



Les Débats de Rabat – OMS

Rabat – 25 janvier 2013

Quel avenir pour l’Afrique en matière de santé et de solidarité ?

Introduction

Fernand Vicari

127, rue Saint-Dizier – F-54000 Nancy

Directeur de la revue HEGEL (<http://irevues.inist.fr/hegel>)

fernand.vicari@gmail.com

« On a le droit (ou le devoir) de rêver »

Daniel Rondeau (UNESCO)

Historique

C’est à l’occasion d’une rencontre le 28 février 2013 à Paris Bercy lors du congrès « Numérique et Santé » que Madame Isabelle Wachsmuth-Huguet nous a fait part de l’intérêt de l’OMS qu’elle représentait¹ portait à tout ce qui concernait la formation en matière de santé et de solidarité en Afrique francophone.

Le 19 juin 2012, au siège de l’OMS à Genève, nous nous sommes réunis en compagnie du Professeur Naïma Amrani² et du Docteur Astrid Stuckelberger³.

Deux thèmes de collaboration ont été retenus :

- ▶ Le renforcement des plateformes de connaissance avec en particulier la valorisation du Centre de l’OMGE de Rabat
- ▶ L’établissement de partenariats privé-public

Ce deuxième point allait se concrétiser rapidement puisque les 28 et 29 octobre 2013 se tenaient à Rabat les 1ères Journées Franco-Marocaines de Proctologie organisées par le Docteur Pierre Coulom, Président de la commission internationale du CREGG (Club de Réflexion des Cabinets et Groupes de Gastroentérologie).

C’est lors de cette manifestation à Rabat qu’avec les Professeurs Naïma Amrani, Nouzha Guessous⁴ et de Madame Isabelle Wachsmuth-Huguet, nous avons retenu l’idée d’organiser chaque année à Rabat, des débats autour de la santé et de la solidarité en Afrique.

Rabat a été choisie en raison de sa position de « hub » entre l’Europe et l’Afrique et surtout de l’expérience acquise et le succès toujours croissant du Cours de l’OMGE organisé depuis 12 ans par le Professeur Naïma Amrani.

Les priorités sanitaires en Afrique retenues étaient :

- ▶ L’enseignement et la communication ;
- ▶ La prévention ;
- ▶ Les soins.

L’aléa économique a été également stigmatisé et le rôle précis de l’OMS restait à définir.

¹ World Health Organisation – Innovation, Information, Evidence and Research (IER), Evidence Informed Policy Network (ECIPNet)

² Chef de service, EFD Hépatogastroentérologie, Hôpital Ibn Sina, CHU - Rabat

Directrice du Centre de Formation de l’OMGE – Rabat - WGO Scientific Programs Team Leader

³ Institut de médecine sociale et préventive - Faculté de Médecine CMU/IMSP - Université de Genève

⁴ Professeure de l’Université Hassan II de Casablanca - Chercheuse et consultante en droits humains et bioéthique - Membre du Comité d’éthique des sciences et des technologies de l’ALECSO - Ancienne présidente du Comité International de Bioéthique de l’UNESCO.



Le 25 janvier 2013 a vu le lancement de ce projet. Rapidement, un dossier de collaboration va être préparé avec l'OMS.

Des sujets de réflexion, des groupes de travail vont être mis en place pour janvier 2014 avec des réalisations concrètes indispensables.

Après les discours introductifs de :

- ▶ My. T. Alaoui, Président du Conseil de l'Ordre du Maroc ;
- ▶ M. Alaoui Belghiti, Secrétaire général du ministère de la Santé du Maroc ;
- ▶ et de C. Yurdaydin (Ankara), Secrétaire général de l'OMGE ;

un premier état des lieux de la collaboration entre l'Europe et l'Afrique francophone a été établi.

Le Centre International de Formation Post-graduée en Hépatogastroentérologie de l'Organisation Mondiale de Gastroentérologie (OMGE) de Rabat

Naïma Amrani

Directrice du Centre OMGE de Rabat (Maroc) (<http://wgo-rtc.um5s.ac.ma>)
amrani.naima@gmail.com

Depuis janvier 2003, un cours international de formation continue en hépatogastro-entérologie destiné aux praticiens des pays d'Afrique francophone a été créé à la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Rabat.

