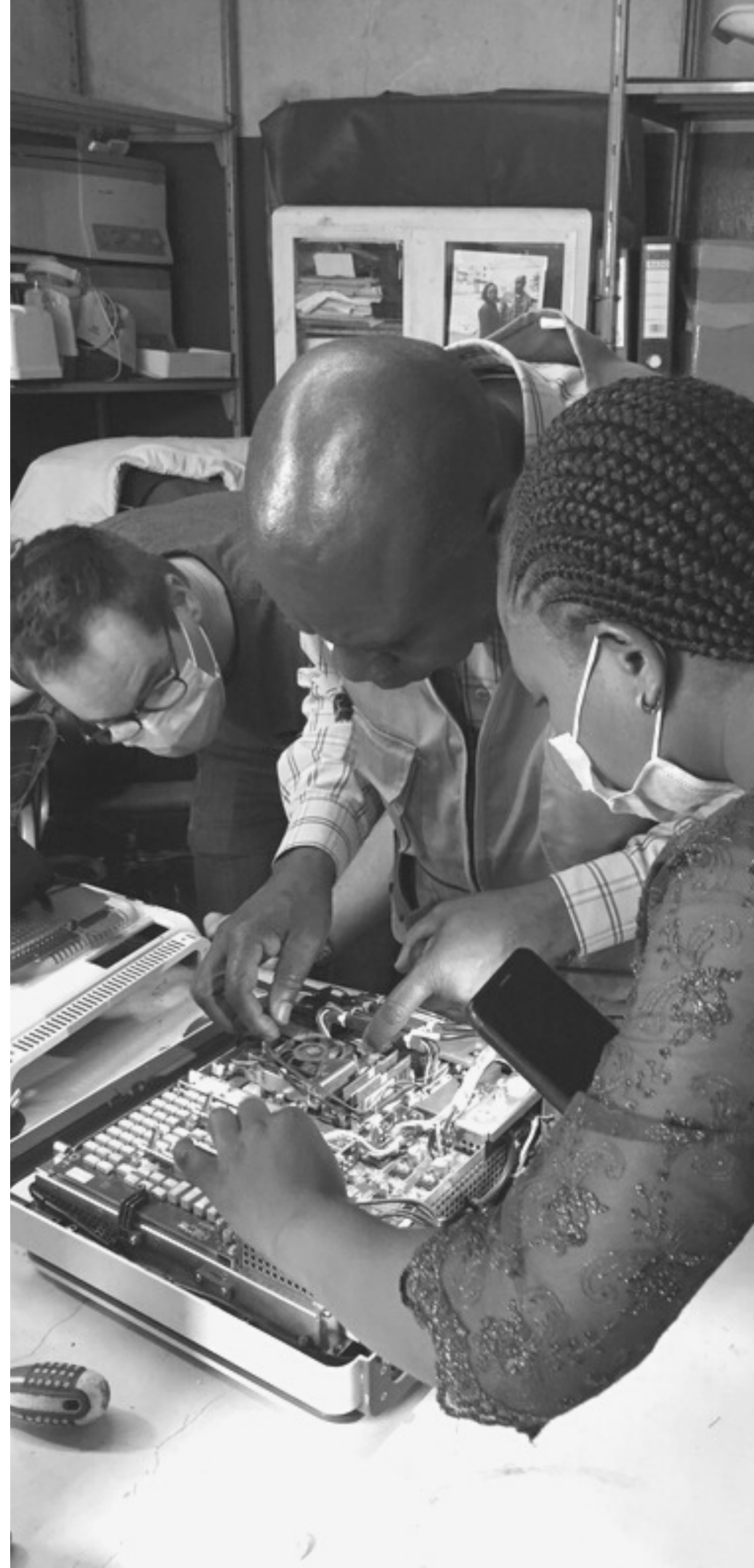


## ATELIER 6

Journée d'échange sur la coopération hospitalière internationale -  
AFD/FHF/DCOS -Paris, 5 juillet 2022



