

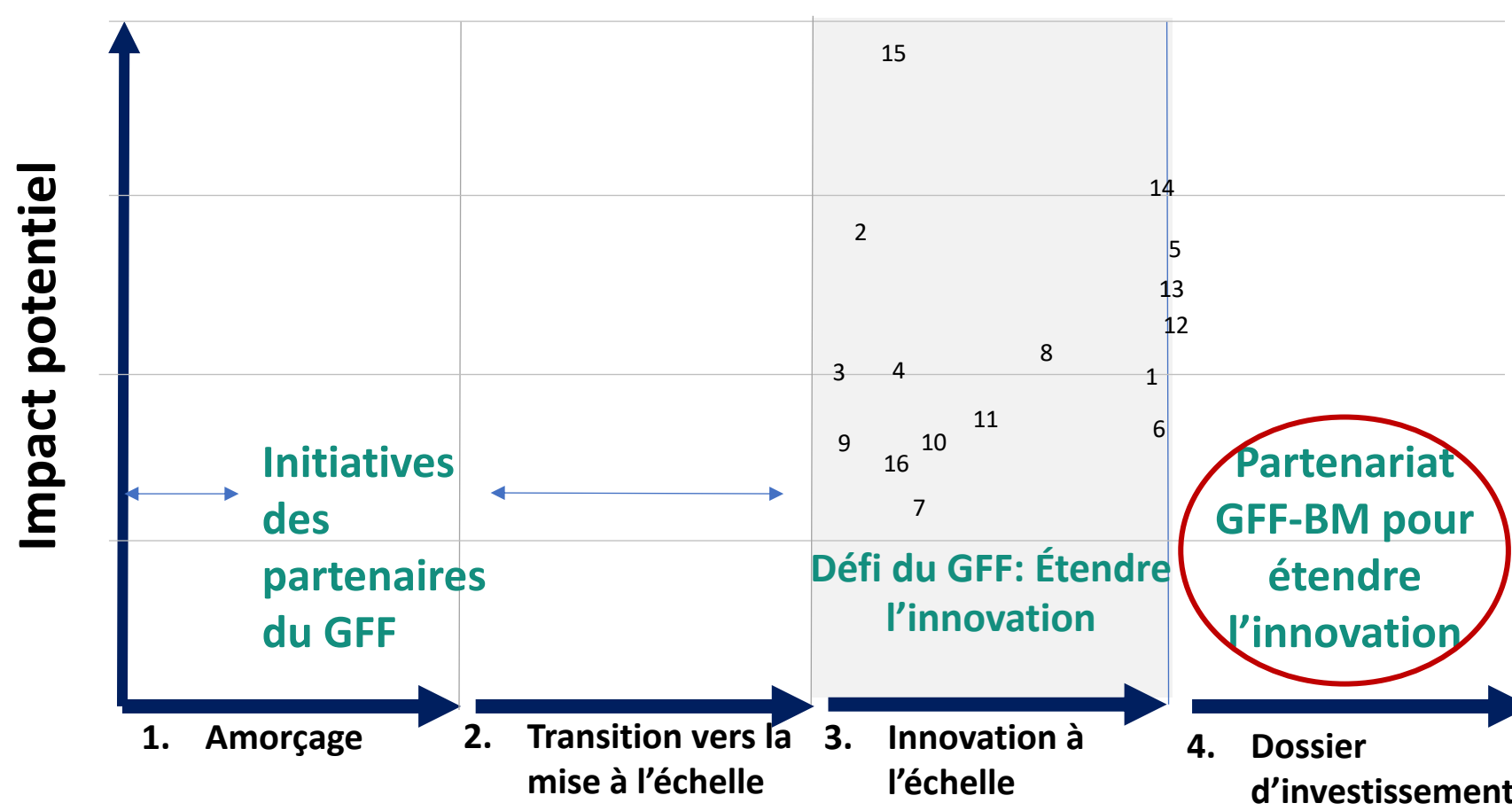
Partenariat pour l'innovation du GFF et de la BM

*Innovations : Réimaginer
les soins de santé
primaires pour ceux qui
sont hors d'atteinte*



Continuum de l'innovation

Le GFF soutient l'innovation de différentes façons et en collaboration avec ses partenaires



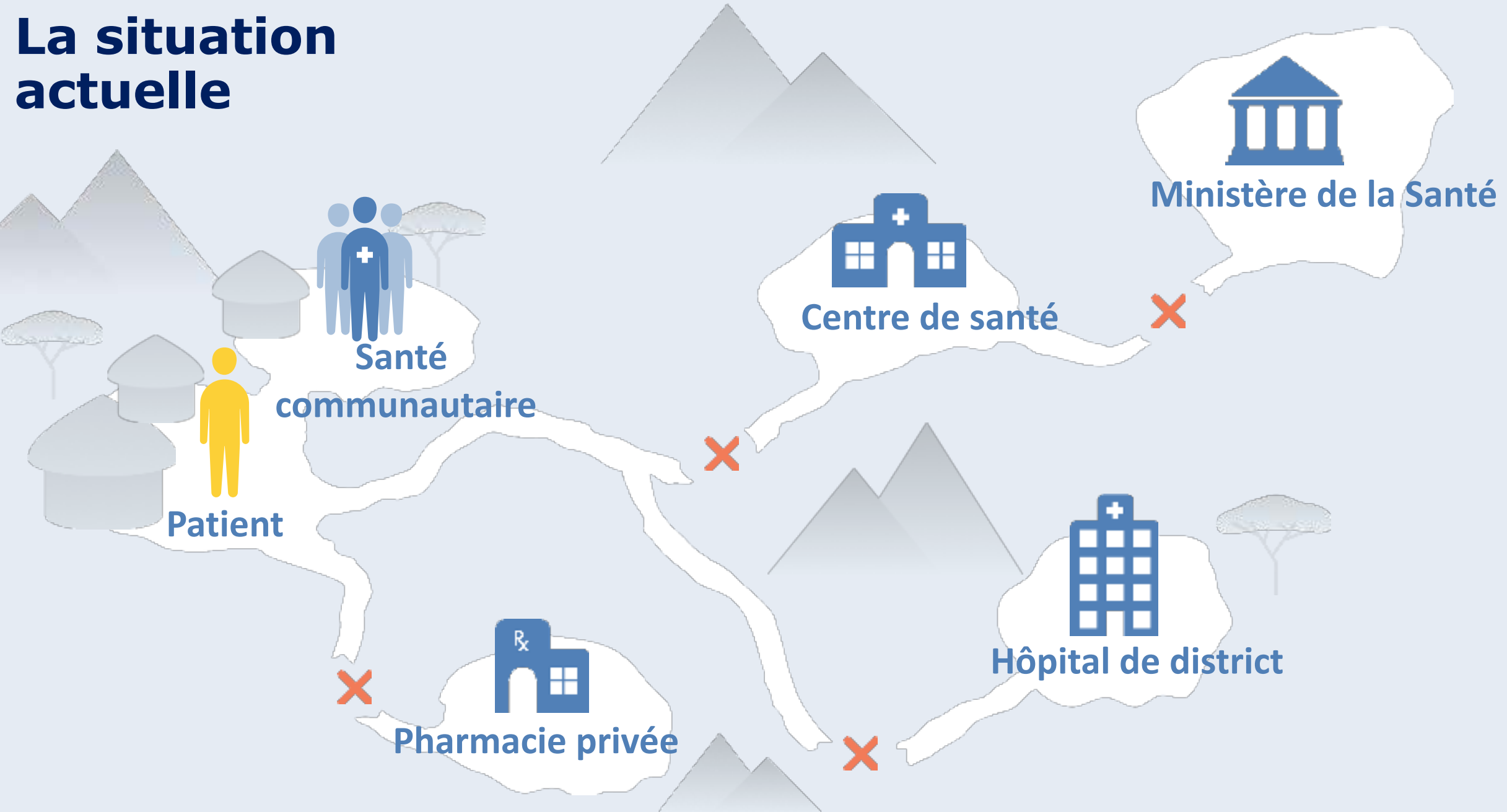
Imaginez un système de santé primaire où

....

- Le temps requis pour recevoir un diagnostic et un traitement passe de 6 heures à 15 minutes
- Le taux de vaccination passe de 70 % à 95 % grâce à la communication de masse.
- La productivité des médecins passe de 20 à 80 patients par jour de travail.
- Tous les membres du Parlement adhèrent à un système de rapports qui leur permet d'entendre ce que leurs concitoyens désirent.