Ce centre a été labellisé le 21 octobre 2001 après celui de langue anglaise de Soweto en Afrique du Sud.

Il relève de l'Université Mohammed V Souissi et est le fruit d'une convention de coopération entre le Ministère de l'Enseignement Supérieur Marocain et l'Organisation Mondiale de Gastroentérologie (OMGE).

Les signataires en ont été le Professeur Meinhard Classen de Munich, alors Président de l'OMGE et les Professeurs Naïma Amrani, Directrice du Centre et Najib Zerouali Ouariti, chirurgien et ministre de l'Enseignement Supérieur au Maroc.

Cette démarche était justifiée par les difficultés rencontrées par les médecins africains pour suivre une formation continue sur le territoire français. L'objectif était également d'éviter que de nombreux étudiants africains soient tentés de rester en France après leurs études, pratique fort dommageable pour leurs pays d'origine.

Ce cours est ouvert à tous les gastroentérologues francophones, en particulier africains, qui désirent perfectionner leurs connaissances théoriques et pratiques dans le domaine de l'hépatologie, la gastroentérologie et de la cancérologie digestive.

Les objectifs pédagogiques de ce cours sont très pertinents :

- 1) Promouvoir les plus hauts standards de qualité au niveau de la formation ;
- 2) Promulguer les meilleures règles de pratique ;
- 3) Développer un programme de formation intégrant les avancées récentes en hépatogastro-entérologie et les principes éthiques appropriés aux besoins locaux et régionaux ;
- 4) Mettre à la disposition des jeunes gastro-entérologues déjà formés, les outils d'apprentissage les plus récents concernant les nouvelles techniques ;
- 5) Favoriser le contact entre les experts et devenir un site de formation des formateurs avec l'ambition de jouer le rôle de leadership pour la spécialité.



15 Centres de Formation :

- 3 en Afrique : Soweto, Rabat, le Caire
- 3 en Asie : Bangkok, Karachi et Suva
- 7 en Amérique : Bogota, La Paz, La Plata, Mexico City, Ribeiro Preto, San José, Santiago, Porto Alegre
- 1 Europe / Endoscopy TC : Rome

DEBATS RABAT-OMS 2013

Depuis son ouverture, le Centre a organisé un Cours annuel de 10 à 15 jours pour des groupes de plus de 60 gastroentérologues avec des extrêmes allant de 50 à 80 médecins, soit un total à ce jour avoisinant les 1 000 médecins représentant 26 pays différents : Afghanistan, Algérie, Bénin, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Congo Brazzaville, Côte d'Ivoire, Djibouti, Gabon, Guinée, Liban, Mali, Maroc, Madagascar, Mauritanie, Palestine, République Démocratique du Congo, Sénégal, Syrie, Tanzanie, Tchad, Togo et Tunisie.

WGO-RTC offre également à des stagiaires en particulier africains, la possibilité d'une formation plus longue pouvant aller de quelques mois à 5 ans. C'est ainsi que notre Centre revendique le privilège de fournir à certains pays d'Afrique leurs premiers spécialistes.

Le programme est fait de cours théoriques et d'une formation pratique.

L'enseignement des techniques d'échographie et d'endoscopie diagnostique et thérapeutique permet de privilégier la formation pratique. Les différents moyens disponibles offrent la possibilité de personnaliser cette formation. Cela va de l'entraînement sur simulateurs mécaniques ou informatisés (symbionix) jusqu'à l'apprentissage des gestes endoscopiques les plus variés sur estomacs de porc (modèle EASIE).

Pour les participants déjà initiés à l'endoscopie le perfectionnement se fait par compagnonnage qui permet à de petits groupes de travailler en salle avec les experts à l'hôpital universitaire Ibn Sina tout proche. Une place importante est accordée à l'enseignement interactif sous forme d'ateliers pratiques de présentation de cas cliniques.

Une médiathèque, en évolution continue, met à la disposition des stagiaires des documents électroniques sélectionnés pour leur caractère didactique.

La télémédecine constitue, depuis l'acquisition du matériel de visioconférence en 2006, un autre cheval de bataille. Le but est de faire profiter de ces cours d'autres gastroentérologues de pays susceptibles de les recevoir.