HUMATEM & AFIB



**Humatem**  
Solidarité et coopération  
biomédicale

**ET SI J'AJOUTAIS UN VOLET  
BIOMÉDICAL À MON PROJET  
DE COOPÉRATION  
HOSPITALIÈRE ?**





# LES INTERVENANTS



EMILIE DURAND

Chargée de projets de  
coopération  
ONG Humatem



CATHY BLANC-  
GONNET

Directrice-coordinatrice  
ONG Humatem



ABDERRAHIM  
FARID  
BENHAGOUG

Ingénieur biomédical à  
l'AP-HM  
Association Française des  
Ingénieurs Biomédicaux  
(AFIB)



FAUSTINE  
MAGUIN  
DESFORGES

Etudiante à SciencesPo  
Lyon  
Stagiaire de l'ONG  
Humatem

# NOTRE PROGRAMME



## DÉROULÉ

---

Introduction - *Pascal Garel*  
Témoignages d'acteurs de coopération hospitalière - *Khadidiatou Sarr Kébé, Marie-Hélène Foessel, Professeur Dieu donné Gnonlonfoun*  
Discussion de groupe - *animation par Humatem et AFIB*  
Présentation de l'enquête en cours - *Humatem et AFIB*





# INTRODUCTION DE PASCAL GAREL (FHF)

Liens historiques entre la FHF et Humatem ont permis la prise de conscience progressive des problèmes de maintenance et de gestion des équipements médicaux

Premier temps : collaboration entre Humatem et la FHF sur les actions de sensibilisation (plaidoyer/sensibilisation, documents-ressources)

Deuxième temps : participation plus active par l'ajout des enjeux biomédicaux dans les thématiques prioritaires du PRPH3 avec un objectif de "renforcement des capacités en maintenance des équipements médicaux"

Développement du programme d'actions d'Humatem - AFIB - FHF (animation d'ateliers + plaidoyer/sensibilisation + appui-conseil + actions de terrain) en collaboration avec le RESHAOC



“

# LA COOPÉRATION BIOMÉDICALE

Qu'est-ce que c'est ?





**Projets de solidarité internationale menés dans le domaine de  
l'ingénierie biomédicale**  
**Mobilisent et impliquent des professionnels biomédicaux (techniciens,  
ingénieurs)**  
**Visent l'amélioration de l'offre et de la qualité des soins**  
**Via un meilleur accès aux technologies médicales et une meilleure  
gestion et exploitation de celles-ci**  
**Concourent au renforcement des systèmes et infrastructures de santé**  
**Peuvent être portés par des ONG, associations, acteurs de coopération  
hospitalière, agences de coopération, ou autres institutions publiques ou  
privées, en partenariat avec des structures de santé ou institutions de  
santé d'un pays étranger**  
**Sont très complémentaires des projets de coopération médicale**



KHADIDIATOU  
SARR KÉBÉ

Directrice de l'hôpital  
El Hadji-Ibrahima-  
Niass (Sénégal)  
Présidente du  
RESHAOC



MARIE-HÉLÈNE  
FOESSEL

Coordinatrice du projet  
PRPH3 entre 3  
hôpitaux camerounais  
et le CHUGA



PR. DIEU DONNÉ  
GNONLONFON

Neurologue, Neuro-  
épidémiologiste  
Directeur général du  
CNHU - HKM (Bénin)  
Secrétaire exécutif du  
RESHAOC

# LES TÉMOINS



# QUESTIONS AUX REPRÉSENTANTS DU RESHAOC

QUE POUVEZ-VOUS  
NOUS DIRE DE LA  
SITUATION DE VOS  
ÉTABLISSEMENTS  
HOSPITALIERS  
DANS LE DOMAINE  
BIOMÉDICAL, C'EST  
À DIRE EN MATIÈRE  
DE GESTION DES  
ÉQUIPEMENTS  
MÉDICAUX ?





# RÉPONSES DU RESHAOC À LA PREMIÈRE QUESTION

La politique de gestion des équipements est organisée au niveau national.

Au Sénégal, il y a une direction du ministère de la santé qui instaure une politique dédiée aux équipements médicaux, déclinée ensuite aux différents échelons sanitaires nationaux. Cette direction permet d'**anticiper l'achat du matériel**. On trouve également des filières de formation de techniciens et d'ingénieurs biomédicaux.