La situation actuelle



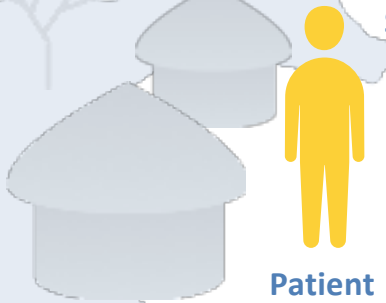
Les goulots d'étranglement

- Faibles connaissances sur la santé
- Méfiance
- Éloignement



Santé communautaire

- Faible efficacité
- Absence de soutien social
- Piètre qualité



Patient

- Frais d'utilisation
- Piètre qualité
- Médicaments périmés ou contrefaits



Pharmacie privée



Centre de santé

- Absentéisme
- Ruptures de stock fréquentes
- Piètre qualité



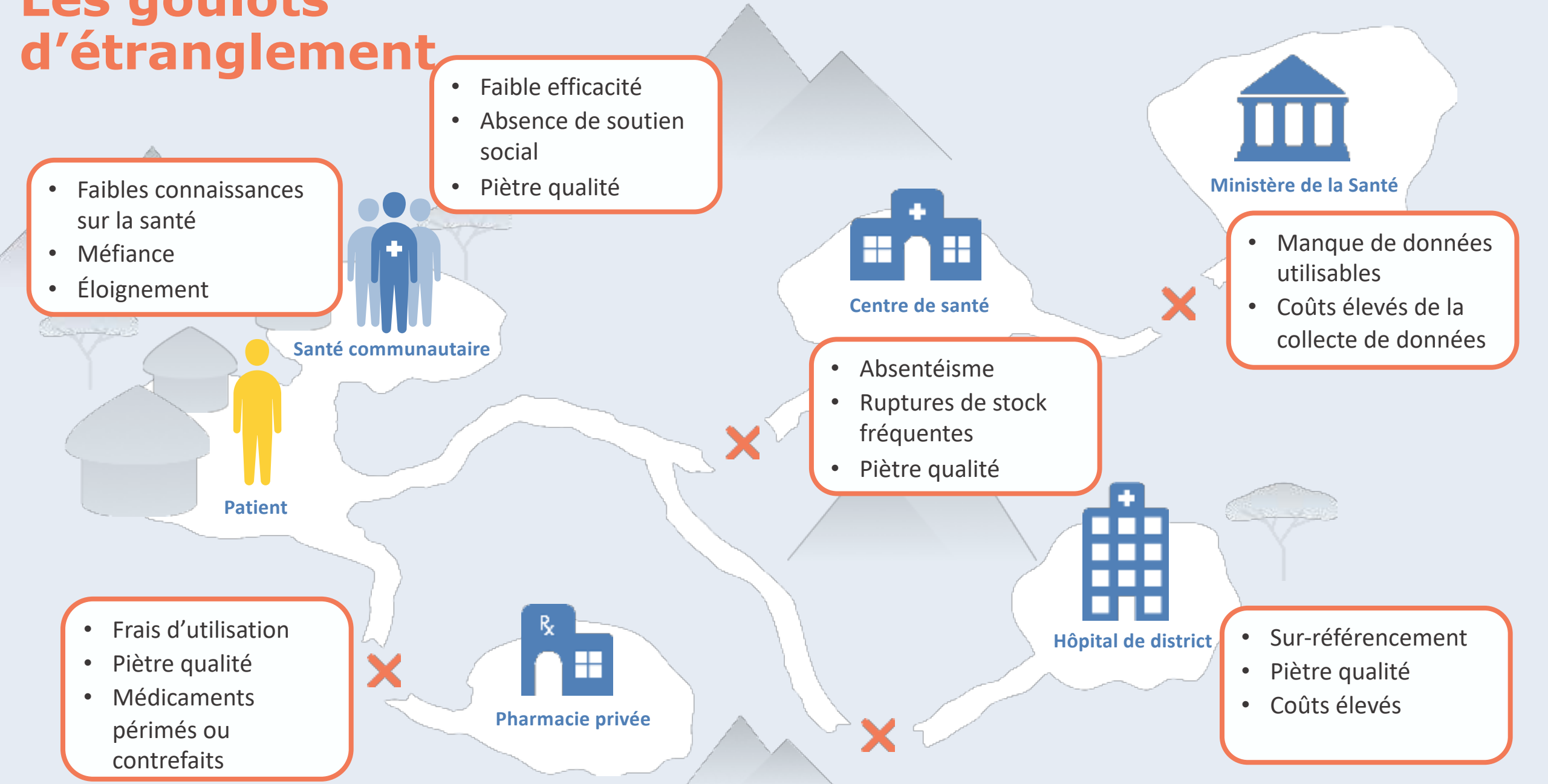
Hôpital de district

- Sur-référencement
- Piètre qualité
- Coûts élevés

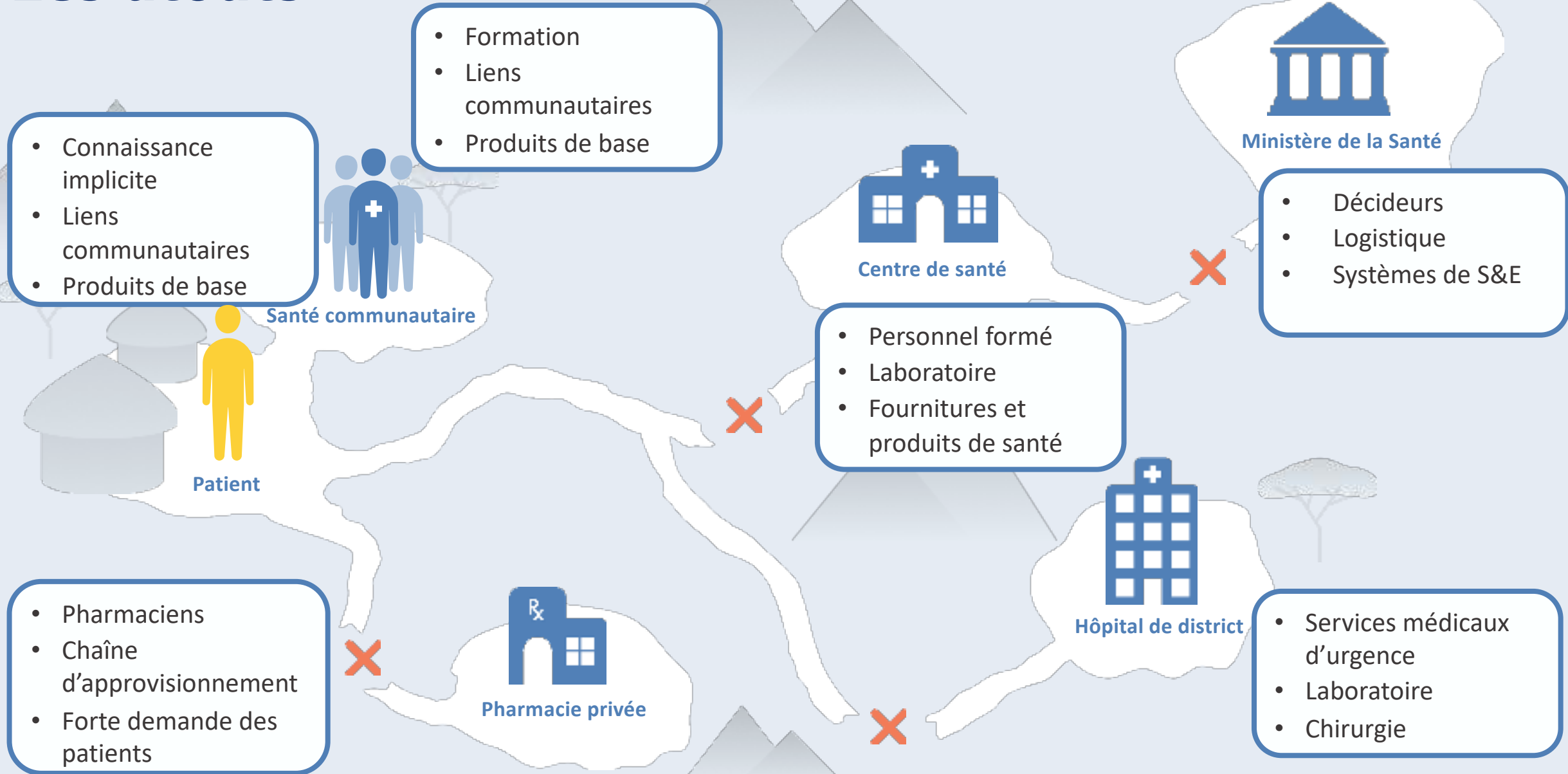


Ministère de la Santé

- Manque de données utilisables
- Coûts élevés de la collecte de données



Les atouts



Les opportunités

- Accroissement de l'accès et de l'utilisation des appareils électroniques



Santé communautaire

- Numérisation rapide



Centre de santé



ministère de la Santé

- Investissement croissant dans la santé numérique et les technologies de l'information

- Augmentation de la connectivité et de la pénétration des appareils



Patient

- Prolifération des acteurs du secteur privé (par ex., pharmacie, laboratoire)



Pharmacie privée



Hôpital de district

- Numérisation croissante des informations et des dossiers de santé

Vision : Faire participer les populations à leur santé à la maison et dans leurs communautés

Efficacité

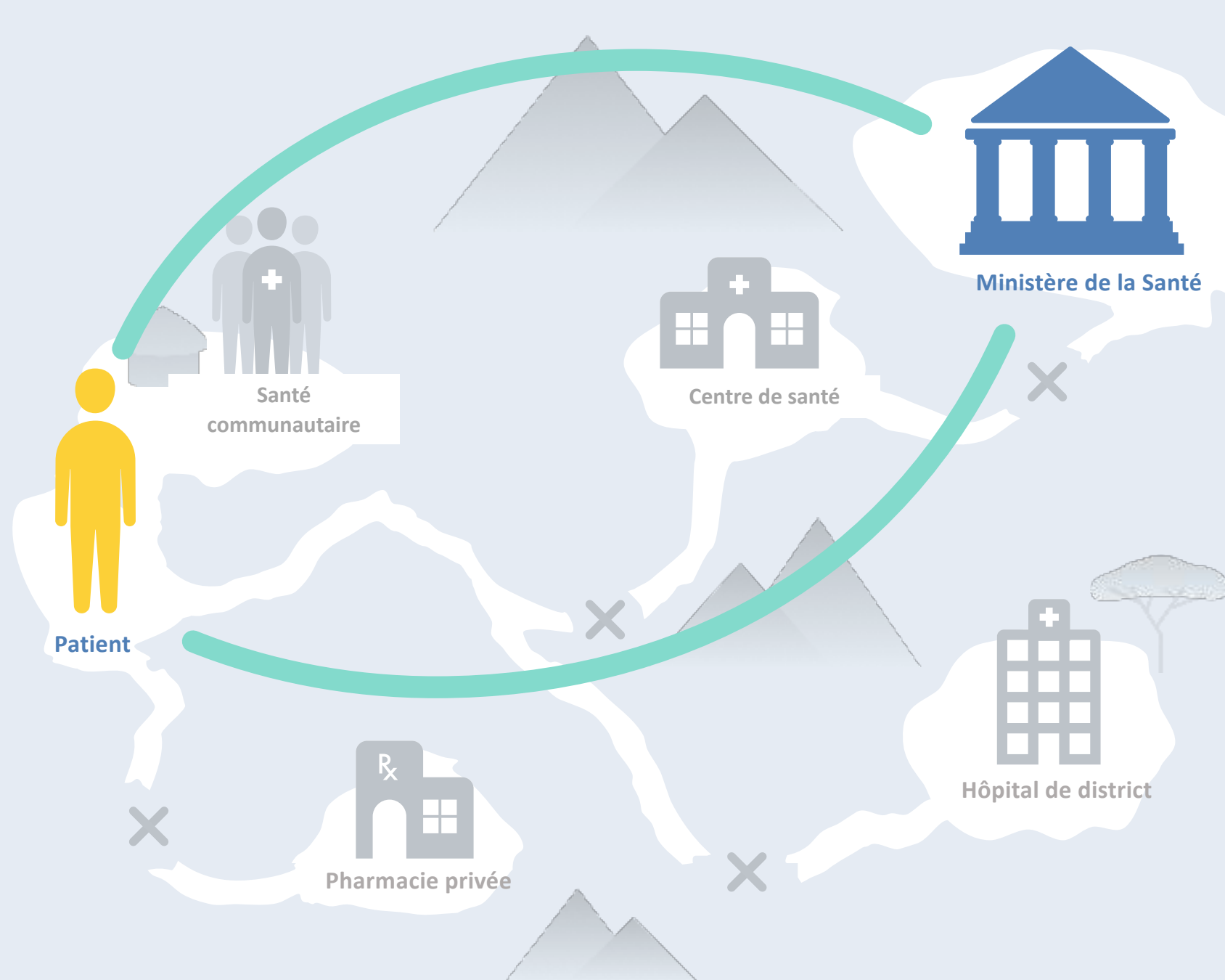
- La fréquence croissante des points de contact améliore les connaissances de santé et le changement de comportement