L'encadrement est assuré par des experts reconnus mondialement pour leur compétence et leur sens pédagogique. Ils sont venus de différents pays tels que : Allemagne, Angleterre, Autriche, Belgique, Cameroun, Canada, Egypte, France, Hollande, Irlande, Italie, Libye, Maroc, Portugal, Sénégal, Suède, Tunisie et Turquie.

Le Centre de l'OMGE à Rabat doit son succès, tout d'abord au soutien de l'Administration Marocaine de tutelle représentée par l'Université Mohammed 5 Souissi, la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Rabat et l'Hôpital Universitaire Ibn Sina.

Il le doit également à ses partenaires dont la liste n'a cessé d'augmenter depuis son ouverture. Il s'agit de la Fondation de Gastroentérologie de Munich, de la Communauté Urbaine du Grand Nancy qui vient de se joindre à nous.

Ce succès, tant scientifique que matériel, le Centre le doit également aux prestigieuses Sociétés Savantes partenaires telles que la SNFGE (Société Nationale Française de Gastroentérologie), l'AFEF (Association Française pour l'Etude du Foie), la SFED (Société Française d'Endoscopie Digestive) et FMC-HGE (Formation Médicale Continue en Hépato-Gastroentérologie), la BSGIE (Société Belge d'endoscopie digestive), l'ACHBT (Association Française de Chirurgie Hépato-Biliaire et de Transplantation Hépatique). La DGE-VB (Société Allemande d'Endoscopie Digestive), le CREGG (Club de Réflexion des Cabinets et Groupes d'Hépatogastroentérologie) et la SMMAD (Société Marocaine des Maladies de l'Appareil Digestif).

Qu'ils soient tous remerciés pour leur confiance qui honore le Centre.

Ce succès le Centre le doit aussi à des personnes qui n'ont ménagé aucun effort pour son développement. C'est l'occasion pour nous de rendre un grand hommage au Professeur M. Classen, Président de la Fondation de Gastroentérologie de Munich et parrain du Centre de Rabat, pour sa générosité tant matérielle que scientifique. Le Professeur Classen, fondateur du Centre, a participé à sa création et ne cesse de contribuer à son développement. Il a su créer un lien spécial avec l'IDCA (International Digestif Cancer Alliance). Ce qui ouvre de nouvelles perspectives au Centre et lui permet de rehausser ses ambitions de formation en cancérologie digestive.

Il faut remercier également le Professeur G. Tytgat, le « Maître de la gastroentérologie mondiale » pour sa contribution exemplaire à promouvoir cette spécialité non seulement à travers le Centre de Rabat mais mondialement. Le WGO-RTC est fier de lui dédier le succès de ses Cours auxquels il a participé activement et sans relâche.

Merci aussi à tous ceux qui par leur soutien contribuent, à travers le Centre de Formation de l'OMGE de Rabat, au développement et à l'épanouissement de l'hépatogastroentérologie en Afrique. Il s'agit, en particulier des Sociétés de matériel médical et des firmes pharmaceutiques.

La collaboration Privé-Public

Proctologie

Pierre Coulom (Toulouse, France)

Président de la commission internationale du CREGG
coulom.pierre@wanadoo.fr

Les 28 et 29 novembre 2012, se sont tenues à Rabat les premières journées franco-marocaines de Proctologie.

Echographie : Projet d'e-learning et d'un DIU Africain d'échographie digestive

Pierre-Adrien Dalbiès (Béziers, France)

Directeur d'Echo-center
pierrezdalbies@orange.fr

Ce projet s'inscrit dans le cadre d'une formation, des hépatogastro-entérologues africains, à



l'échographie digestive. Cette formation correspond à un besoin et à un intérêt de santé publique. Le besoin des confrères africains est fortement exprimé par les associations de médecins et s'inscrit totalement dans les objectifs à court et moyen termes de l'OMS, à savoir la formation de formateurs au plus près des lieux qui en éprouvent le besoin. L'intérêt de santé publique est évident.

Prenons comme exemple celui du Cancer Hépatocellulaire (CHC) qui est en constante progression en Afrique. Son dépistage précoce est nécessaire pour tenter de le traiter et le guérir.

La connaissance de l'échographie et son développement permettront cet objectif de dépistage précoce et de prévention et de traitement par des méthodes adaptées aux conditions locales.

