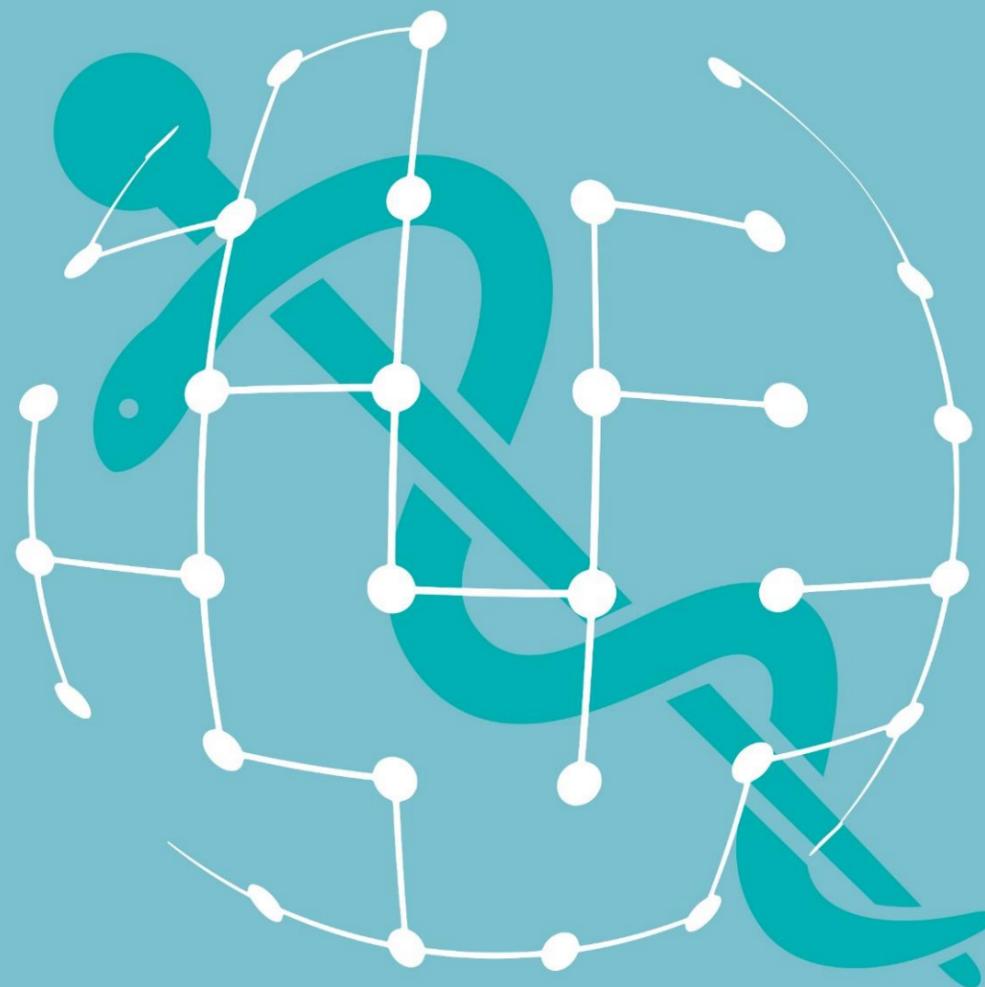


COLLOQUE 2018

LA CONTRIBUTION DES ÉTABLISSEMENTS D'ENSEIGNEMENT
SUPÉRIEUR ET DE RECHERCHE DE L'ESPACE FRANCOPHONE
**À L'ÉLABORATION ET LA MISE EN ŒUVRE
DES POLITIQUES DE SANTÉ PUBLIQUE**