Efficienne

- Réduire les coûts à travers l'automatisation et le transfert de tâches vers des travailleurs moins qualifiés
- Diminuer les déplacements physiques pour une main-d'œuvre plus productive

Équité

- Augmenter la couverture des personnes dont l'utilisation de points de services fixes est entravée par des barrières géographiques et financières ts de service fixes



Vision : Connecter les populations aux services au moment où ils en ont besoin et là où ils le désirent

Efficacité

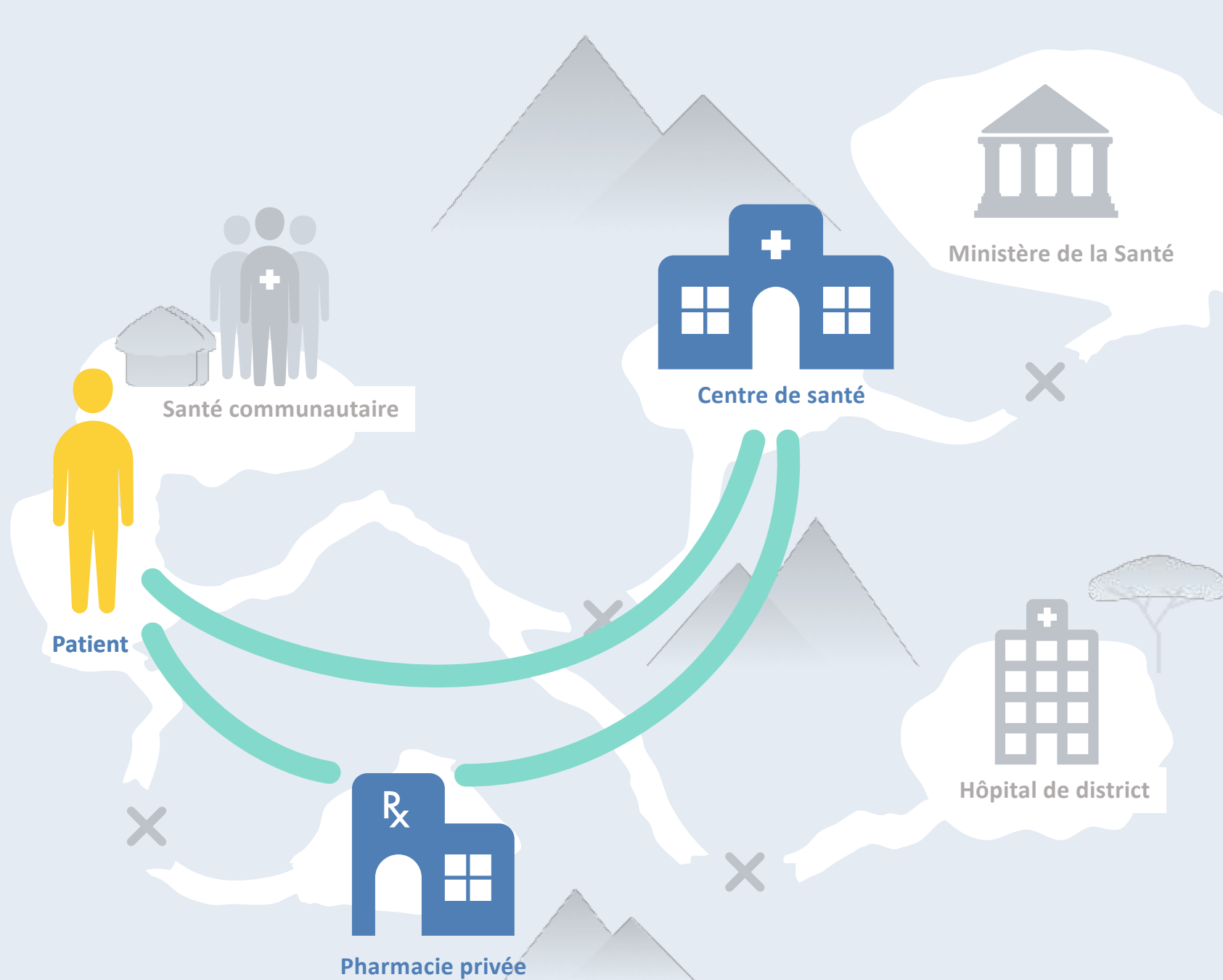
- Utilisation de services de qualité à la maison et au sein de la communauté pour éviter les retards et les lacunes dans l'octroi de soins
- Réduire la dépendance à l'égard d'agents de santé non qualifiés en améliorant l'accès

Efficiace

- Un triage efficace au point de contact avec le patient réduit les visites inutiles et le gaspillage

Équité

- Intégration avec le secteur privé pour réduire les dépenses directes de santé parmi les personnes les plus vulnérables



Vision : Donner aux agents de santé les moyens de mieux répondre aux besoins de leurs communautés

Efficacité

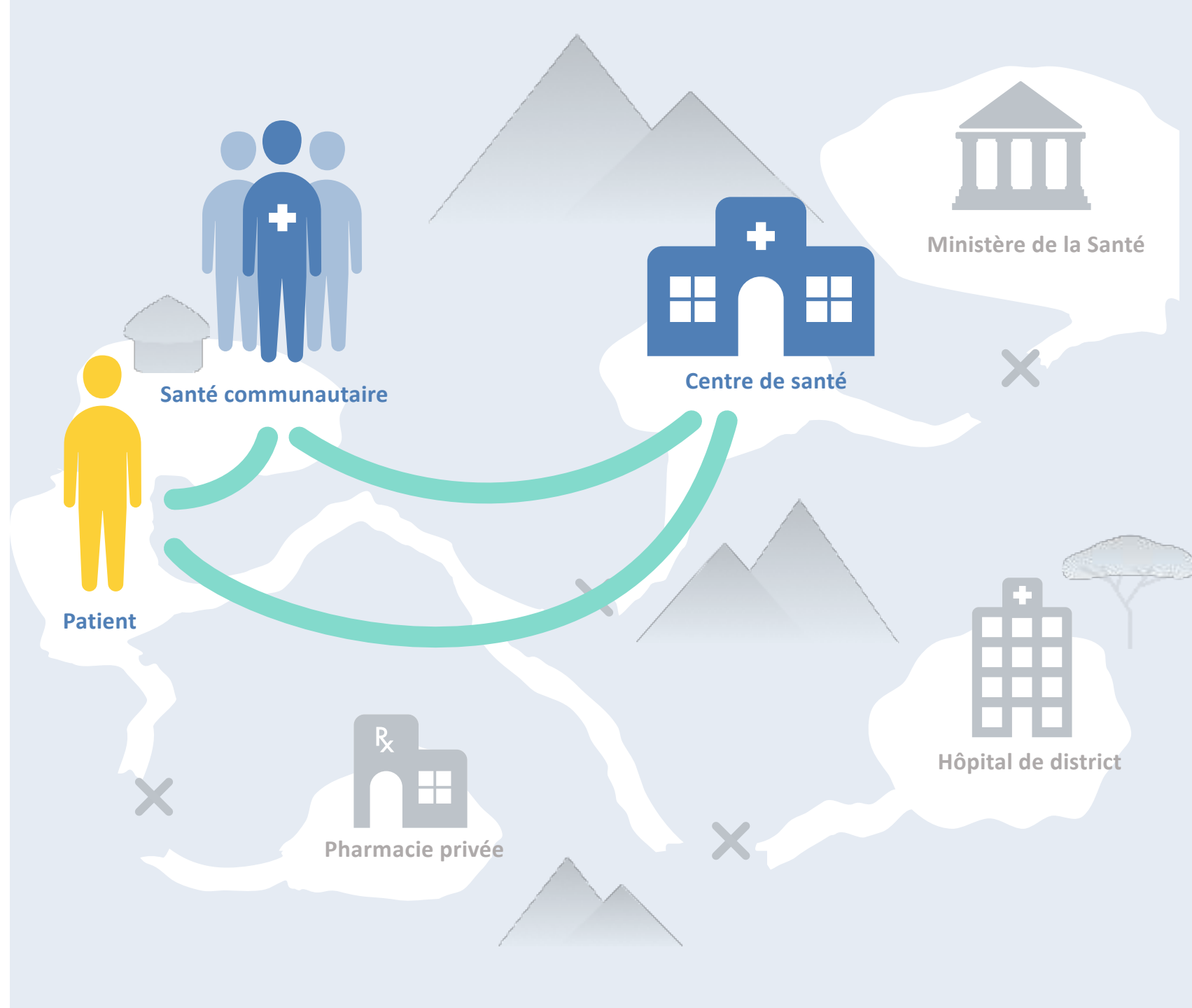
- Améliorer la qualité en première ligne avec un appui dans la prise de décision
- Intégrer les centres de santé et les pharmacies pour réduire les ruptures de stock

Efficience

- Stimuler la productivité en allégeant le fardeau que constituent l'élaboration de rapports et en identifiant mieux les ménages prioritaires

Équité

- Permettre aux travailleurs de santé d'être plus mobiles et de s'adapter aux conditions physiques changeantes améliore la couverture des communautés fragiles



Vision : Instauration de systèmes qui s'adaptent continuellement et répondent aux besoins des utilisateurs