Rappelons que le parc de scanners et ou d'IRM en Afrique est relativement pauvre et en tout cas, le plus souvent trop onéreux pour des structures tant hospitalières que privées. Il en va de même de techniques très sophistiquées pour le traitement des cancers et donc non adaptées.

Avec le concours de deux pôles africains au Nord Rabat et au Sud Brazzaville, le projet peut être réalisé au travers d'un site internet (Echo Center) qui permettra une coordination des actions. Les pôles permettront l'évaluation pratique : deux fois par an pour les impétrants.

Ce projet doit être gouverné et géré par un ensemble d'experts africains et européens.

Les ressources doivent être cherchées au niveau des structures de santé locales et régionales, mais aussi au sein de l'OMS et des institutions internationales.

Ce projet peut être réalisé très vite en fonction des résultats des négociations pour l'obtention d'une logistique indispensable à son entière réalisation.

E-santé, ressources numériques en santé. Mon expérience en Afrique

François Kohler

Laboratoire SPI EAO Faculté de Médecine de Nancy – BP 184 – 54505 Vandœuvre les Nancy
francois.kohler@univ-lorraine.fr

Les ressources numériques et l'e-santé peuvent être segmentées de façon arbitraire : d'une part, les ressources numériques accessibles avec un équipement informatique de base, sans logiciel spécifique reposant sur les grands standards : fichiers utilisables avec un navigateur web, bureautique standard, pdf... qui sont, certes, utilisables à l'aide d'une connexion internet mais qui restent également utilisables sans cette connexion. On peut donner comme exemple les disques miroirs de l'université médicale virtuelle francophone qui sont utilisables avec un simple navigateur et le disque connecté sur le port USB.

D'autre part, la e-santé suppose elle, un accès aux ressources et aux services interactifs et donc une connexion au réseau. Elle comporte de très nombreux aspects : télémédecine, formation des personnels de santé, accompagnement des malades, télépharmacie...

Ayant fréquenté différents pays d'Afrique de l'Ouest dans le cadre de collaboration académique ou dans des actions d'ONG orientées vers la santé ou encore comme pilote d'Aviation Sans Frontière (ASF), j'ai pu faire le constat suivant : quel que soit le pays, il existe une assez bonne disponibilité en terme de matériel informatique mais les logiciels de base (système d'exploitation) sont rarement maintenus, les virus omniprésents et les coupures de courant souvent imprévisibles et l'accès à Internet est souvent difficile en dehors des capitales. Ceci amène deux réflexions : la première à la nécessité d'une formation des professionnels de santé vis-à-vis de l'usage et de la maintenance de base de leurs outils informatiques comme c'est le cas en France avec le C2i et d'autre part, à la possibilité de disposer de ressources locales consultables sans connexion internet mais éventuellement mises sur un serveur local permettant un accès WiFi au sein de la structure sanitaire. Il est difficile d'avoir une conclusion globale tant la réalité est contrastée entre, par exemple, l'intérêt de pouvoir disposer d'une bibliothèque numérique au sein du dispensaire de Kerfi (Tchad) qui n'a aucune connexion internet, ni accès téléphonique et la possibilité d'avoir réalisé les « journées médicales de Tambacounda » (Sénégal) dans lesquelles, grâce à une connexion internet de bonne qualité et l'utilisation de webconférences avec Adobe Connect, deux journées de formation médicale continue ont pu être réalisées avec des liaisons internationales avec Dakar, Montpellier, Nancy, Paris et même Wu Han en Chine. Ces journées ont été complétées par l'utilisation des ressources locales du disque miroir de l'UMVF et par l'organisation de staffs internationaux de pédiatrie.

L'avenir passe probablement par une amélioration de l'autonomie électrique : l'usage de portables



et de panneaux solaires permettant de recharger les batteries est peut être une piste. L'accès à internet passera-t-il par le biais de technologies de type 3G ou 4G ? C'est un enjeu pour les pays et pour les opérateurs de téléphonie. La formation des professionnels de santé à une utilisation plus pertinente de leur système est également un point clé.

Le développement d'appareils médicaux comme l'otoscope USB, le stéthoscope USB, le tensiomètre USB, ... changera également les approches de télémédecine et de téléassistance dans un avenir très proche.