Au Bénin, il existe une Agence des infrastructures, de l'équipement sanitaire et de la maintenance qui a une division dans chaque hôpital avec des ingénieurs et/ou des techniciens biomédicaux. Les **utilisateurs et les médecins collaborent** pour commander le matériel médical (détermination des besoins, choix du matériel, réception) mais la difficulté réside principalement dans l'**absence de transfert de compétences** du fournisseur au personnel biomédical local. De plus, les petits hôpitaux souffrent plus des pannes de matériel, ils doivent souvent **faire appel aux services des grands hôpitaux** pour les réparations.



# QUESTIONS AUX REPRÉSENTANTS DU RESHAOC

QUE POUVEZ-VOUS  
NOUS DIRE DE LA  
SITUATION DE VOS  
ÉTABLISSEMENTS  
HOSPITALIERS  
DANS LE DOMAINE  
BIOMÉDICAL, C'EST  
À DIRE EN MATIÈRE  
DE GESTION DES  
ÉQUIPEMENTS  
MÉDICAUX ?

SERIEZ-VOUS  
FAVORABLES AU  
DÉVELOPPEMENT DE  
PROJETS DE  
COOPÉRATION  
HOSPITALIÈRE DANS  
LE DOMAINE  
BIOMÉDICAL ? ET SI  
OUI, QUELS TYPES  
DE PROJETS ET  
ACTIVITÉS ?



# RÉPONSE DU RESHAOC À LA DEUXIÈME QUESTION

Leur position globale est **favorable** au développement de projets biomédicaux mais il est difficile de déterminer quel domaine est prioritaire.

Le développement de la coopération biomédicale doit se faire sur le même modèle que celui de la coopération médicale. Le **transfert de compétences** entre professionnels biomédicaux des hôpitaux partenaires est primordial et la mise en place d'une **formation continue** pour le personnel biomédical est nécessaire. C'est l'objectif du Centre de Ressources, développé par l'association Horizons Sahel en lien avec leurs partenaires locaux.





# QUESTIONS AUX REPRÉSENTANTS DU RESHAOC

QUE POUVEZ-VOUS NOUS DIRE DE LA SITUATION DE VOS ÉTABLISSEMENTS HOSPITALIERS DANS LE DOMAINE BIOMÉDICAL, C'EST À DIRE EN MATIÈRE DE GESTION DES ÉQUIPEMENTS MÉDICAUX ?

SERIEZ-VOUS FAVORABLES AU DÉVELOPPEMENT DE PROJETS DE COOPÉRATION HOSPITALIÈRE DANS LE DOMAINE BIOMÉDICAL ? ET SI OUI, QUELS TYPES DE PROJETS ET ACTIVITÉS ?

QUELLES RECOMMANDATIONS FERIEZ-VOUS AUX ACTEURS FRANÇAIS DE COOPÉRATION HOSPITALIÈRE QUI SOUHAITERAIENT COOPÉRER AVEC LEURS PARTENAIRES SUR CETTE THÉMATIQUE ?



# RÉPONSE DU RESHAOC À LA TROISIÈME QUESTION

Le partenariat doit se faire dans une **logique d'égal à égal**, sans déséquilibre. Le partenaire français doit notamment se rappeler qu'il y a aussi des centres de formation en Afrique.

Les **déplacements doivent également se faire dans les deux sens** car les réalités ne sont pas les mêmes que l'on soit en Europe ou en Afrique.



# TÉMOIGNAGE DE MARIE-HÉLÈNE FOESSEL

Pour visionner la vidéo du témoignage de Marie-Hélène Foessel sur son expérience en tant que coordinatrice dans le projet de coopération entre le CHUGA et trois hôpitaux camerounais, utilisez le lien ci-dessous :

[https://youtu.be/s\\_mLR8TzLqs](https://youtu.be/s_mLR8TzLqs)





# DISCUSSION



**QUELS ARGUMENTS  
METTRE EN AVANT POUR  
CONVAINCRE VOTRE  
PARTENAIRE DE  
L'IMPORTANCE DE  
DÉVELOPPER UNE  
POLITIQUE BIOMÉDICALE ?**



# DISCUSSION SUR LA PREMIÈRE QUESTION :

## QUELS ARGUMENTS METTRE EN AVANT POUR CONVAINCRE VOTRE PARTENAIRE DE L'IMPORTANCE DE DÉVELOPPER UNE POLITIQUE BIOMÉDICALE ?