Efficacité

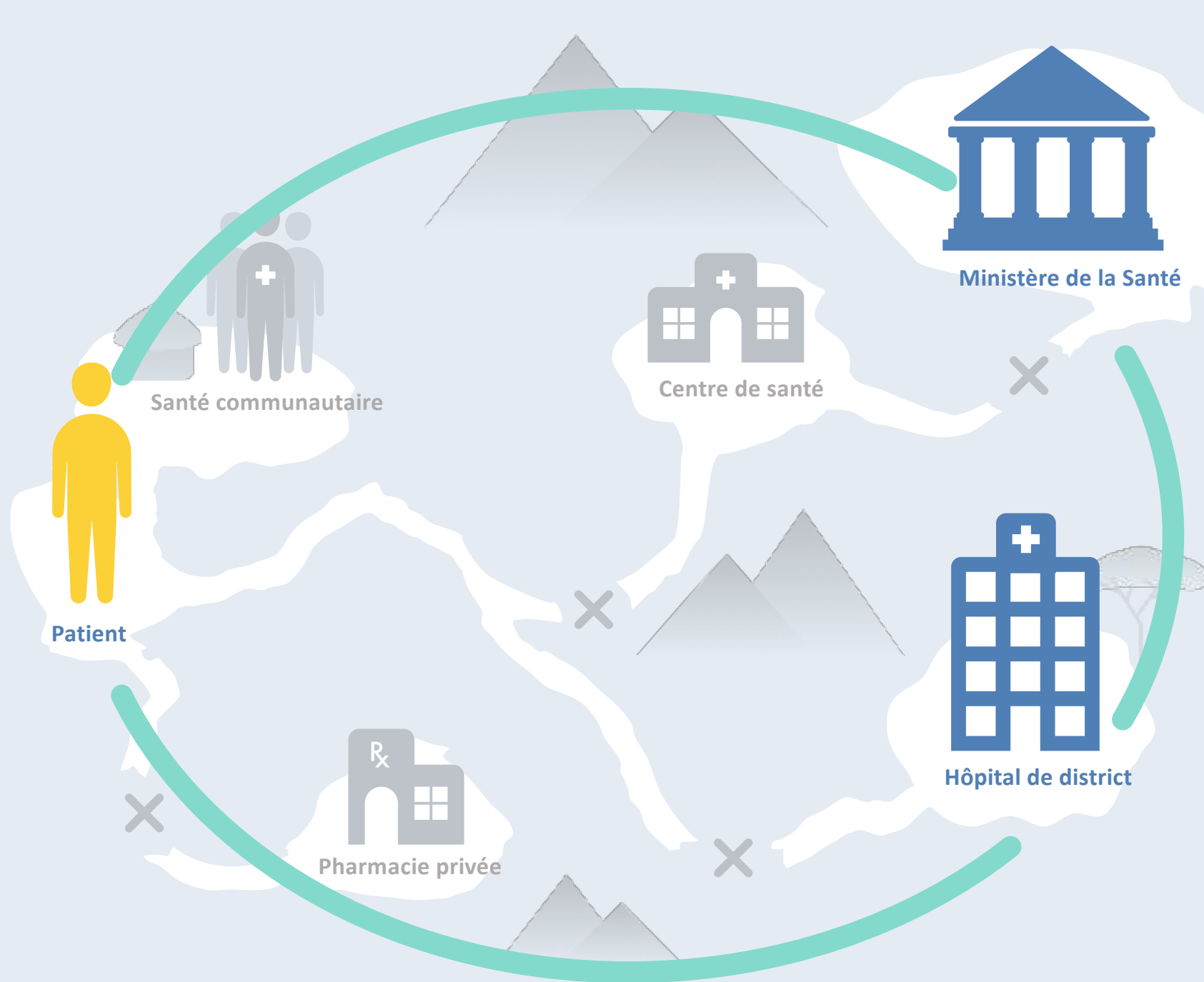
- Utiliser la rétroaction en temps réel pour améliorer les soins du patient actuel et du système pour le prochain patient

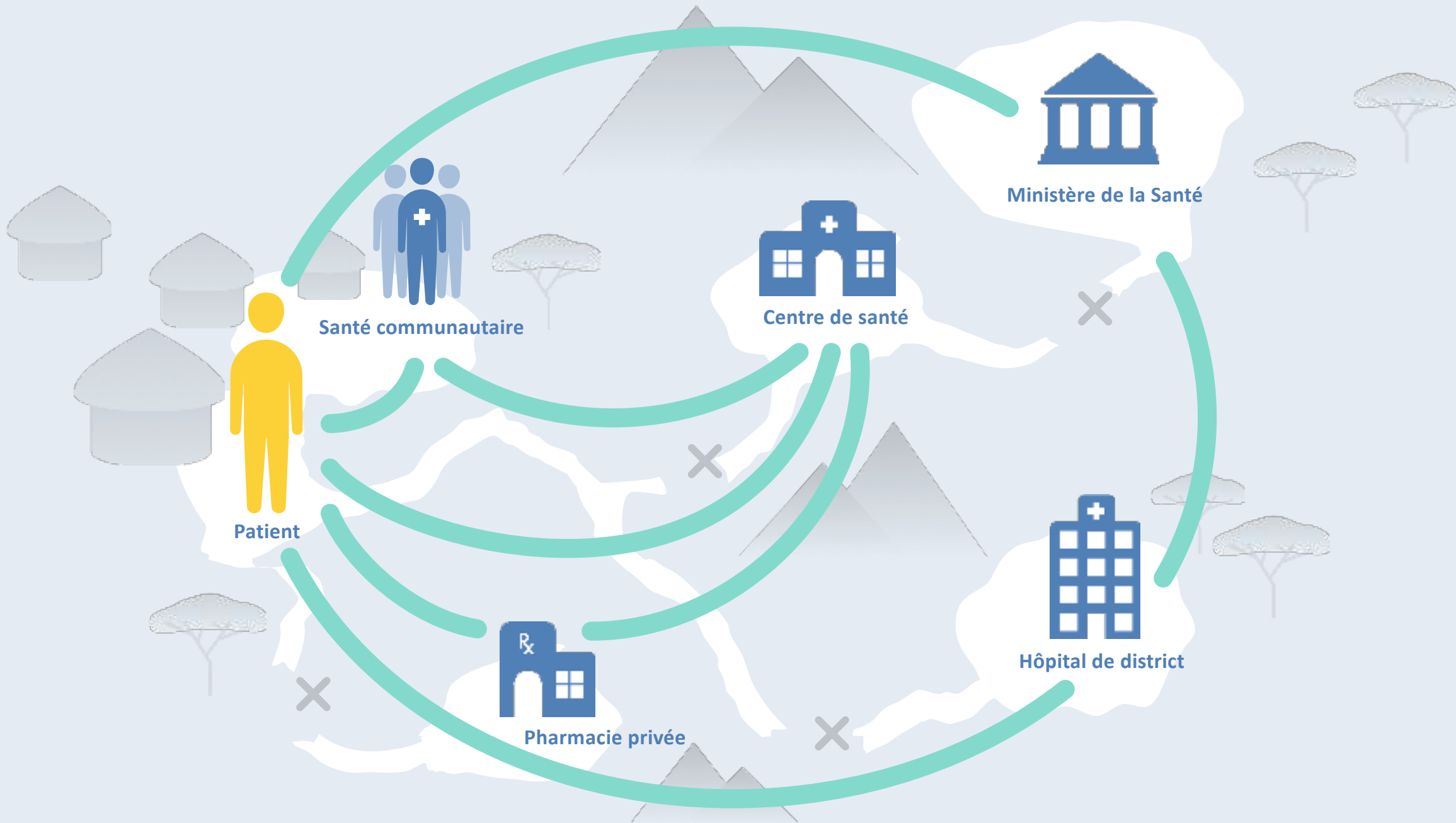
Efficience

- Enquêter directement auprès des patients pour simplifier le suivi et les rapports
- Accroître l'automatisation pour réduire les coûts de documentation

Équité

- Réduire la dépendance envers les évaluations menées au sein des formations sanitaires augmente la représentation des populations difficiles à atteindre





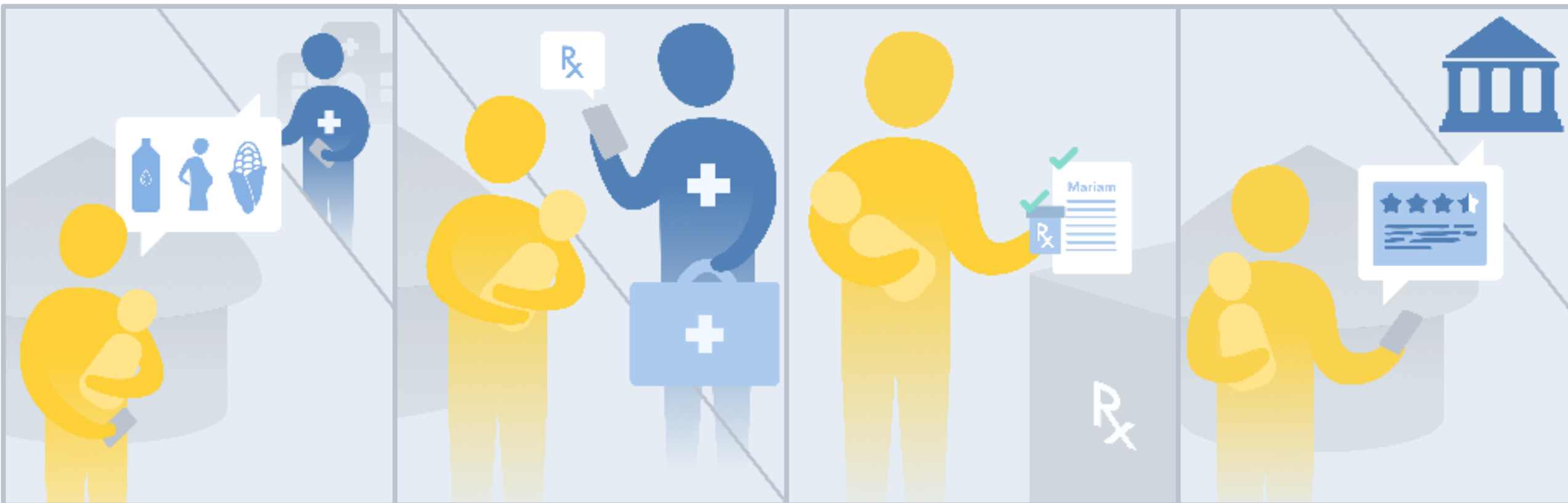
An illustration on the left side of the page shows a woman in a yellow silhouette holding a baby. The woman's head is a large yellow circle, and her body is a larger yellow shape. The baby is a smaller yellow circle. The background is light blue with faint outlines of a house and a tree.

