

# SEMAINE NATIONALE DE LA TELEMEDECINE AU BENIN

Cotonou, Bénin Marina Hôtel, du 13 au 16 février 2012

## SYNTHESE DES TRAVAUX

Du 13 au 16 février 2012 se sont déroulés dans la salle de conférence Evasion de Bénin Marina Hôtel à Cotonou, les travaux de la Semaine Nationale de la Télémedecine au Bénin.

Ces travaux ont connu la participation des acteurs du Ministère de la Santé et de ses structures déconcentrées, des partenaires de la Coopération Française en occurrence le Centre National d'Etudes Spatiales, un représentant du département Santé de la Société SEDRIC SARL, des partenaires de la coopération indienne, et des personnes ressources du Service de RadioImmunodosage (SERID) de la Faculté des Sciences de la Santé.

La liste des participants est jointe en annexe au présent rapport.

La Semaine vise :

- la définition du cadre organique et juridique de la Télémedecine au Bénin ;
- la formulation des besoins des établissements hospitaliers du Bénin en télémedecine ;
- la définition des dispositions pratiques et organisationnelles de la mise en œuvre des actes de la télémedecine dans tous les départements du Bénin.

Les travaux de la Semaine se sont déroulés comme suit :

- Allocution d'ouverture du Ministre de la Santé ;
- Installation du présidium ;
- Présentation et réaménagement de l'agenda ;
- Présentation des communications suivie de débats ;
- Présentation des projets de documents cadres de la télémedecine au Bénin ;
- Constitution de travaux de groupes ;
- Organisation de travaux de groupes ;
- Restitution des résultats des travaux de groupes en plénière suivie de débats
- Validation et adoption des documents ;
- Formulation de recommandations.

Dans son allocution d'ouverture, Madame le Ministre de la Santé a rappelé que cet atelier fait suite aux difficultés de mise en œuvre du Projet Pan African Network réalisé avec la coopération indienne et le volet Télémedecine du projet Co-Développement du Ministère de la Santé. Elle a ensuite, après avoir défini la télémedecine selon l'OMS, montré que l'appropriation de la télémedecine qui est une opportunité offerte par les TIC est un enjeu important car elle permettra de contribuer à l'atteinte des objectifs du Plan National de Développement Sanitaire dans les volets de l'amélioration de l'accessibilité aux soins de santé de qualité, la réduction de l'inégalité d'accès aux soins des populations, la formation à distance et la réduction des évacuations sanitaires.

Elle a enfin exhorté les participants à travailler pour qu'à la fin de cet atelier, le Bénin dispose d'un document de plan stratégique de développement et d'un cadre institutionnel et réglementaire de la télémedecine.

Avant de déclarer ouverts les travaux de la Semaine Nationale sur la Télémedecine, Madame le Ministre a remercié au nom du Gouvernement béninois, la coopération française et la coopération indienne.

Après la cérémonie d'ouverture les travaux ont été dirigés par deux présidiums de quatre (04) membres constitués comme ci-après :

#### 1<sup>er</sup> Présidium

Il a fonctionné durant la journée du lundi 13 février 2012 et est composé de :

- Monsieur MAMA DJIBRIL Issa, Directeur du Centre Hospitalier Départemental du Borgou et de l'Alibori, Président ;
- Docteur ARABA Epiphane, Médecin ORL /CCF CHD Ouémé-Plateau Vice Président ;
- Monsieur Christian HOUNKPE, Administrateur des Hôpitaux à la Direction Nationale des Hôpitaux et des Soins, Secrétaire ;
- Madame Eunice FANOU PEDRO, Chef Service Informatique/Ministère de la Santé, Rapporteur.

#### 2<sup>ème</sup> Présidium

Il a fonctionné du mardi 14 au jeudi 16 février 2012 et est composé comme suit :

- Docteur Emile MENSAH, Médecin Chirurgien du Centre Hospitalier Départemental du Borgou et de l'Alibori, Président
- Docteur ARABA Epiphane, Médecin ORL /CCF CHD Ouémé-Plateau, Vice Président ;
- Monsieur Christian HOUNKPE, Administrateur des Hôpitaux à la Direction Nationale des Hôpitaux et des Soins Secrétaire ;
- Madame Eunice FANOU PEDRO, Chef du Service Informatique/Ministère de la Santé, Rapporteur.

Après l'installation du présidium, les travaux de la **première journée** de la Semaine de la Télémédecine ont démarré avec l'amendement et l'actualisation de l'agenda de la semaine.

Les participants ont ensuite eu droit à deux présentations que sont le document projet de plan stratégique de développement de la télémédecine et l'avant projet du cadre général de la télémédecine au Bénin.

