

Groupe de travail sur la santé de l'enfant
Sous-groupe Santé numérique et innovations

27 février 2024

Ordre du jour

- Présentations
- Activités de crowdsourcing (production participative) :
 - #1 -Où les Ministères de la santé intègrent la santé numérique
 - #2 -Les applications / plateformes les plus courantes (si le temps le permet)
 - #3 -Idées sur les priorités pour l'année
 - #4 -Préférences pour la fréquence des réunions de ce sous-groupe et pour ce qu'il convient d'y inclure

54 personnes ont participé à cette première session de 2024. Beaucoup de bonnes idées ont été partagées sur la façon dont les Ministères de la santé intègrent actuellement la santé numérique dans leur travail et les applications qui sont utilisées.

Résumé des réponses des groupes-

Pays où les Ministères de la santé travaillent sur des applications/plateformes tout-en-un

- De nombreux pays ont adopté le DHIS2 au sein du Ministère de la santé (signalé lors de la conférence téléphonique - NE, MW, PK, KE, UG, ZM, CD, MG, NP, UG)
- Quatre pays ont été spécifiquement répertoriés comme ayant des applications tout-en-un pour les agents de santé communautaires (ASC) : la Zambie, le Malawi, le Kenya et Madagascar

Applications / plateformes les plus utilisées dans votre travail

- DHIS2, OpenMRS, WhatsApp, prise de décision clinique dans le cadre du modèle des soins chroniques (CCM), Systèmes de gestion électronique des cas

Priorités pour l'année

Webinaires :

- IA

- Visualisation et utilisation des données – quelques exemples de bonnes pratiques des Ministères de la santé

* La source Etherpad peut être trouvée en cliquant sur le lien suivant : [Crowdsourcé](#)

Compte tenu des priorités recommandées par les participants et des discussions qui ont eu lieu lors de l'appel téléphonique, les co-présidents aimeraient suggérer ce qui suit :

- Des webinaires, sur les sujets suivants (*il est à noter que cela dépasse ce que nous pouvons faire en un an ; certains sujets peuvent être traités au cours des réunions des sous-groupes*) :
 - Visualisation et utilisation des données
 - Approche écosystémique de la santé numérique – mettre l'accent sur 2 ou 3 des pays suivants : Zambie, Malawi, Kenya, Madagascar
 - eSIGL - Rwanda et Népal
 - SLMN électronique -- système local de santé maternelle et néonatale fonctionnant au niveau communautaire en Ouganda
 - Le Rwanda a pu mettre en œuvre un système national et, semble-t-il, très fonctionnel pour contrôler le respect des protocoles d'isolement de la COVID
 - IA, preuves de concept - orientations du PEPFAR dans un modèle d'IA, autres idées bienvenues
 - DHIS2 est largement utilisé par les Ministères de la santé, mais il serait intéressant de voir un cas d'utilisation de l'intégration rassemblant plusieurs DHIS2 et/ou d'autres plateformes
 - Système de gestion des cas (eSGC) utilisé pour suivre de manière longitudinale l'accès aux services communautaires de gestion des cas (soins à domicile et soins de santé primaires) et les résultats sanitaires et socio-économiques des enfants vivant avec le VIH, des nourrissons exposés au VIH, des adolescents et des jeunes à haut risque de VIH... financé par l'USAID et le PEPFAR (USAID ECAP II) et mis en œuvre par Project Concern Zambia

Veillez informer les co-présidents si vous souhaitez diriger la mise au point de l'un de ces webinaires.

- Un appui aux Ministères de la santé pour collaborer à leurs systèmes de santé numériques intégrés / applications tout-en-un, particulièrement pour les agents de

santé communautaires. Pays prioritaires à relier (et nous en ajouterons d'autres à mesure que nous en aurons connaissance) :

- Malawi
- Kenya
- Madagascar
- Zambie

Veillez aider les co-présidents à établir des contacts dans ces pays, afin que nous puissions confirmer leur intérêt.

Le sous-groupe se réunira tous les trimestres, selon les besoins. Merci à tous ceux qui ont pu participer aujourd'hui.