Salma & Mariam font face à de réels défis en matière de SSP efficaces

Salma a 24 ans et a terminé sa 5^{ème} année d'école. Elle a un nourrisson de 3 mois, qui s'appelle Mariam. Elles vivent dans une région reculée. Le centre de santé le plus proche se situe à plus de 20 km. Il y a une pharmacie privée à proximité, mais les coûts y sont élevés. Un agent de santé communautaire lui rend visite une fois par mois, mais entre deux consultations, elle reste seule. Elle se rend rarement chez le médecin et se méfie généralement du gouvernement.

Salma possède un téléphone portable qu'elle utilise pour envoyer des messages à sa famille située dans un village plus loin. Elle veut toujours apprendre comment elle peut améliorer sa santé et celle de son bébé. Elle apprécie les visites mensuelles de son agent de santé communautaire. Salma est fière de son village et fait confiance à ses aînés.

L'expérience de Salma & Mariam avec le SSP



Salma et Mariam sont inscrites dans le système. Salma reçoit des informations sanitaires sur son portable. Ces informations sont adaptées à ses besoins et elle obtient des réponses rapides à ses questions.

Mariam tombe malade. Salma demande de l'aide par téléphone et reçoit rapidement des informations et des soins à travers son téléphone et son agent de santé.

Salma se rend à la pharmacie privée près de chez elle où son ordonnance a déjà été vérifiée et où le médicament est disponible et gratuit.

Salma fournit une rétroaction directe sur les soins reçus. Elle se sent responsabilisée lorsque ses commentaires sont entendus.



Proactif



Connecté



Intégré



Participatif



Discussion : questions 1/2

Quelles ont été vos expériences lorsque vous avez mis en œuvre des solutions visant à réinventer les SSP?

Quelles sont les opportunités qui permettraient de faire les choses différemment?

Discussion questions 2/2

Quels défis avez-vous rencontrés lorsque vous avez mis ces nouvelles solution en œuvre ?

Quels défis envisagez-vous lorsque les choses sont faites différemment?

Exemples

Exemples de pays ayant réussi à
initier une réinvention des SSP

MomConnect Afrique du Sud : Messagerie mobile pour améliorer la santé des nouvelles mères

Défis

- La mortalité maternelle a décru à 154 pour 100 000 naissances vivantes, mais ne satisfait pas l'ODD3
- L'accès des femmes enceintes et des nouvelles mères au système de santé manque de constance

Solutions

- Les femmes sont inscrites dans leurs centres de santé et connectées via SMS ou WhatsApp
- Reçoivent des messages automatisés de promotion de la santé adaptés à leurs besoins
- Envoyent leurs questions à un centre d'appel national doté d'agents de santé qualifiés
- Enquêtes complètes sur la qualité des services ; les plaintes doivent être traitées dans les 10 jours

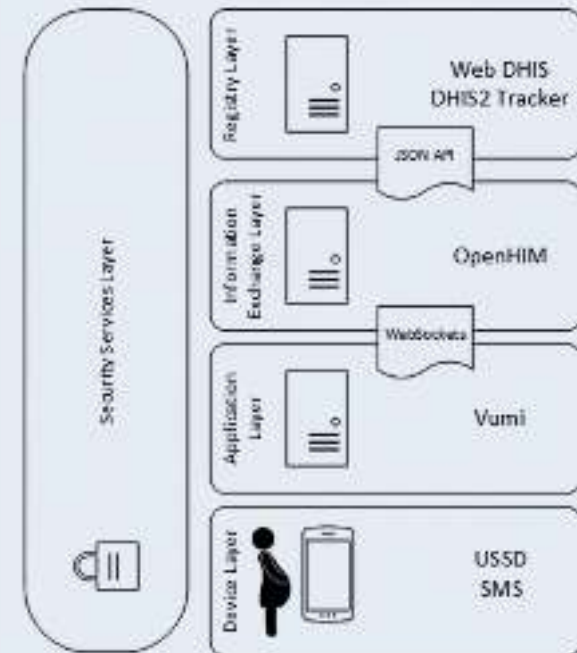


Composantes

- Accès à la téléphonie mobile
- Aucune tarification des messages
- Données standardisées pour appuyer le partage de données avec les registres nationaux
- Adhésion régionale à l'enregistrement des mères
- Identifiant national à la naissance

MomConnect Afrique du Sud : Messagerie mobile pour améliorer la santé des nouvelles mères

- Plus de 2 millions de femmes connectées dans 95 % des formations sanitaires
- Plus de 60 % des femmes enceintes inscrites au premier rendez-vous prénatal sont enregistrées
- 60 % des femmes répondent aux enquêtes
- Fournit des données exploitables au MS grâce à l'intégration avec d'autres systèmes
- Des programmes similaires montrent une amélioration significative dans les pratiques liées à la santé de la mère et de l'enfant



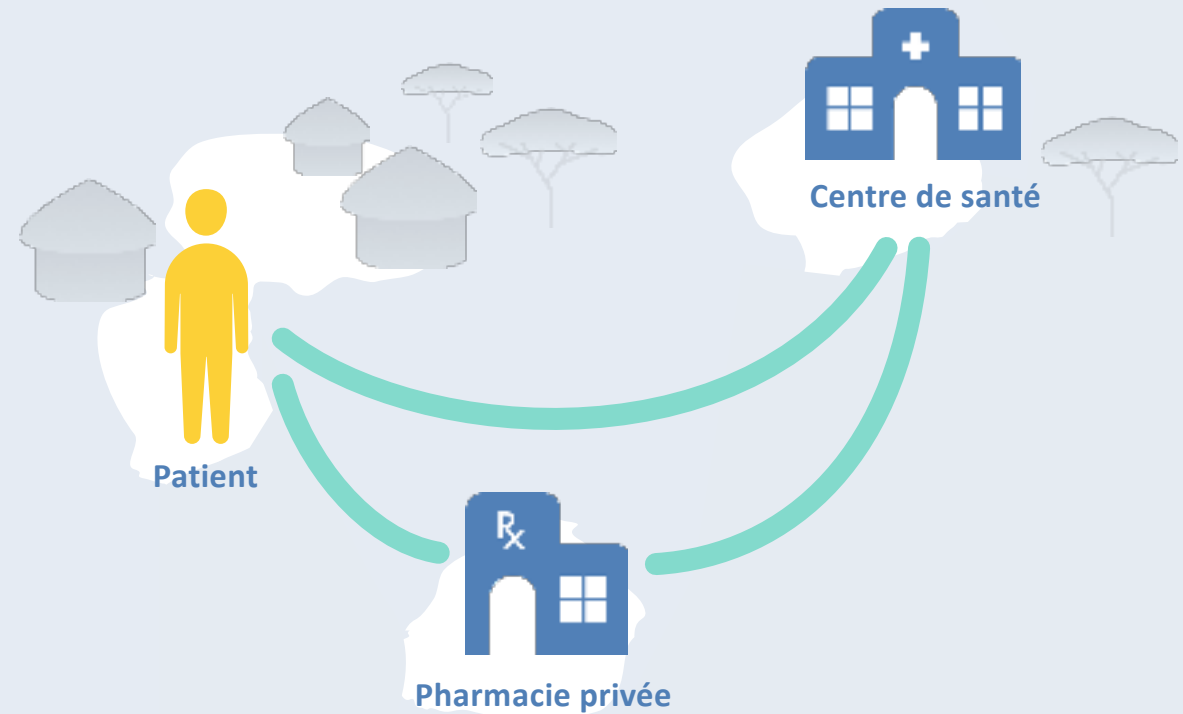
Babyl Rwanda : Intégration des soins virtuels dans les secteurs public & privé

Défis

- L'accès aux médecins est extrêmement limité au Rwanda, avec un médecin pour 14 000 habitants et un pharmacien pour 20 000 habitants.
- Temps d'attente prolongés avec 67 % des patients qui attendent plusieurs heures
- De nombreuses populations difficiles à atteindre n'ont pas de formation sanitaire à proximité

Solutions

- Les patients bénéficient de services de triage et des services de santé primaire par téléphone
- Les ordonnances électroniques sont envoyées par SMS et peuvent être honorées dans les pharmacies publiques et privées
- Centre d'appel pour la santé intégré au régime national d'assurance

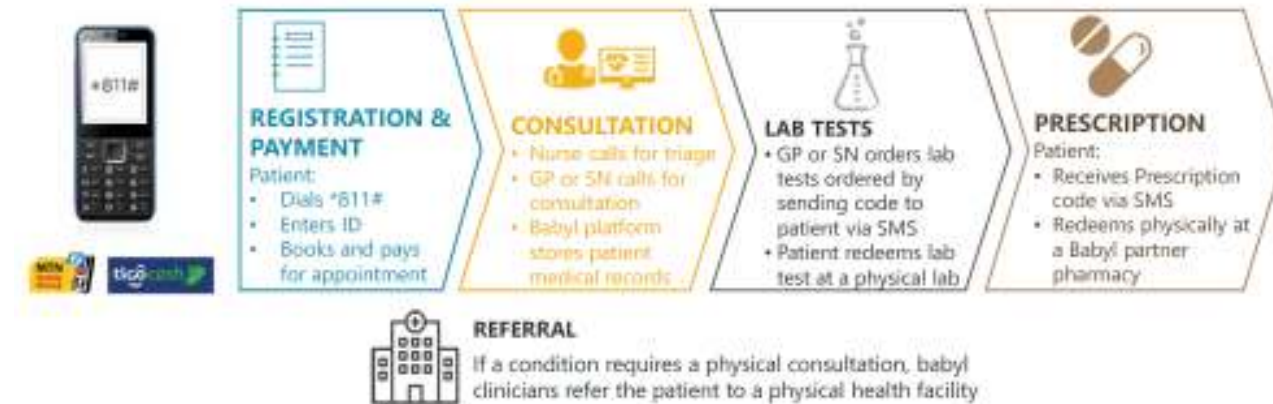


Composantes

- Accès à la téléphonie mobile
- Environnement réglementaire permettant les prescriptions électroniques et la télémédecine
- Identifiant national
- Chaîne d'approvisionnement en médicaments