Dans le cadre de l'AFD, le constat est fait d'une **sur demande de matériel** dû à un manque de maintenance des équipements, faute de personnel formé, dans la plupart des pays accompagnés. Cuba est pointé comme l'exemple à suivre puisque les soignants et les personnels biomédicaux sont bien formés et ont l'habitude de réemployer les pièces détachées des équipements hors d'usage.

Les arguments principaux pour convaincre un directeur d'hôpital de renforcer son service biomédical sont ceux de **la sécurité et de la performance des soins** et du **coût de l'indisponibilité des équipements**.

Ces changements doivent se faire notamment **en lien avec les soignants**, premiers responsables de l'entretien du matériel.



## QUESTION SOULEVÉE PENDANT LA DISCUSSION : COMMENT INITIER UN PROJET BIOMÉDICAL ?

Pour le CHU de Nîmes, le projet a été initié par le lien entre deux médecins qui a mené à l'envoi de matériel. Le médecin de Nîmes s'est aperçu lors d'une visite que les dons et l'usage du matériel n'étaient pas optimaux. Ils ont donc commencé à **anticiper la formation du personnel biomédical** en amont des dons effectués. Ils ont également bénéficié d'une subvention de la DGOS puis contacté Humatem pour réaliser une **mission de diagnostic**, première étape d'un projet de missions de formations.

Dans le cas de Nîmes, un appui a été apporté par Humatem mais un projet de coopération hospitalière biomédical peut se monter entre deux hôpitaux partenaires uniquement, l'important étant la présence d'un ingénieur ou technicien biomédical français **motivé** qui peut par exemple guider l'achat d'équipements adaptés et qui connaît les fournisseurs.





# DISCUSSION



**PAR QUELLE ÉTAPE  
DÉMARRER UN  
PROJET BIOMÉDICAL  
DANS LE CADRE D'UN  
PARTENARIAT  
EXISTANT ?**



# DISCUSSION SUR LA DEUXIÈME QUESTION

## PAR QUELLE ÉTAPE DÉMARRER UN PROJET BIOMÉDICAL DANS LE CADRE D'UN PARTENARIAT EXISTANT ?

Par une **mission de diagnostic**, qui peut débiter à distance par des entretiens. Ces entretiens permettent d'**identifier les interlocuteurs** et d'avoir une **idée de la politique de maintenance** dans l'hôpital qui va recevoir la mission de diagnostic de terrain.





**QUI RENCONTRER  
ET SUR QUOI PORTER  
PARTICULIÈREMENT SON  
ATTENTION LORS DU  
DIAGNOSTIC DE  
L'ÉTABLISSEMENT  
PARTENAIRE ?**

**DISCUSSION**



# DISCUSSION SUR LA TROISIÈME QUESTION

QUI RENCONTRER ET SUR QUOI PORTER PARTICULIÈREMENT SON ATTENTION LORS DU DIAGNOSTIC DE L'ÉTABLISSEMENT PARTENAIRE ?

Les personnes à rencontrer sont en priorité le **directeur de l'hôpital** pour s'assurer de son soutien enthousiaste au projet, puis les **techniciens** et les **soignants** pour prêter une oreille attentive aux problèmes auxquels ils font face.

En termes matériels, l'important est de faire un état des lieux technique et logistique en **observant le parc d'équipement**, en **visitant le service biomédical** et en faisant un **bilan des infrastructures** pour déceler toute faiblesse pouvant gêner l'utilisation de matériel biomédical spécifique (par exemple, un réseau électrique instable).





# DISCUSSION

**QUI IMPLIQUER DANS  
L'ÉQUIPE PROJET POUR LA  
MISE EN OEUVRE  
DU PROJET BIOMÉDICAL ?**



# DISCUSSION SUR LA QUATRIÈME QUESTION

## QUI IMPLIQUER DANS L'ÉQUIPE PROJET POUR LA MISE EN OEUVRE DU PROJET BIOMÉDICAL ?

L'équipe doit être constituée en priorité du **directeur de l'hôpital**, mais aussi de **biomédicaux français** (qui doivent être motivés) **et du pays partenaire**, ainsi que des **soignants** pour avoir un regard médical.

Il est également nécessaire d'interroger l'organisation de l'hôpital concerné par le projet biomédical pour **fixer des objectifs adaptés**.