Les ressources pédagogiques sur Internet et leur indexation

François Kohler

Laboratoire SPI EAO Faculté de Médecine de Nancy – BP 184 – 54505 Vandœuvre les Nancy
francois.kohler@univ-lorraine.fr

Les ressources numériques sont devenues d'un usage banal dans l'enseignement. Elles concernent aussi bien l'apprentissage de connaissances factuelles comme l'anatomie, le savoir-faire avec la simulation et la vidéo et le savoir-être en groupe notamment dans les jeux de rôles.

Elles sont créées soit par des enseignants isolés, soit par un groupe d'enseignants en vue d'une formation spécifique, soit plus largement au niveau de collèges de spécialité. Leur mise à disposition est extrêmement variable : elles apparaissent sur des serveurs généralistes grand public (youtube, dailymotion...) ou sur des serveurs plus spécialisés avec validation du contenu comme les serveurs des universités numériques thématiques (UNT) ou Canal U. Dans ces cas, les ressources sont en accès libre. Par ailleurs, les ressources pédagogiques peuvent être intégrées sur des plateformes d'enseignement au sein de l'environnement numérique de travail de l'étudiant (ENT). Dans ce cas, l'accès est souvent réservé aux étudiants inscrits et les ressources incluses dans un parcours pédagogique.

Comment retrouver ces ressources ?

Il n'existe quasiment pas de bases de données comme celles qui existent en bibliographie traditionnelle avec un cycle classique d'indexation : bulletinage, indexation à l'aide de thésaurus reconnu pour créer des métadonnées standardisées qui alimentent des bases de données documentaires telles que Medline, Pascal, EDF-doc, Chemabst... En langue française, la principale indexation traditionnelle de ressources pédagogiques est réalisée par l'équipe de Rouen avec CisMef.

Certains serveurs des UNT ou Canal U ont une approche radicalement différente : il ne s'agit plus de créer des métadonnées a posteriori mais de créer celles-ci a priori au moment même de la mise en ligne de la ressource, voire d'intégrer directement les métadonnées dans la ressource elle-même. Certains logiciels de bureautique permettent cette approche (suite Microsoft par exemple). Dans ce cas, les métadonnées ne sont pas créées par des documentalistes spécialisés mais directement par l'auteur et, de ce fait, l'indexation peut être de qualité variable. Par contre, les fiches descriptives ainsi créées seront directement exploitables aussi bien par les moteurs de recherche internes au site que par les moteurs généralistes du Web ou encore dans les approches ORI OAI.

La structure des métadonnées s'est stabilisée sur un socle commun à partir du dublingcore qui comporte un minimum de 15 éléments pour s'intégrer dans la fiche learning object model (LOM) qui peuvent faire partie de package pédagogique normalisés comme les packages SCORM (Shareable Content Object Reference Model).

L'approche ORI OAI avec le protocole OIPMH doit permettre d'échanger et de transférer les métadonnées sur des réseaux. De ce fait, ce ne sont plus les ressources qui sont échangées mais leur description ; les ressources restant accessibles sans être déplacées, ni dupliquées pouvant ainsi être mises à jour en assurant que l'utilisateur bénéficiera toujours de la dernière version. Si, intellectuellement et techniquement, l'ensemble du dispositif paraît séduisant, il reste à le mettre en œuvre en pratique car retrouver des ressources pédagogiques validées reste souvent difficile pour l'internaute d'autant plus que celles-ci sont stockées dans des plateformes pédagogiques à accès réservé sans réelle indexation. Ceci n'est pas lié à une volonté explicite de non partage des enseignants mais plutôt à des circonstances d'usage.



L'INIST, une unité du CNRS au service de la recherche

Sylvie Leblanc (Nancy, France)

Chargée des relations internationales à l'INIST (CNRS)

Sylvie.leblanc@inist.fr

L'institut de l'Information Scientifique et Technique du CNRS a pour mission de faciliter l'accès aux résultats issus des différents champs de la recherche mondiale, d'accompagner les acteurs de la recherche et de l'enseignement supérieur et de valoriser leurs travaux.