Babyl Rwanda : Intégration des soins virtuels dans les secteurs public & privé

- 2 millions d'inscriptions en 3 ans
- 190 000 consultations virtuelles
- 450 formations sanitaires et pharmacies participant au réseau
- 83 % des consultations terminées en une heure
- 95 % des utilisateurs recommandent le service à d'autres



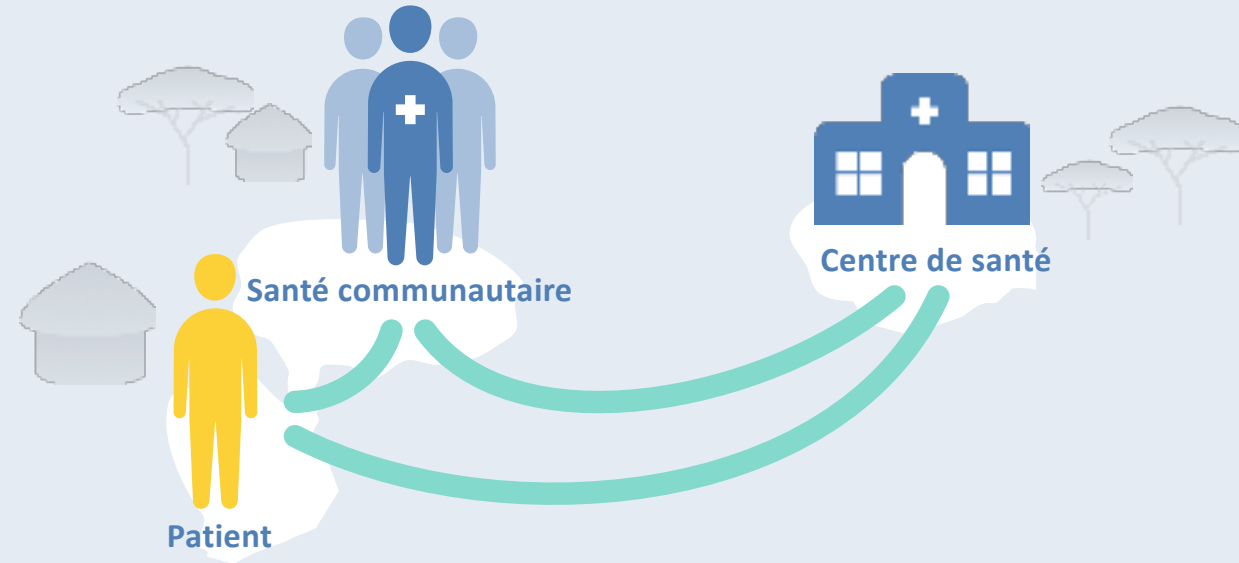
upSCALE Mozambique : Application mobile pour renforcer le programme d'ASC

Défis

- Le Mozambique compte 3 300 agents de santé communautaires (ASC), et prévoit une expansion jusqu'à 7 000 agents de santé
- Les ASC couvrent de nombreux patients (jusqu'à 1 200 chacun) particulièrement dans les zones reculées
- Les superviseurs ne disposent pas de ressources suffisantes pour assurer une gestion adéquate des ASC

Solutions

- Application de téléphonie intelligente pour les ASC assurant une meilleure adhésion aux protocoles et aux données en temps réel
- Améliore la gestion, la prestation et la qualité des services de santé

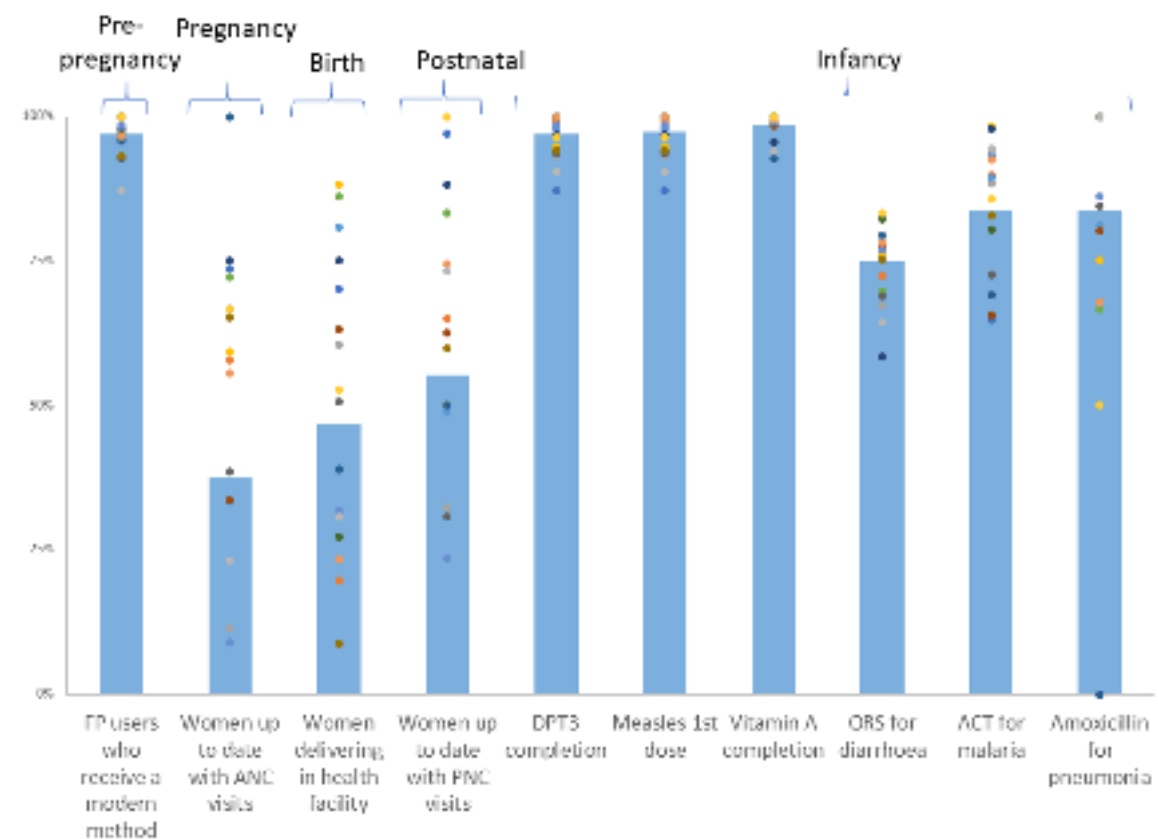


Composantes

- Formation du personnel de santé à l'utilisation de l'application
- Chaînes d'approvisionnement pour les ASC
- Téléphones intelligents pour les ASC
- Directives et protocoles médicaux

upSCALE Mozambique : Application mobile pour renforcer le programme ASC

- Basé sur une plateforme utilisée par plus de 455 000 ASC dans 50 pays et plus
- Taux de rétention supérieur à 95 % chez les ASC formés et de meilleur niveau
- Plus de 300 000 patients enregistrés
- Le coût total par bénéficiaire devrait passer de 0,35 USD à 0,09 USD
- Les résultats préliminaires font état d'une amélioration de la qualité des soins



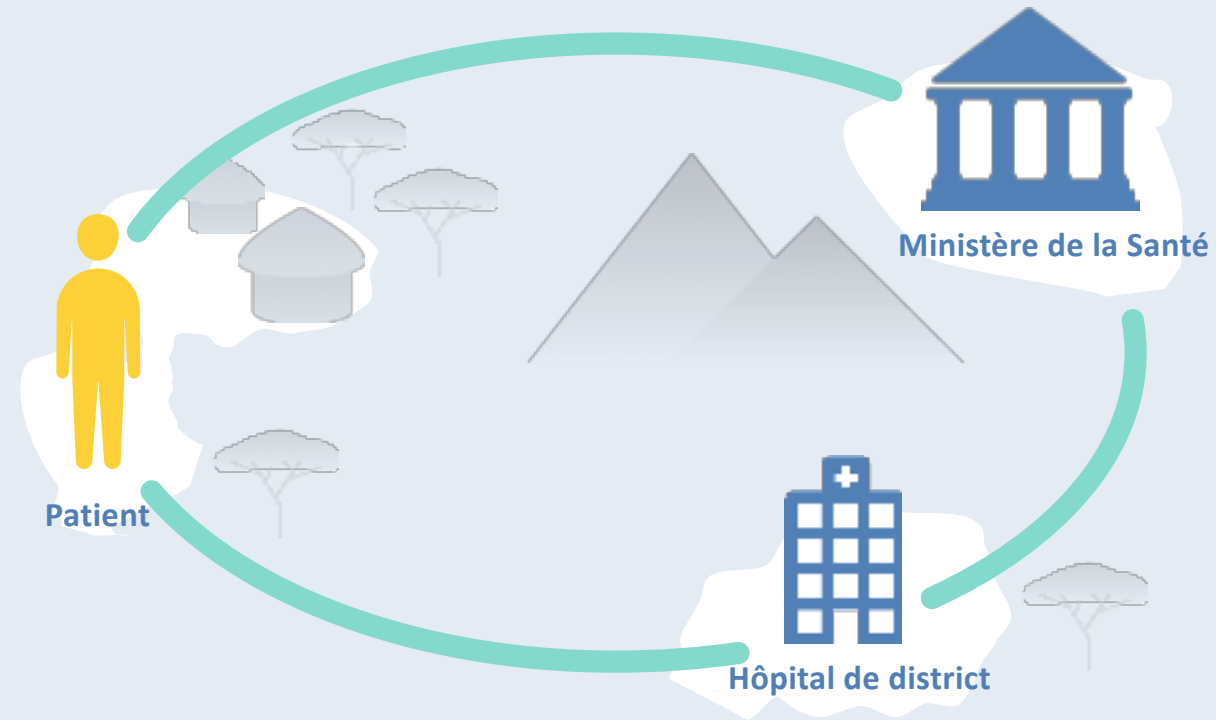
U-Report : Impliquer les citoyens pour une redevabilité accrue

Défis

- Les gens vivent dans un monde de connectivité de masse ce qui leur donne de nombreuses occasions d'exprimer leurs points de vue, mais peu d'opportunités de se faire entendre.
- Cela est particulièrement vrai pour les personnes à risque, actuellement confrontées ou se remettant d'une situation instable ou de discrimination fondée sur le genre.
- Les décideurs ignorent trop souvent les jeunes, ceci au péril de la société.