De la première présentation, on retient que l'objectif principal du plan stratégique est de passer d'expériences éparses et limitées à une véritable organisation nationale de la télémédecine qui correspond aux besoins de santé identifiés par les acteurs du système de santé béninois tout en capitalisant et en valorisant les projets existants. Les grandes orientations stratégiques de la télémédecine au Bénin sont entre autres : (i) Intégrer la télémédecine dans l'offre de service globale des structures de santé au Bénin ; (ii) Utiliser la télémédecine comme moyen de formation initiale et continue, de gestion des connaissances, de promotion et de diffusion des bonnes pratiques.

La deuxième présentation est axée sur le cadre général de télémédecine et le cadre réglementaire de la télémédecine au Bénin. Dans le cadre général, les actes de la télémédecine au Bénin sont décrits. Ce sont de la télé consultation, la télé expertise, télé enseignement et la téléformation. Le document nous propose une phase d'expérimentation durant laquelle il faut sensibiliser l'opinion et les professionnels de santé et recueillir et évaluer les paramètres organisationnels, techniques et financiers de développement des pratiques de télémédecine. Quant au cadre légal, le communicateur a proposé qu'il soit rédigé en commission par une équipe durant les travaux de groupes.

Au terme de chacune des présentations, un débat général a été ouvert et a essentiellement porté sur des questions en rapport avec le cadre réglementaire de mise en œuvre des initiatives de télémédecine. Les observations et les contributions formulées au cours de ce débat seront capitalisées dans les groupes de travail pour améliorer les documents présentés.

En prélude aux travaux de groupes, trois groupes de travail ont été constitués et les termes de référence des travaux leur ont été définis. Il s'agit de : (groupe1) amender le document projet de plan stratégique de développement de la télémédecine ; (groupe2) élaborer le cadre général et organisationnel de la télémédecine au Bénin et rédiger le cahier de charge technique et sécuritaire de la télémédecine ; (groupe3) élaborer une convention entre les partenaires intervenant dans un projet de télémédecine au Bénin.

Les résultats des travaux réalisés au sein de chaque groupe ont été restitués en plénière. Au terme des riches et fructueux débats qui ont suivi les restitutions, des recommandations ont été formulées. Il s'agit entre autres de : (i) Prendre un Arrêté portant création, Organisations et Attributions du Comité National de la Télémédecine ; (ii) Prendre un Arrêté portant institution du Coordonnateur du Comité National de la Télémédecine.

Les travaux de la **deuxième journée** de la semaine nationale de la télémédecine ont démarré avec deux communications.

La première communication a porté sur le Projet Réseau Pan-Africain (Pan-African e-Network Project) fruit des coopérations Union Africaine –Inde d'une part et bénino-indienne d'autre part. Ce projet qui s'applique à un réseau de 53 pays de l'Union Africaine dont le Bénin grâce à des liaisons VSAT et câbles sous-marins a réellement pris effet le 14 février 2009 pour une durée de cinq (05) ans. Les composantes du projet sont : la Tele-éducation, Tele-médecine, et la connectivité VVIP (Vidéo Conférence et Voix sur IP) pour la communication diplomatique. Le projet est géré en maîtrise d'ouvrage délégué avec le département télécommunication de la société indienne dénommée TCIL. Il est actuellement mis en œuvre au CNHU HKM de Cotonou.

Les débats qui ont suivi cette communication ont essentiellement porté sur l'évolution du projet au Bénin dans le temps et dans l'espace, sa pérennisation, les difficultés rencontrées dans sa gestion et les possibilités d'interopérabilités avec d'autres projets de télémédecine.

La deuxième communication s'est axée sur l'état des lieux du projet de télémédecine fruit de la Coopération Bénino-française à la suite des Etats Généraux de la Santé de novembre 2007. Ce projet qui est géré sous la maîtrise d'ouvrage délégué du Centre National d'Etudes Spatiales consiste à équiper dix (10) centres hospitaliers en équipements de télémédecine et à interconnecter lesdits centres par liaison satellitaire pour la mise en œuvre des composantes téléconsultation médicale, télé-expertise médicale et la formation médicale continue des professionnels de la santé. Le projet a démarré en Août 2009 pour une durée de 24 mois. Si plusieurs activités ont été menées sur le projet, les activités consacrées à la l'organisation et la mise en œuvre des pratiques de télémédecines ne sont pas encore une réalité. Par ailleurs, la partie béninoise devra prendre les dispositions pour la pérennisation du projet.

En marge de cette communication, le CNES a présenté l'expérience enrichissante de la Guyane en matière de télémédecine.

