont répartis par groupe de 2-3 pays homogènes linguistiquement et sur la variable Etat 'stable/fragile')</p> <p>Les participants identifient les implications de ce qui a été partagé depuis 3 jours pour leur contexte/pays /district de santé sur base d'une série de questions.</p> <p>Exemples de questions possibles :</p> <p><i>Quelles sont les priorités dans votre contexte pour des systèmes locaux de santé efficaces, efficients, redevables &amp; équitables ?</i></p> <p><i>Quels changements pouvez-vous induire au niveau national pour une vision renouvelée du district de santé ?</i></p> <p><i>Quels changements pouvez-vous induire au niveau périphérique pour une mise en oeuvre renouvelée du district de santé ?</i></p>	<p>Les membres de la CoP 'Prestation des Services de Santé' travaillent à part ; à partir des compte-rendu des sessions plénières et parallèles, ils préparent une synthèse de la conférence, identifient les axes d'action pour le futur et se répartissent le travail de suivi.</p>

Après-midi	Objectifs	Contenu
<b>Session 13</b>  <b>14h00-16h00</b>	<b>Restitution, synthèse et étapes futures</b>	<p>Chaque pays restitue les principales leçons qui seront ramenées au pays</p> <p>1 présentation par une équipe de la CoP Prestation des Service de Santé : grandes leçons de l'atelier</p> <p>1 présentation pour les étapes futures pour la CoP Prestation des Services de Santé</p>