Solutions

- Plateforme gratuite de SMS pour la participation communautaire et cohésion sociale à travers des sondages et un dialogue
- Mesurer les besoins des populations et en informer le gouvernement et les partenaires



Exigences

- Accès à la téléphonie mobile
- Processus de gestion efficaces favorisant la prise de mesures suite aux rapports
- Aucune facturation des messages

U-Report : Impliquer les citoyens pour une redevabilité accrue

- Plus de 6,5 millions d'utilisateurs dans 55 pays
- En Ouganda, tous les membres du Parlement se sont inscrits au système pour entendre directement de leurs concitoyens
- 70 % des U-Reporters discutent des sujets abordés avec leurs amis ou leur famille
- En moyenne, les gouvernement utilisent les rétroactions du U-Report une fois par mois par



 **Report**
UNITED KINGDOM
VOICE MATTERS

HAVE YOUR SAY

If you're 13 or over join U-Report, the FREE messaging service, and tell us what you really think

 **MESSAGE U-REPORT UK**

 **FOLLOW @UREPORTUK**


UNITED KINGDOM

Les pays sont confrontés à de véritables défis lorsqu'il s'agit de concrétiser cette vision

- **Manque de discernement** face au nombre d'innovations, en particulier en raison de l'évolution rapide du paysage numérique de la santé et des données probantes
- **Besoin d'adapter** les modèles exemplaires et les innovations aux contextes nationaux et prouver leur valeur.
- **Fragmentation** entre les bailleurs de fonds et la multitude d'initiatives pilotes
- **Une capacité et un financement insuffisants** pour une appropriation des innovations et pour des investissements dans la santé numérique et dans les éléments fondateurs des systèmes de santé qui sont requis pour une expansion des programmes.

Le partenariat du GFF et de la BM a conceptualisé un paquet de financement et d'AT qui s'attaque systématiquement à ces défis

- **Adaptable** : Les pays peuvent débiter à tout niveau du processus d'assistance technique.
- **Spécifique au contexte** : Il n'y a pas d'approche applicable à tous. Les interventions et les plans de mise en œuvre doivent être adaptés au contexte local
- **Au bon moment** : Les besoins des pays varieront considérablement au cours du processus et l'AT doit demeurer réactive et intervenir au bon moment.
- **Inclusif** : les acteurs non étatiques dominent la prestation de services dans de nombreux pays et d'autres pays disposent d'innovations locales qui devraient être priorisées et mises à l'échelle
- **Flexible** : Financements supplémentaires et partenaires de la mise en œuvre disponibles en fonction des besoins individuels de chaque pays.

Le paquet de financement et d'assistance technique est aligné sur les principes des bailleurs de fonds en matière de santé numérique afin d'assurer la durabilité à l'échelle



1 Design with the user



2 Understand the existing ecosystem



3 Design for scale



4 Build for sustainability



5 Be data driven



6 Use open standards, open data, open source, and open innovation



7 Reuse and improve



8 Address privacy & security



9 Be collaborative



Directives et outils



OVERVIEW MAP

INTRODUCTION

FORM THE TEAM AND ESTABLISH GOALS

- National eHealth/digital health strategy
- Health programme objectives, progress and any evaluations
- Organograms describing Ministry of Health (MOH) and relevant government bodies

OUTCOMES

- Named team and list of stakeholders
- Shared vision of programme goals
- Personas within the health programme

Digital Tool available at dev.toolkit.pulllab.com

PLAN THE IMPLEMENTATION

INPUTS

- Future state user journey/task flow diagrams
- Enabling environment assessment
- Functional and nonfunctional requirements
- Landscape analysis results
- Personas

OUTPUTS

- Detailed implementation plan

DETERMINE APPROPRIATE DIGITAL HEALTH INTERVENTIONS

INPUTS

- Targeted health programme process
- Current state task flow diagrams
- Prioritized pain points and health system challenges

OUTPUTS

- Identify Digital Health Intervention(s)
- Define functional Requirements
- Inventory
- Future state user journey/task flow diagrams
- Enabling environment assessment
- Functional and nonfunctional requirements
- Landscape analysis results

IDENTIFY HEALTH SYSTEM CHALLENGES

INPUTS

- Named team and list of stakeholders
- Shared vision of programme goals
- personas within the health programme
- Historical and/or baseline data

OUTPUTS

- Map pain points to Health System Challenges
- Analysis of the health programme process(es)
- Current state task flow diagrams
- Prioritized pain points and health system challenges

DEVELOP A BUDGET

INPUTS

- Historical budgets and costs
- Implementation plan

OUTPUTS

- Cost & Budgeting Tool
- Programme budget

MONITOR THE IMPLEMENTATION AND USE DATA EFFECTIVELY

INPUTS

- Historical and/or baseline data and analysis
- Historical M&E and adaptive management plans

OUTPUTS

- M&E and adaptive management plans

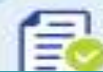
VALUE PROPOSITION AND NEXT STEPS

INPUTS

- Outputs from previous chapters

OUTPUTS

- Defined health system challenge
- Appropriate digital health intervention
- Enabling environment assessment
- Implementation plan
- Budget
- M&E and adaptive management plans



Identifier les goulots d'étranglement du système à travers l'analyse et le dialogue national

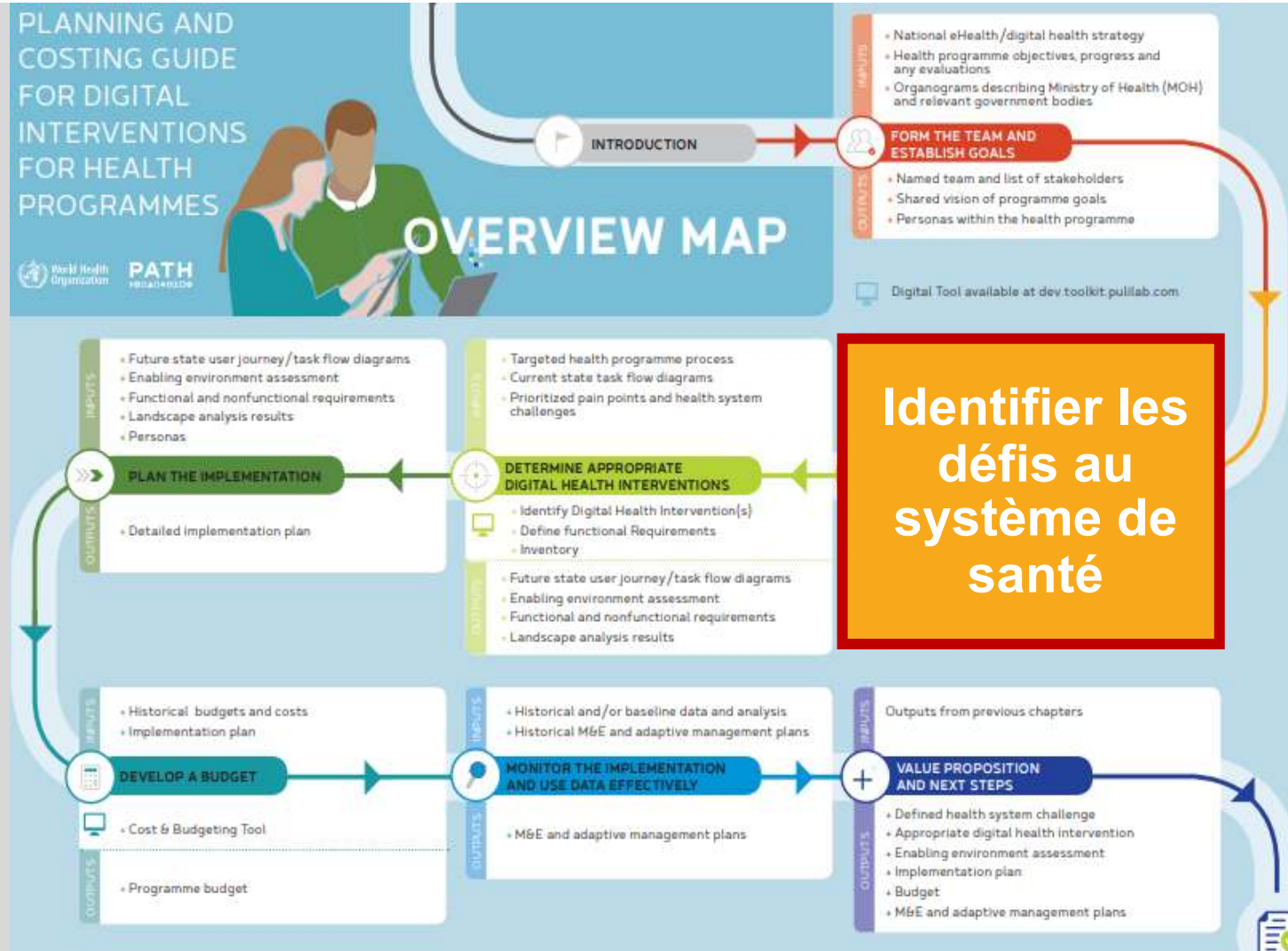
Exemple : le Rwanda

Contexte

Améliorer l'efficacité opérationnelle des 60 000 agents de santé communautaires (ASC) volontaires.