Bruxelles (Belgique) ► 6 - 7 novembre 2018



Présentation de la côte d'Ivoire

**Par Dr Edith Clarisse KOUASSY, DGA , Chargée
du Système de Santé**

INTRODUCTION

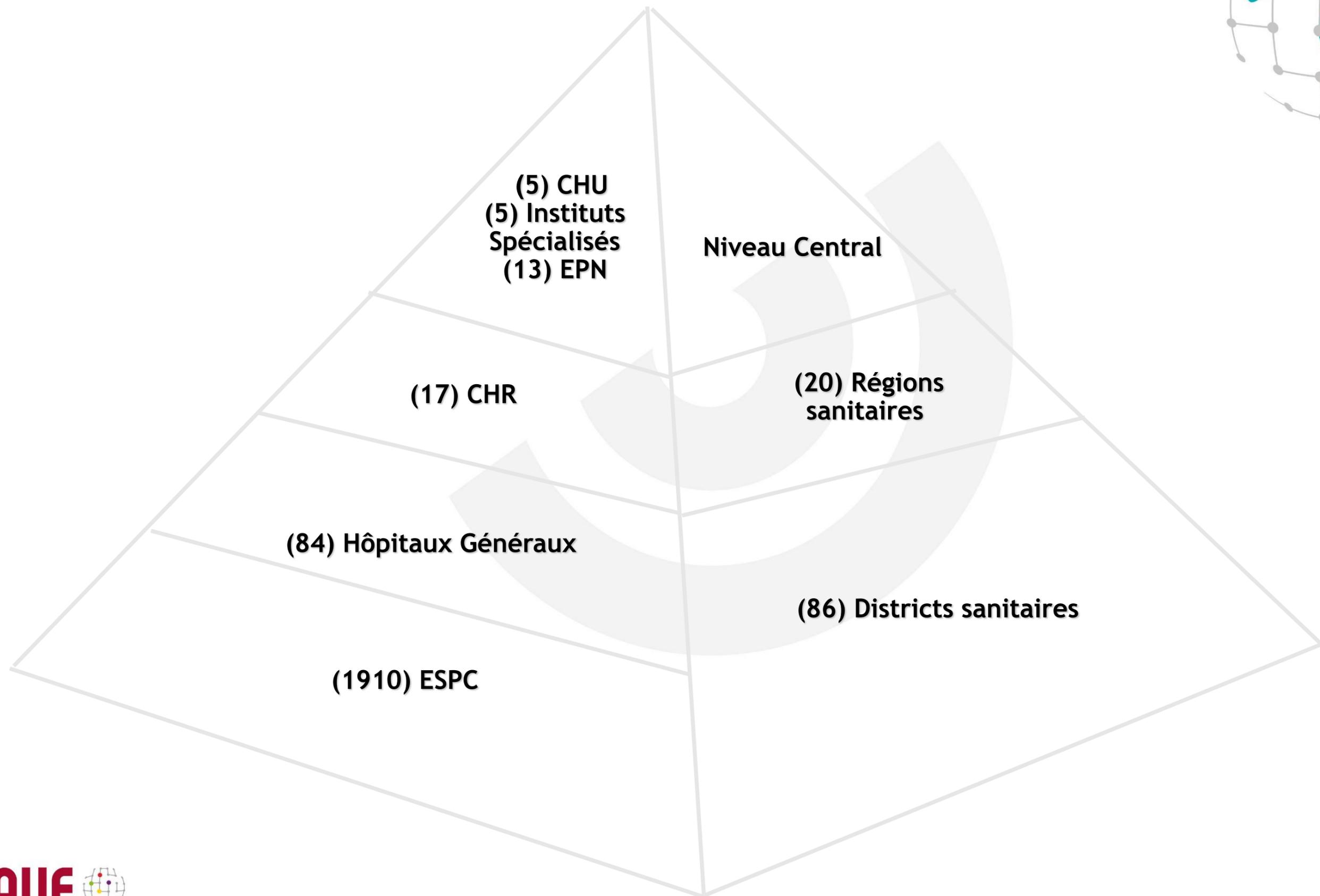


- Rôle capital pour l'atteinte des objectifs de santé par la production de RHS (pilier essentiel dans l'offre de soin);
- Participe à l'offre de soins (présence dans les hôpitaux), à l'élaboration des documents de politiques, des normes et protocoles de prise en charge des patients, au renforcement des capacités des agents de santé;
- Aide à la prise de décision éclairée au niveau central;
- Ce rôle est-il mené efficacement ?
- La collaboration entre ces 2 Ministères est-elle efficiente?
- Les attentes du Min Santé sont-elles satisfaites ?

PRESENTATION DE LA COTE D'IVOIRE (2/2)

- Population : 22 671 331 hbts. (RGPH 2014) pour une superficie de 322462 Km² dont 49,7% en zone urbaine et près de 40 % de moins de 15ans (population jeune);
- Dispositif important au niveau de l'ESR (=opportunité) : 6 Universités(2à ABJ, 4 à l'intérieur à Bouaké, Korhogo, Daloa et Man); des grandes écoles dont l'ENSEA à abj et l'INHPB à Yamoussoukro et en particulier des UFR des sciences de la santé;
 - UFR sciences Médicales d'Abidjan et Bouaké
 - UFR Sciences Pharmaceutiques et biologiques d'Abidjan
 - UFR sciences odontologiques d'Abidjan
 - Environ 769 enseignants tout grade confondu pour la formation et l'encadrement des étudiants dont certains ont des responsabilités au niveau du Ministère de la Santé voire au niveau central

PRESENTATION DU SYSTEME DE SANTÉ IVOIRIEN (1/2)



PRESENTATION DU SYSTEME DE SANTÉ IVOIRIEN (2/2)



