

Projet Bijimi

Soins de santé primaires (SSP) : Construire des systèmes de santé résilients pour tous

Résumé Du Concept Du Projet



© African Union Development Agency – NEPAD (AUDA-NEPAD)

230 15th Road, Randjespark, Midrand, Johannesburg, 1685, South Africa
Tel: +27 11 256 3600
Web: www.nepad.org

Twitter @Nepad_agency
#TheAfricaWeWant

Septembre 2022

Ce travail est un produit du personnel de l'Agence de Développement de l'Union Africaine - NEPAD avec des contributions externes. Les résultats, interprétations et conclusions exprimés dans ce travail ne reflètent pas nécessairement les vues de l'AUDA-NEPAD. Les désignations employées et la présentation du matériel dans ce produit d'information n'impliquent pas l'expression d'une quelconque opinion de la part de l'AUDA-NEPAD concernant le statut juridique ou de développement de tout pays, territoire, ville ou zone ou de ses autorités, ou concernant la délimitation de ses frontières ou limites.

Plus d'informations sur le projet Bijimi peuvent être obtenues auprès de :

Dr Janet Byaruhanga
Senior Programme Officer & Head of Health Unit
African Union Development Agency (AUDA-NEPAD)
Email: JanetB@nepad.org

Aperçu

Pays/territoires/régions concernés :



-  Burundi
-  Tchad
-  RCA
-  Lesotho
-  Sud-Soudan



Désigné par (nom de l'organisation et du pays) :
Agence de développement de l'Union africaine (AUDA-NEPAD)



Aspiration A63 1 :
Une Afrique prospère, fondée sur une croissance inclusive et un développement durable



Objectif primaire de l'A63 :
Des citoyens en bonne santé et bien nourris



Objectif secondaire de l'A63 : 1
Un niveau de vie élevé, une qualité de vie et un bien-être pour tous les citoyens



Priorité de l'A63 :
Santé et nutrition



Soutenu par (financier) :
Budget de l'EM (Etat Membre) : 450 000 USD Plus fonds catalytiques à mobiliser



Entités chargées de la mise en œuvre :
Secteur public (multisectoriel - groupes de parties prenantes multiples au niveau national)



Statut du projet :
En cours



Période du projet :
Sept 2022- Sept 2024

Énoncé Du Problème

Il est prouvé que les soins de santé primaires, lorsqu'ils sont dispensés efficacement, constituent le niveau le plus rentable du système de santé et qu'ils peuvent remédier aux inégalités existantes. De plus, la santé est un droit humain fondamental et pourtant de nombreux pays d'Afrique ont du mal à fournir le package de base de services essentiels de promotion, de prévention, de soins curatifs et palliatifs aux communautés et aux individus vivant dans les zones rurales. Bien que plus de quarante ans se soient écoulés depuis l'adoption de la déclaration d'ALMA ATA, qui appelait à une action nationale et internationale urgente et efficace pour développer et mettre en œuvre des soins de santé primaires dans le monde entier, et en particulier dans les pays en développement, dans un esprit de coopération technique et conformément au "Nouvel Ordre Economique International" de l'époque, l'Afrique, comme les autres continents, a fait peu de progrès. Des lacunes existent dans les huit (8) éléments des SSP selon la définition d'ALMA ATA : L'éducation sur les maladies endémiques et la façon de les prévenir ; la fourniture de nourriture et d'aliments ; la fourniture de médicaments essentiels ; la prévention et le contrôle des maladies endémiques ; la santé de la mère, du nouveau-né, de l'adolescent et de l'enfant ; la vaccination contre les maladies infectieuses ; le traitement des maladies courantes ; la fourniture d'eau, d'hygiène et d'assainissement (WASH). La pandémie de la COVID-19 qui a touché le monde entier s'ajoute désormais à la myriade de maladies endémiques que nos systèmes de santé s'efforcent encore de combattre. Il est donc impératif, pour soutenir le nouvel ordre de santé publique de l'Afrique, que les États membres de l'UA renforcent leur système de santé national en commençant par les soins de santé primaires, le niveau du système de santé dont le potentiel pour apporter le plus d'avantages, plus rapidement et plus durablement, et qui n'a pas encore été pleinement optimisé.

Le **Projet Bijimi** de soins de santé primaires de l'AUDA vise à contribuer au renforcement du système de santé de nos États membres confrontés à a) l'insuffisance du nombre et de la qualité des travailleurs de santé communautaires; b) des lacunes importantes dans les connaissances, les attitudes et le comportement des communautés et des individus sur la façon de prévenir les problèmes de santé courants.

Solution proposée

Selon Singh, P., & Sachs, J. D.¹, environ 1 million d'agents de santé communautaires (ASC) devaient être formés et déployés en Afrique subsaharienne et le coût moyen de la mise à l'échelle d'un sous-système moderne d'ASC s'élève à environ 6-56 dollars par tête et par an pour la population (rurale) couverte. Dans leur modèle, il y a un ratio minimum d'un ASC pour 150 ménages (environ 650 personnes). Pour garantir le succès du projet Bijimi, un projet pilote sera mis en œuvre avec un budget de 450 000 dollars dans 5 États membres de l'UA. Il couvrira 9 k personnes dans une

communauté rurale avec un ratio de 1/150 ménages ou 1/650 personnes.

En s'appuyant sur les connaissances collectives des professionnels de la santé du continent et de la diaspora, Projet Bijimi de l'AUDA vise à piloter ses activités dans 5 pays au profit de 45 000 personnes vivant dans les zones rurales..