Tâches

- Fournir en temps opportun aux équipes nationales une expertise technique en numérisation de la santé et en qualité des soins
- Effectuer des visites sur le terrain pour comprendre les lacunes qui existent et cela, du point de vue de l'utilisateur final
- Mener une évaluation fiable et indépendante des partenaires potentiels impliqués dans les technologiques



Prioriser les interventions fondées sur des données probantes qui répondront aux défis systémiques

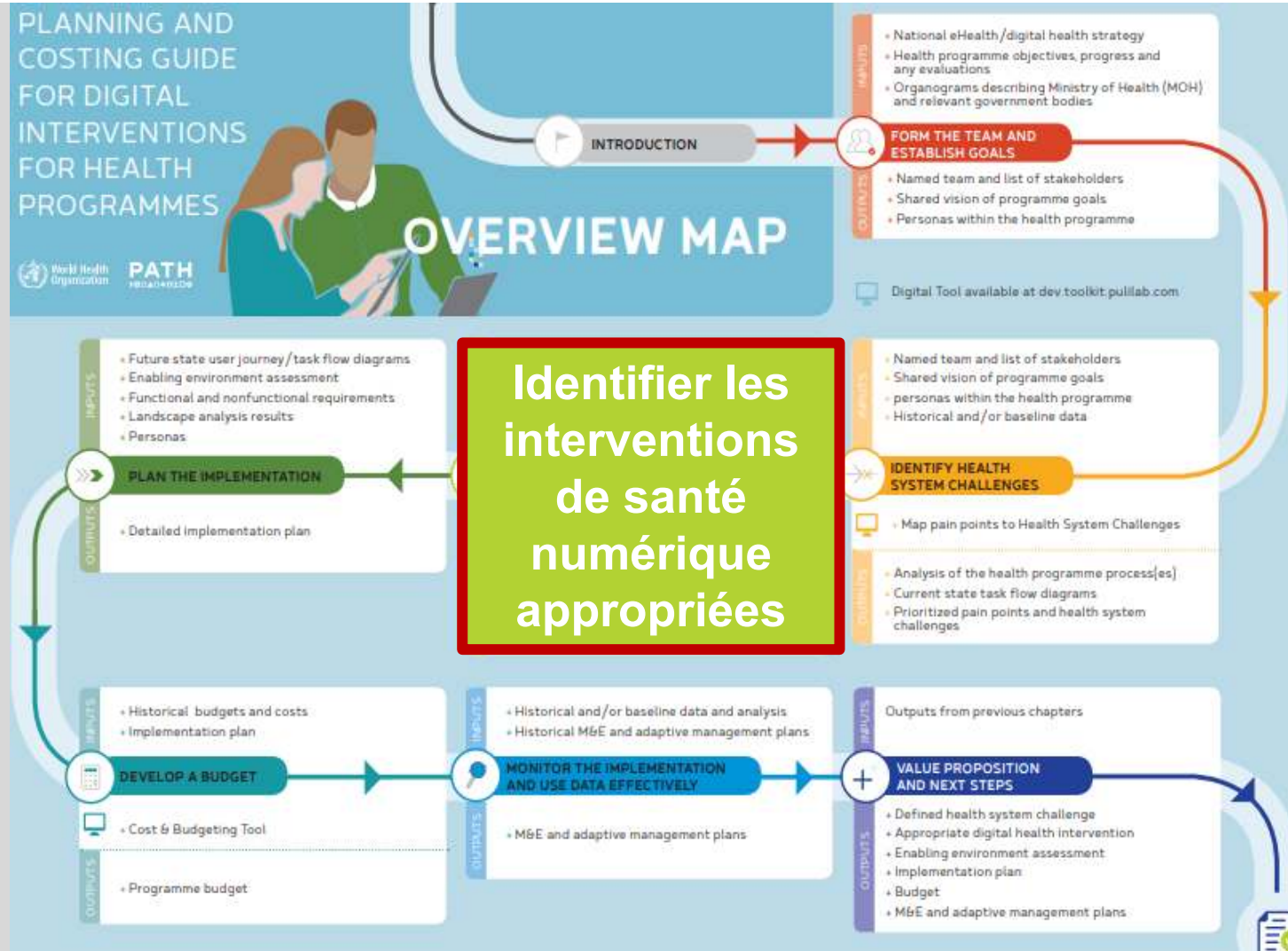
Exemple : Somalie

Contexte

Les taux élevés de pénétration de la téléphonie mobile et de l'argent mobile ont créé un environnement propice à l'atteinte des plus vulnérables

Tâches

- Organiser un inventaire des interventions de santé numériques aux niveaux local et régional
- Identifier la mesure dans laquelle le système est prêt à innover en matière de santé et à fournir des services numériques
- Identifier les défis actuels à la mise à l'échelle
- Faire le lien entre les partenaires potentiels du secteur privé et les équipes nationales



Concevoir et adapter les interventions en réponse aux besoins et aux contextes locaux

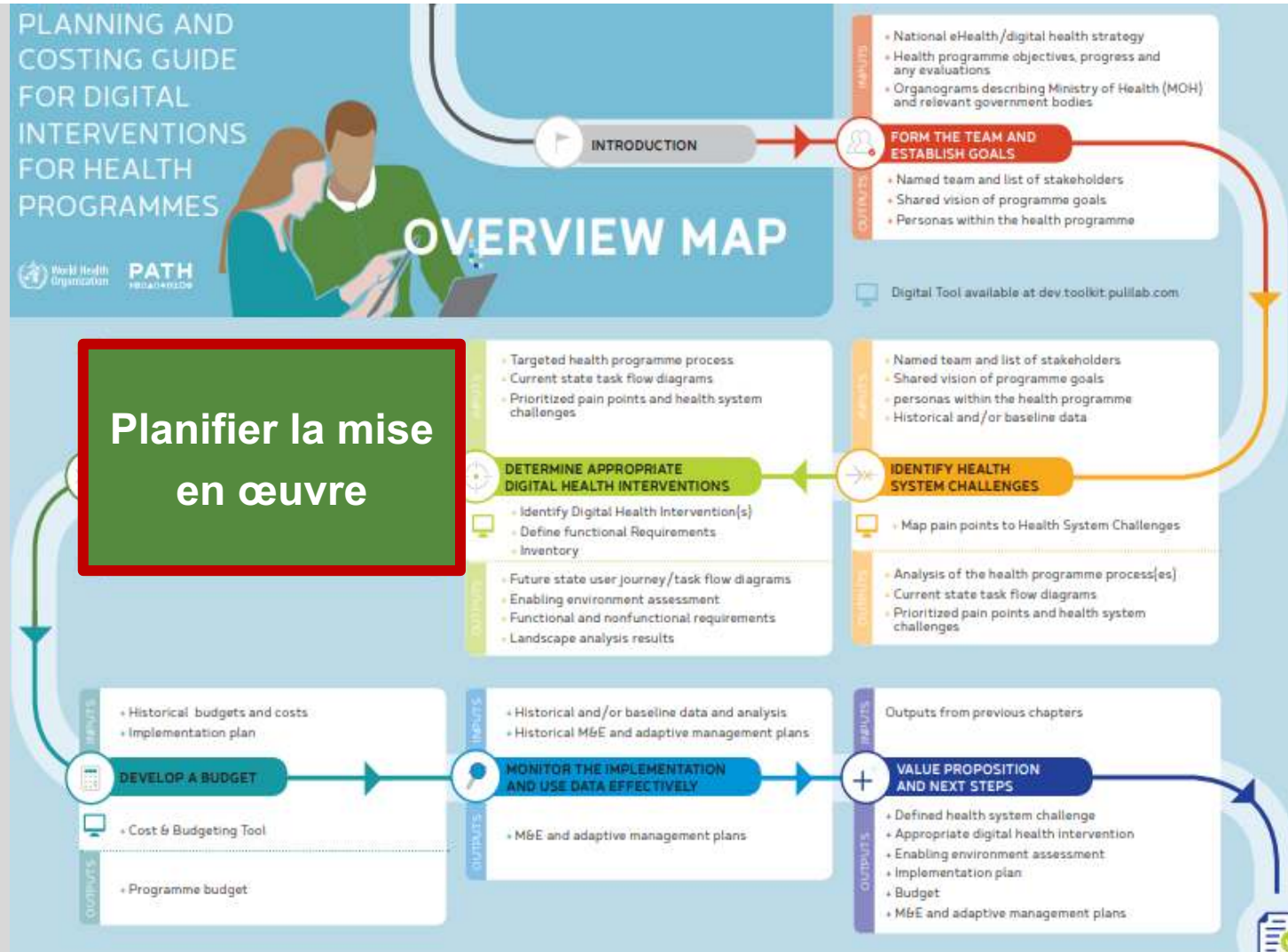
Exemple : Mozambique

Contexte

La numérisation des agents de santé communautaires (ASC) a créé des opportunités pour l'amélioration de la qualité des soins.

Tâches

- Concevoir un outil d'évaluation numérique de la qualité des soins avec des experts de Harvard
- Traduire l'outil dans la langue locale et l'introduire de façon pilote dans le pays
- Collaborer avec le fournisseur national des applications mobiles destinées aux ASC afin d'assurer l'intégration du nouvel outil d'évaluation au logiciel existant



Intégrer les innovations dans le dossier d'investissement GFF et/ou les plans nationaux afin de maximiser l'efficacité

Exemple : Burkina Faso

Contexte

Élaborer un plan de santé communautaire qui s'aligne sur les plans nationaux concurrents et s'adapte aux conditions changeantes du terrain

Tâches

- Fournir aux équipes nationales une expertise technique en matière de traitement des données, de prestation de services et de technologie, ceci à des fins d'examen et de réconciliation avec les plans nationaux existants
- Élaborer un ensemble d'options innovantes de prestations de services à présenter au MS
- Assurer la facilitation technique nécessaire à l'établissement des coûts et à la budgétisation de la nouvelle proposition





Former l'équipe & fixer les objectifs

Boîte à outils pour stratégie de santé en ligne OMS/UIT

Classification OMS des investissements dans la santé numérique

Outil révision investissements en santé numérique

Outil d'évaluation de la santé numérique à un stade précoce

Rôles et responsabilités communs

Charte de projet

Fiche de travail persona



Identifier les goulots d'étranglement

Matrice de processus

Causes fondamentales des irritants les plus courants

Fiche de cartographie des points de friction associés à la CSU



Identifier les solutions numériques pour la santé

Fiche de cartographie des points de friction

Classification de l'OMS des interventions numériques pour la santé

Matrice de sélection des interventions numériques pour la santé

Diagrammes pour l'État sur les flux de travail à venir

Atlas de santé numérique et pays exemplaires

Indice mondial de la santé numérique



Planifier la mise en œuvre

Modèle de résumé de la mise en œuvre

Matrice de notation pour la sélection d'un fournisseur de technologie

Questions à poser aux vendeurs de technologies

Pays exemplaires

IHE ouvert

The Open Group Architecture Framework



Élaborer le budget et de DI

Exemple de budget

Modèle des coûts totaux de propriété



S&E de la mise en œuvre et de l'efficacité

Suivi et évaluation de l'OMS des interventions numériques pour la santé : un guide pratique pour mener des recherches et des évaluations

Liste de contrôle de la gestion adaptative

Cadre RE-AIM

Modèle de logique de projet

Prochaines étapes

Les équipes nationales intéressées à un soutien pour l'innovation de la part du GFF sont priées de contacter

Mickey Chopra (mchopra@worldbank.org) et,
Sneha Kanneganti (skanneganti@worldbank.org)

avec copie aux points focaux du GFF