Au terme des débats issus de ces communications, on retient les principales préoccupations suivantes :

- La prise en compte de l'HOMEL dans les établissements bénéficiaires du projet avec l'installation d'un terminal de télémédecine ;
- La création d'un Data Center à la DNEHS pour la gestion du Système d'Information Hospitalière ;
- la prise en compte de l'expérience guyanaise par les praticiens hospitaliers béninois dans la phase d'expérimentation du projet.

Après un aperçu sur la version améliorée du document cadre général de la télémédecine au Bénin, les participants ont eu droit à une communication sur les perspectives en matière de gestion et structuration de l'information médicale. Cette communication nous présente les difficultés de l'actuel système d'information hospitalière et souligne la nécessité d'une refonte dudit système.

Au terme des débats issus de la communication sur les perspectives, sept représentants de centres hospitaliers ont présenté aux participants l'état des lieux de leurs centres respectifs sur le plan fonctionnement et équipements. Ils ont également présenté quelques usages de la télémédecine dans leurs centres respectifs et ont formulé leurs besoins pratiques dans le domaine en vue d'améliorer leur fonctionnement. Il s'agit entre autres besoins de l'interconnexion des services spécialisés des centres avec l'unité centrale de télémédecine, de la pratique des actes de téléconsultation, de téléformation, de téléenseignement et de la numérisation des lames pour l'anatomie pathologique.

La **troisième journée** de la semaine de la télémédecine, a démarré avec une présentation du document projet de convention de mise en œuvre d'usage de la télémédecine.

Un débat a suivi la présentation et a débouché sur la mise en place d'un comité restreint pour achever l'amendement du document. Les travaux dudit comité ont été restitués à la plénière et les observations et contributions formulées par les participants ont été prises en compte et seront capitalisées pour rendre opérationnel le document.

Les participants ont ensuite réfléchi et confectionné un tableau synthèse des besoins en télémédecine formulés par les représentants des établissements hospitaliers concernés par le projet. Dans ce tableau, les établissements hospitaliers prestataires des actes de télémédecines sont mis en relation avec les établissements hospitaliers demandeurs ou bénéficiaires. Les cellules résultantes font ressortir les actes de télémédecine objets de la relation. Le constat fait dans ce tableau est que les établissements hospitaliers les plus sollicités sont le CNHU HKM de Cotonou, le CHD Borgou et l'HOMEL.

Deux groupes de travail ont ensuite été constitués pour identifier à partir de ce tableau synthèse les vrais besoins pratiques en fonction des intérêts stratégiques des centres hospitaliers concernés par l'exercice des actes de télémédecine retenus pour la phase expérimentale. Ces besoins pratiques et intérêts stratégiques concernent les équipements nécessaires, les actes identifiés et l'agenda de mise en œuvre. On retient que les spécialités retenues pour le CHD Borgou sont la cardiologie, la pédiatrie et la chirurgie. Quant à l'HOMEL, il s'agit de la pédiatrie et de la gynéco-obstétrique.

Les résultats des travaux des groupes ont été restitués en plénière suivi de quelques amendements, notamment la prise en compte de la téléradiologie dans les actes de télémédecine.

En marge des travaux de groupes et dans le cadre organisationnel et fonctionnel des actes de télémédecine identifiés et retenus pour chacun des centres concernés, la désignation de deux points focaux télémédecine dont un référent technique et un référent médical s'impose aux centres. Les listes des personnes désignées doivent parvenir à la DNEHSS au plus tard le 27 février 2012. Les tests d'essai pourront être mis en œuvre en deux étapes par le département santé de la société SEDRIC SARL, en partenariat avec le CNES. La première phase pourrait démarrer le 21 février 2012. La mise en œuvre démarrera après les tests d'essai. Un projet de document agenda sera élaboré et modelé par les établissements hospitaliers en fonction des prestations entrant dans le cadre des échanges inter-établissements hospitaliers pour les actes de télémédecine. Le premier Staff est prévu pour le 26 mars et le thème retenu est « la prise en charge des fractures ouvertes ». Par ailleurs les CHD Borgou/Alibori et Ouémé/Plateau ont souhaité une mise à niveau technique des équipements de télémédecine afin de permettre une mise en réseau des services spécialisés de leurs Centres respectifs pour faciliter l'utilisation desdits équipements qui sont entreposés dans un local trop éloigné.

La **quatrième et dernière journée** de la Semaine de la Télémédecine au Bénin a commencé par la présentation du cahier de charges technique et sécuritaire pour la mise en œuvre des actes de télémédecine.