Des services pour la recherche

L'INIST répond aux besoins des communautés scientifiques en offrant toute une gamme de services. Quelques exemples de services :

Fourniture de documents

Possibilité d'obtenir la copie de documents à partir de Refdoc, métacatalogue de plus de 53 millions de références bibliographiques en science, technologie, médecine, sciences humaines et sociales, de 1823 à nos jours.

Nouveau service Open Refdoc : possibilité de vérifier la disponibilité d'un document en libre accès dans un réservoir d'archives ouvertes.

Formations

En présentiel ou à distance sur les produits et services de l'institut ainsi que sur les diverses technologies autour de l'Information Scientifique et Technique (IST).

Traductions

Appui linguistique pour traductions, relectures de documents scientifiques ou de supports de présentations.

Edition électronique

Mise en ligne et diffusion de revues (I-revues) et de rapports ou d'actes de colloques (LARA) via la numérisation de collections.

Numérisation

Solutions personnalisées de numérisation pour tout type de documents de typologies diverses (contenu textuel, illustrations et images scientifiques, schémas...)

Veille scientifique et technique

Etat de l'art, veille documentaire à travers des profils thématiques.

Bases bibliographiques

Bases bibliographiques internationales élaborées sur des thématiques émergentes à forte composante interdisciplinaire. Parmi les thématiques :

- ▶ Environnement & Energie
- ▶ Sécurité, Santé Publique, Numérique
- ▶ Matériaux, Nanosciences & Nanotechnologies
- ▶ Sciences Humaines Sociales & Cognitives.

Pour plus d'information sur nos services, connectez-vous à l'adresse <http://www.inist.fr/>



Une activité de recherche et développement

Collaboration à des projets de Recherche et Développement (analyse de l'Information Scientifique et Technique, traitement informatique du langage naturel en corpus)

Des collaborations nationales et internationales

L'INIST apporte son savoir-faire et ses compétences en collaborant à des projets d'envergure nationale et internationale.

Implication dans la francophonie

Partenaire de l'Agence Universitaire de la Francophonie (AUF), et présent dans diverses associations (AIFBD, CFI-bd), l'INIST participe au développement de la francophonie, en mettant à profit ses compétences et son expertise en IST dans des collaborations avec des pays d'Afrique francophone (transfert d'expertise technique, transfert de compétences, valorisation de la production scientifique francophone). Parmi ces collaborations :

- Collaboration avec la fondation 2IE « Institut International de l'ingénierie de l'Eau et de l'Environnement » au Burkina Faso : transfert d'expertise sur la chaîne de production et diffusion éditoriale, valorisation de la production scientifique (diffusion sur I-revues et signalement dans notre base de données Pascal)
- Appui pour la création de l'IMIST (Institut Marocain de l'Information Scientifique et Technique) : développement de services, programme de formation (veille technologique, formats de stockage et d'accès aux données, Ingénierie XML, aspects juridiques...)

Tout en poursuivant ce type de collaborations, l'INIST envisage également de développer ou d'intégrer des réseaux de collaboration en vue d'actions conjointes dans les pays d'Afrique francophone.

Exemple de partenariat du Centre de l'OMGE de Rabat avec des organismes autres que les sociétés savantes

Jean-Michel Berlemont (Nancy, France)

Responsable des activités internationales à la Communauté Urbaine et Humaine du Grand Nancy
 jmberlemont@wanadoo.fr

Depuis trois ans, la Communauté Urbaine du Grand Nancy accorde trois bourses de 1 500 € chacune à des participants sub-sahariens au cours de l'OMGE de Rabat.

Pourquoi une collectivité territoriale s'engage-t-elle aux côtés de professionnels de santé en Afrique ?

- ▶ Tout d'abord, parce que Nancy accueille un très important Centre Universitaire Hospitalier qui est le premier employeur de Meurthe-et-Moselle (plus de 10 000 personnes y travaillent), ainsi qu'une Faculté de Médecine réputée pour la qualité de ses enseignants et de ses chercheurs. La santé est donc bien au cœur des préoccupations du Grand Nancy, car elle est un des principaux atouts de l'attractivité de son territoire.
- ▶ Ensuite, parce que beaucoup de Nancéiens participent à ces cours de Rabat. En premier lieu le Docteur Fernand VICARI qui, par son dynamisme et son enthousiasme a su convaincre la Communauté Urbaine de participer à cette belle aventure à ses côtés et aux côtés de nos amis marocains.
- ▶ Enfin, parce que la Communauté Urbaine du Grand Nancy vient de changer de nom. Elle ne s'appelle plus Communauté Urbaine du Grand Nancy mais elle est devenue, il y a quelques semaines : « Communauté Urbaine et HUMAINE du Grand Nancy ».