Le projet entreprendra les actions suivantes:

- Entreprendre une évaluation des besoins de base
- Réaliser une cartographie des parties prenantes
- Formation et perfectionnement des agents de santé communautaires dans 5 États membres de l'UA
- Mener des campagnes de sensibilisation et d'éducation pour améliorer l'éducation sanitaire personnelle parmi les populations vivant dans les zones rurales des 5 États membres sélectionnés
- Aider les cinq pays sélectionnés à évaluer, identifier et soutenir les opérations des installations physiques et/ou numériques appropriées qui peuvent être réutilisées pour améliorer l'accès des populations des zones rurales aux produits de santé primaires essentiels.

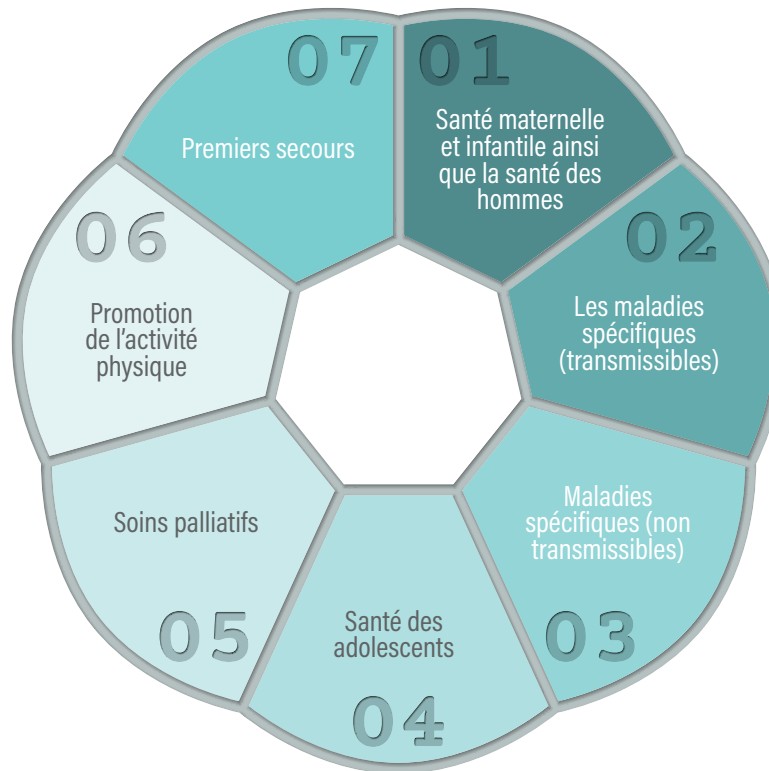
Les principales caractéristiques de l'approche que le projet Bijimi déploiera sont la coordination intersectorielle, la participation communautaire, la coopération sud-sud et l'exploitation de technologies appropriées.

Les fonctions suivantes des systèmes de santé des ASC constitueront les principales activités de formation et de perfectionnement :

- 1 Fournir des services de diagnostic, de traitement et autres services cliniques
- 2 Aider à l'utilisation appropriée des services de santé, référer les patients
- 3 Fournir une éducation sanitaire et une motivation pour le changement de comportement aux membres de la communauté.
- 4 Collecter et enregistrer les données
- 5 Améliorer les relations entre les services de santé et les communautés
- 6 Fournir un soutien psychosocial

¹ Singh, P., & Sachs, J. D. (2013). 1 million community health workers in sub-Saharan Africa by 2015. *The Lancet*, 382(9889), 363-365. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)62002-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)62002-9)

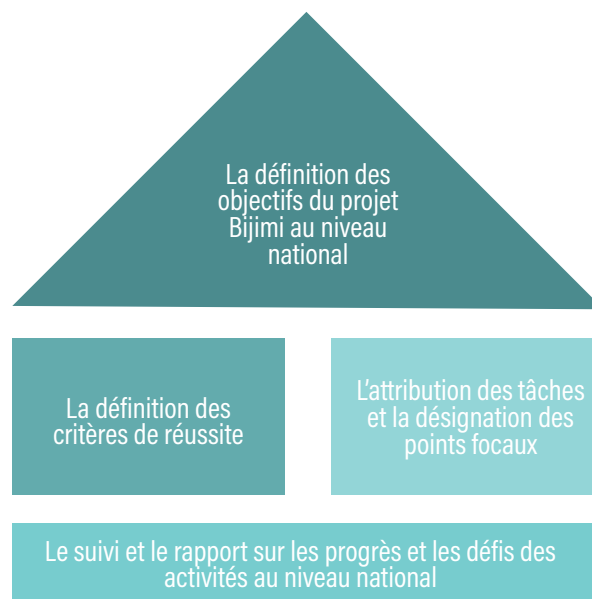
La composante éducation à la santé du projet se concentrera sur les questions de santé primaires suivantes :



Les principes directeurs et la philosophie du projet Bijimin dans le déploiement des solutions identifiées peuvent être résumés comme les 8A et les 3C des soins de santé primaires : pertinence, adéquation, responsabilité, disponibilité, accessibilité, acceptabilité, accessibilité financière, évaluabilité, exhaustivité, continuité (capacité d'extension/étendre le programme) et exhaustivité (appropriation par la communauté).

Le projet s'appuiera sur l'expertise de divers groupes de parties prenantes établis et coordonnés au niveau national. Un groupe type au niveau national sera composé de points focaux des ministères concernés, d'institutions académiques, de l'ONU, d'ONG locales, du secteur privé local et d'un représentant de la communauté cible spécifique.

Le cluster adoptera son propre cadre de gouvernance et dirigera toutes les activités du projet au niveau national, telles que :



Au niveau continental, l'AUDA sera chargé de :