Ce cahier de charges est un modèle conçu pour les établissements hospitaliers béninois désirant pratiquer les actes de télémédecine au Bénin. Il contient spécifiquement la description des dispositions de sécurité que sont la politique, les ressources humaines, le contrôle d'accès, la gestion de la traçabilité des données, la gestion des incidents, les règles de sauvegarde des données et la gestion de la continuité de service. Il accompagne le document Cadre Général de Télémédecine.

Un débat a suivi cette présentation et s'est focalisé sur les modalités de financement de la mise en œuvre de la phase expérimentale. Les représentants du CNES ont suggéré qu'un protocole d'accord soit établi entre le Ministère de la Santé et le CNES pour faciliter la mise à disposition du Ministère de la Santé des fonds prévus. La motivation des ressources humaines utilisateurs des équipements sera prise en charge par le projet.

Au terme de cette présentation, un résumé de toutes les activités menées durant la semaine a été fait et les participants se sont penchés sur la synthèse des recommandations issues des quatre journées de travaux qui se présentent dans le tableau joint au présent rapport.

Les travaux de la Semaine Nationale de la Télémédecine ont pris fin à la satisfaction de tous les participants qui ont reconnu que la pratique de la télémédecine est aujourd'hui une nécessité dont on ne peut plus se passer. Ils ont espoir que les actes de la télémédecine seront mis en œuvre dans les douze départements du Bénin dans les meilleurs délais.

La mise en œuvre de la télémédecine rapproche les services médicaux des malades distants et résout à coup sûr de nombreux problèmes liés à la disponibilité des ressources humaines de qualité dans les formations sanitaires béninoises et l'amélioration de la qualité l'offre de soins. Ils ont cependant demandé que des dispositions soient prises pour la maintenance des équipements de télémédecine installés ou à installer.

Fait à Cotonou, Bénin Marina Hôtel le 16 février 2012

Le rapporteur

Mme FANOU PEDRO Eunice

**TABLEAU DES RECOMMANDATIONS ISSUES DE LA SEMAINE DE LA TELEMEDECINE AU BENIN**

N°	RECOMMANDATIONS / ACTIONS	STRUCTURE RESPONSABLE	STRUCTURES IMPLIQUEES	DELAI LIMITE
1	Mettre en place un Comité pour valider les travaux du présent atelier	MS	DNEHSS, CABINET MS, SGM	Sans délai
2	Prendre un Arrêté pour mettre en place un Comité National de Télémedecine composé de professionnels de Santé dont des paramédicaux	MS	DNEHSS	16 mars
3	Prendre une Note de Service ou un Arrêté portant institution de la Coordination Nationale de la Télémedecine	DNEHSS/MS		16 mars
4	Rédiger une note relative au défraiement du personnel béninois affecté au projet (coordination et temps médecin, etc.)	MS	DNEHSS	
5	Ajouter l'HOMEL au dix centres pilotes du projet avec le CNES	MS	DNEHSS, HOMEL	Sans délai
6	Installer des équipements de télémedecine à l'HOMEL.	CNES, SEDRIC Sarl	HOMEL	Avant 31 Juillet 2012
7	Installer à la DNEHSS des équipements pouvant faciliter la communication avec les établissements hospitaliers)	CNES, SEDRIC Sarl	DNEHSS	Avant 31 Juillet 2012
8	Mettre en place à la DNEHSS un serveur central de bases de données pour la gestion du Système d'Information Hospitalière	DNEHSS	CNES, SEDRIC Sarl, autres PTF	Fonction de l'activité précédente
9	Désigner des correspondants télémedecine	Etablissements hospitaliers concernés	DNEHSS	27 février 2012
10	Faire deux tests de la bande passante sur les équipements installés dans les douze centres pilotes	SEDRIC Sarl	Etablissements hospitaliers ; DNEHSS	8 mars 2012
11	Organiser une première série de deux STAFF à intervalle d'une semaine	Tous les établissements hospitaliers concernés	DNEHSS, CNES, SEDRIC Sarl	26 mars 2012
12	Prendre les dispositions pour la motivation du personnel utilisateur des équipements de télémedecine pour l'accomplissement des actes de télémedecine retenus	MS	Etablissements hospitaliers ; DNEHSS	
13	Mettre en œuvre la phase expérimentale (déploiement général)	DNEHSS	Tous les établissements hospitaliers concernés	Avant 31 juillet 2012
14	Prendre les dispositions pour la maintenance des équipements de télémedecine	DNEHSS ; Etablissements Hospitaliers	DIEM	
15	Elaborer des fiches projets pilotes	Etablissements Hospitaliers	DNEHSS	