En aidant à la formation de ces médecins sub-sahariens, le Grand Nancy est en parfaite cohérence à la fois avec son nom et sa conception de la solidarité.

En effet, celle-ci, lorsque cela est possible, ne doit pas s'arrêter aux portes du Grand Nancy mais doit aussi s'étendre à ceux qui en ont besoin hors de ses limites territoriales.

Voilà pourquoi, la Communauté Urbaine et Humaine du Grand Nancy est très heureuse d'apporter sa pierre à cet évènement de référence.



Conclusions

Isabelle Wachsmuth (OMS, Genève)

hugueti@who.int

Les débats de Rabat est un concept puis une initiative qui dans un premier temps, a permis de faire un premier état des lieux de la collaboration entre l'Europe et l'Afrique francophone et qui doit permettre dans le temps de renforcer la formation en matière de santé et de solidarité en Afrique francophone

Les objectifs spécifiques des débats de Rabat ont été :

- ▶ de faire un état des lieux des collaborations francophones Nord-Sud, Sud-Sud ;
- ▶ de discuter de la position géographique stratégique de la ville de Rabat en tant que « hub » entre l'Europe et l'Afrique ;
- ▶ la mise en place de groupes de travail sur ce thème avec le support et la coordination de l'OMS dans le cadre de son réseau et le forum de discussion francophone HIFA-EVIPNet-Fr pour promouvoir la prise de décision en santé reposant sur les bases factuelles et renforcer les collaborations et synergies Nord-Sud, Sud-Sud, Sud-Nord.

Cette première réunion informelle au cours de laquelle n'ont pu intervenir faute de temps, que quelques acteurs du Maroc et de la France parmi la liste figurant sur le programme, a eu pour objectif de définir le cadre de ce que seront les Débats de Rabat et a permis dans un premier temps d'établir une concertation avec ces acteurs, l'objectif final étant de voir une participation effective de toute l'Afrique Francophone, en particulier sub-saharienne. Des thèmes en concordance avec les priorités sanitaires africaines comme l'enseignement et la communication, la prévention et l'accès et qualité des soins ont été retenus ainsi que ceux des médecines traditionnelles, de l'ethnopharmacologie et de certaines thérapies dites complémentaires et dans certains cas, innovantes comme la médecine quantique, devront y trouver leur place. L'innovation, un thème majeur des débats de Rabat devra porter également sur le domaine médico-économique : des économies et une meilleure gestion pour le nord, une meilleure distribution pour le sud.

Chaque pôle doit devenir un catalyseur de cette médecine 4P (Prédictive, Préventive, Personnalisée, Participative) dont on parle tant. Ces débats se veulent être également une pierre à l'édifice de la francophonie.

N'oublions pas que 56 états et gouvernements font partie du monde de la francophonie. Dix-neuf pays sont présents en tant qu'observateurs et deux pays sont candidats observateurs.

Si en 2012, le français est parlé par 220 millions de personnes, les prévisions pour 2050 sont de 700 millions.

Il n'a pas échappé au ministère de la francophonie que l'enseignement du français doit être une priorité.

Le 20 mars 2013, s'est tenu à Paris, le Forum Mondial des Femmes Francophones qui a permis de renforcer le rôle clé tenu par les femmes en Afrique dans le domaine de la santé et de la solidarité. Enfin, si le projet d'Union pour la Méditerranée en 2008, envisageait l'intervention de 43 participants, François Hollande semble avoir repris ce dossier avec une plus juste mesure en évoquant « la Méditerranée des projets » limitée au début à 5 pays du sud de l'Europe (France, Espagne, Italie, Malte, Portugal) et à 5 pays du nord de l'Afrique (Algérie, Lybie, Maroc, Mauritanie, Tunisie) avec à la clé, le projet d'un Erasmus de la Méditerranée.

Espérons ainsi soutenir les propos de Jacques Attali qui disait : « le XXI^{ème} siècle sera africain ».