- Type pyramidal à 2 composantes (administratif et offre de soins) et 3 niveaux (I,II,III);
- Secteur public (2016):3166 médecins ,9912 IDE et 4011 SF dont 60% dans les grandes agglomérations surtout au Sud du pays avec une forte concentration à Abj;
- Insuffisance d'internes (153 Médecins, 28 Pharmaciens) et de spécialistes surtout mère et enfant (CHR et HG :158 gynécologues certifiés et 51 Pédiatres);
- Utilisation de nombreux généralistes faisant office de spécialistes ;
- taux élevé de décès maternel et infantile
- Institut de Formation des agents de santé (INFAS)et annexes

CONTRIBUTION DE L'ESR



- Formation initiale et continue des acteurs du système de santé chargé de la mise en œuvre de la politique sanitaire en particulier des cadres supérieurs de la santé : médecins , pharmaciens , Chirurgiens dentistes et des internes des hôpitaux ;
- Encadrement des thèses;
- Formation des spécialistes par l'organisation de Certificat d'études spéciales et Master;
- Délivrance des Doctorats d'Université;
- Formation initiale ;encadrement et formation continue des paramédicaux en lien avec le Min Santé
- Participation à l'offre de soins;

CONTRIBUTION DE L'ESR A LA RECHERCHE



- Par la recherche opérationnelle avec les sujets de thèses et de mémoire;
- Par la réalisation d'études (ENSEA) et de recherche en santé dans le domaine de la nutrition et pharmacopée (université Abobo-Adjamé) sur: (I) les valeurs nutritionnelles des produits alimentaires, (II) l'élaboration de Guide des recettes des menus (III) Recherche opérationnelle sur la nutrition et (IV) la pharmacopée;
- Elaboration des protocoles et des directives de prise en charge des patients (Sociétés savantes).

CONTRIBUTION DE L'ESR AUX POLITIQUES DE SANTE



- A l'élaboration du PNDS
- A l'élaboration de la politique national de formation continue et de la recherche en santé à travers la participation au GTT et aux atelier d'élaboration et de validation voire comme consultants
- A l'accréditation des structure de santé (CRESAC)
- Au renforcement des capacités des agents de santé
- A la participation aux comités d'experts sur des problématiques de santé
- A l'élaboration des protocoles et des directives de prise en charge des patients (y compris avec les Sociétés Savantes).

NOMBRE D'ENSEIGNANTS/ETUDIANTS



UFR	NOMBRE D'ENSEIGNANT/ETUDIANT 769 ENS et 4544 Etudiants
UFSMA	495 Enseignants tout grade confondu et plus de 2693 étudiants
UFSM Bouaké	122 Enseignants tout grade confondu et plus de 743 étudiants
UFSPB	89 Enseignants tout grade confondu et plus de 793 étudiants
UFRSOS	63 Enseignants tout grade confondu et plus de 315 étudiants

LES LIMITES DE LA CONTRIBUTION DE L'ESR (1/2)



- faible exploitation ;
- insuffisance de production de RHS qualifiées pour la prise en charge efficace des populations à tous les stades de la vie;
- insuffisance de prise en compte du profil épidémiologiques des pays ou des réalités terrain pour adapter formation (surtout pratique);
- Persistance d'un fort taux de décès maternels (614 pour 100000 naissance vivantes) et infantiles surtout intra hospitalier
- Persistance du paludisme et augmentation des complications des maladies cardiovasculaires.

LES LIMITES DE LA CONTRIBUTION DE L'ESR (2/2)



- Inadéquation formation emploi;
- Insuffisance de spécialistes, surtout dans le domaine de la santé de la mère et de l'enfant qui constitue une priorité pour le ministère de la santé au regard des décès maternels et infantiles;
- Inexistence de Stratégie pour la capitalisation des expériences ou acquis des non spécialistes dans les services spécialisés ,
- Faible coopération entre les 2 Ministères

ATTENTES DU MIN DE LA SANTE



- Synergie d'actions avec l'ESR en vue de disposer de ressources humaines qualifiées et suffisantes ;
- Accessibilité financière des agents aux spécialités;
- Adaptation des programmes des spécialités aux réalités du terrain et capitaliser sur les expériences pratiques avérées voire décentralisation de cette formation;
- Impulsion du développement de spécialités selon les besoins en particulier dans la santé de la mère et de l'enfant ainsi que des urgentistes;
- Développement de l'innovation en santé (E-santé, et d'apprentissage aux nouvelles technologies en santé);
- Participation des enseignants à l'amélioration de l'offre de soin dans le niveau 2(CHR;HG).

CONCLUSION



Le rôle de l'ESR est indéniable pour la réussite de la mise en œuvre des politiques de santé .

Nécessite donc d'une synergie d'action et une bonne collaboration entre eux pour bâtir un système de sante résilient et efficace.



JE VOUS REMERCIE