**QUELS AUTRES ACTEURS-CLÉS LOCAUX  
RENCONTRER POUR CRÉER DES  
CONDITIONS FAVORABLES  
À UN PROJET PÉRENNE ?**

**DISCUSSION**



# DISCUSSION SUR LA CINQUIÈME QUESTION

QUELS AUTRES ACTEURS-CLÉS LOCAUX RENCONTRER POUR CRÉER DES CONDITIONS FAVORABLES À UN PROJET PÉRENNE ?

Il faut rencontrer les **autorités de santé** (ministères et divisions à un niveau plus local), les **acteurs académiques** (notamment pour créer du lien entre les universités qui ont des formations biomédicales), les **fournisseurs locaux** ou encore les **prestataires de maintenance**.





# TYPES D'ACTION DE COOPÉRATION HOSPITALIÈRE DANS LE DOMAINE BIOMÉDICAL

Dons de DM  
fonctionnels et  
adaptés aux besoins

Appui au processus  
d'acquisition des DM

Appui aux  
approvisionnements  
en accessoires et  
pièces détachées

Installation et  
maintenance des DM

Formation du  
personnel biomédical  
à la gestion et à la  
maintenance des DM

Appui à  
l'aménagement et à  
l'équipement  
d'ateliers  
biomédicaux

Appui à l'organisation/  
management de  
l'activité biomédicale

Conseils à  
l'amélioration des  
infrastructures (eau,  
électricité, bâtiment...)  
pour une bonne  
adéquation avec les  
DM

Formation du  
personnel soignant à  
l'utilisation et à  
l'entretien des DM

Sensibilisation et  
plaidoyer auprès des  
décideurs de santé  
sur la gestion des DM

Appui au  
développement de  
filiales de formation  
biomédicales locales



# Enquête en cours sur les actions biomédicales dans les projets de coopération hospitalière

## QUEL OBJECTIF ?

Panorama des projets existants  
Etat des lieux des besoins  
Sensibilisation des acteurs

## QUELS SUJETS ?

Existence du volet biomédical  
Besoins de la structure  
Pratiques de dons  
Descriptif et bilan de projets

## POUR QUI ?

Toutes les parties prenantes à un projet de coopération hospitalière

## POUR QUELLE FINALITÉ ?

Identification de structures en demande d'accompagnement  
Proposition d'appui-conseil

Envoi du questionnaire sur demande à l'adresse suivante : [contact@humatem.org](mailto:contact@humatem.org)



# OUTILS- RESSOURCES ET RÉFÉRENTIELS

## DOCUMENTS-RESSOURCES SUR HUMATEM.ORG

Nouvelle directive européenne relative aux déchets d'équipements électriques et électroniques.

*Doc Humatem scribus14 FR.pdf*

Charte des porteurs de projet d'appui à l'équipement médical

[https://www.humatem.org/a\\_telecharger/outils\\_methodologiques/CHARTE\\_OK\\_FR.pdf](https://www.humatem.org/a_telecharger/outils_methodologiques/CHARTE_OK_FR.pdf)

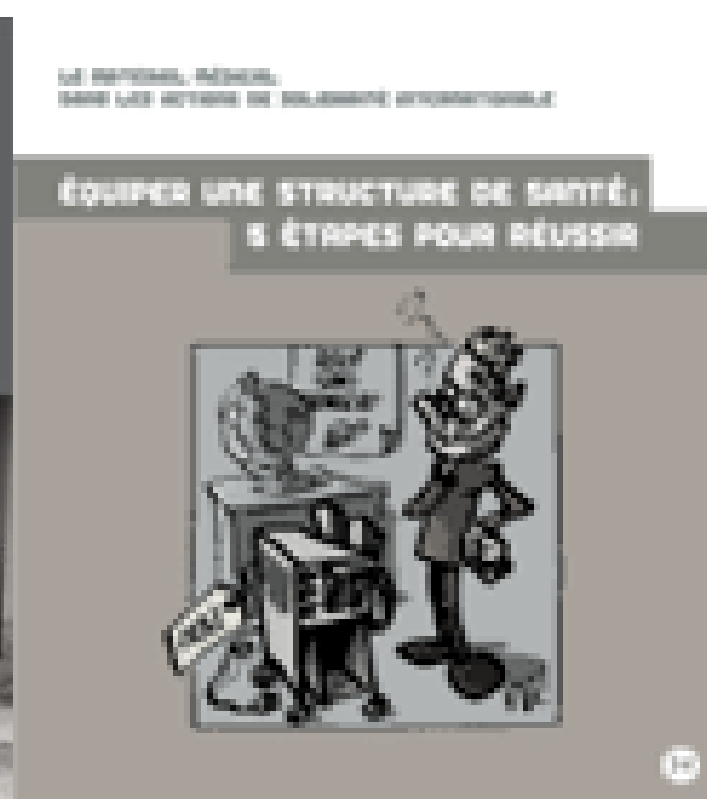
Du maintenancier à l'intervenant biomédical. Pour une exploitation optimisée du parc d'équipements médicaux

*page\_1\_couverture (humatem.org)*

Equiper une structure de santé : 5 étapes pour réussir

[https://www.humatem.org/a\\_telecharger/outils\\_methodologiques/Guide-5-etapes-2012-internet.pdf](https://www.humatem.org/a_telecharger/outils_methodologiques/Guide-5-etapes-2012-internet.pdf) ([contact@humatem.org](mailto:contact@humatem.org))

L'envoi de matériel médical, le bon réflexe ? (*exposition, contact@humatem.org*)



# OUTILS-RESSOURCES ET RÉFÉRENCIELS

## DOCUMENTS-RESSOURCES SUR HUMATEM.ORG

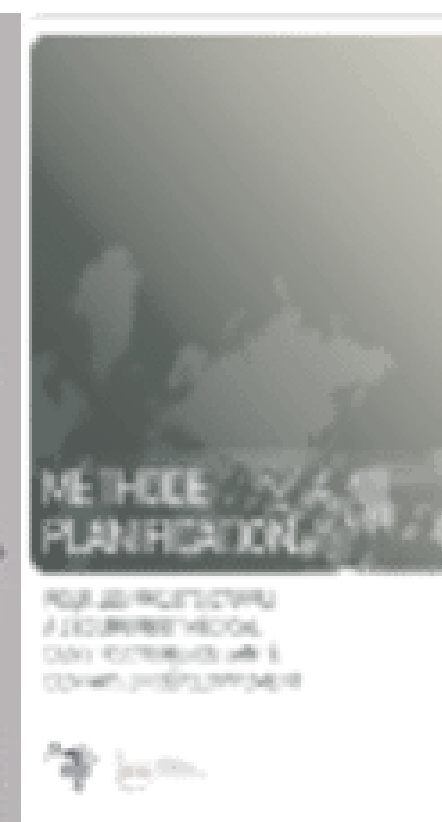
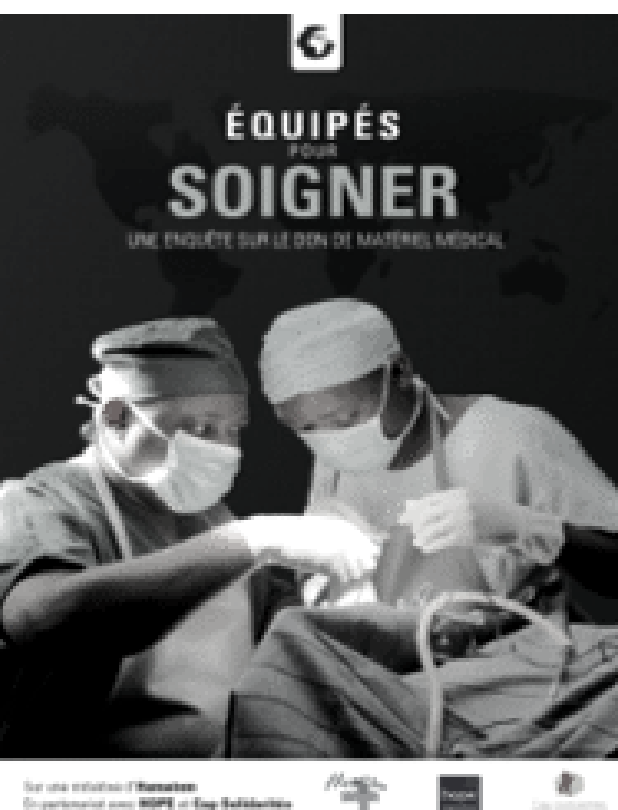
Equipés pour soigner. Une enquête sur le don de matériel médical (DVD, [contact@humatem.org](mailto:contact@humatem.org))

Le précis. Référentiel qualité pour les projets d'appui à l'équipement médical  
Mise en page 1 (Page 1) ([humatem.org](http://humatem.org))

Méthode de diagnostic. Pour les projets d'appui à l'équipement médical des structures de santé des pays en développement  
Mise en page 1 (Page 1) ([humatem.org](http://humatem.org))

Méthode de planification pour les projets d'appui à l'équipement médical des structures de santé des pays en développement  
Mise en page 1 (Page 1) ([humatem.org](http://humatem.org))

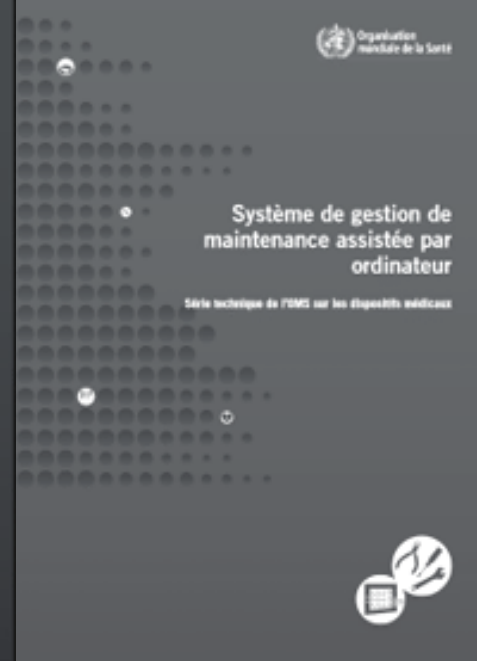
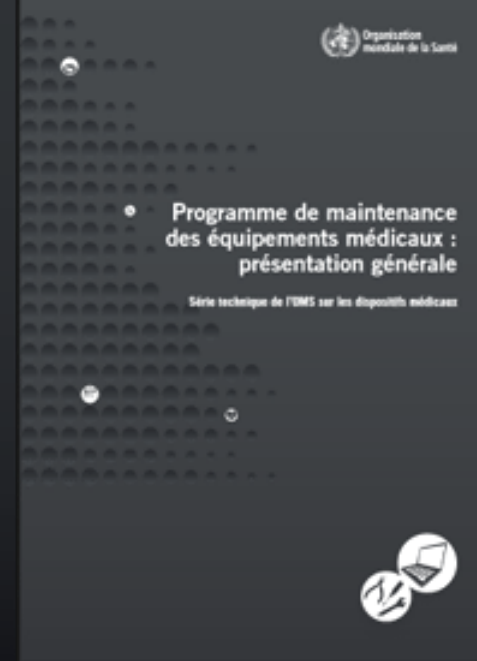
Méthode d'évaluation pour les projets d'appui à l'équipement médical des structures de santé des pays en développement  
Mise en page 1 (Page 1) ([humatem.org](http://humatem.org))







# OUTILS- RESSOURCES ET RÉFÉRENCIELS



## DOCUMENTS-RESSOURCES DE L'OMS

Dons de dispositifs médicaux : considérations relatives à leur demande et à leur attribution. Série technique de l'OMS sur les dispositifs médicaux

[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44821/9789242501407\\_fre.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44821/9789242501407_fre.pdf?sequence=1)

Human resources for medical devices. The role of biomedical engineers

<https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1083767/retrieve>

Introduction à la gestion du parc des équipements médicaux

<https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/53365/retrieve>

Programme de maintenance des équipements médicaux : présentation générale

<https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/53373/retrieve>

Système de gestion de maintenance assistée par ordinateur

<https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/53371/retrieve>





# OUTILS- RESSOURCES ET RÉFÉRENCIELS

## AUTRES DOCUMENTS- RESSOURCES

Making it work - A toolkit for medical equipment donations, THET

*[THET\\_MakingItWork\\_Toolkit\\_Final\\_Online.pdf](#)*

Guidelines for quality medical product donations 2019, PQMD

*<https://www.pqmd.org/wp-content/uploads/2019/05/PQMD-GUIDELINES-v9-2019-.pdf>*



Guidelines for  
Quality Medical  
Product  
Donations 2019

V9 February 2019 



Merci à nos témoins de nous avoir partagé  
leur expérience

Merci à tous de votre participation

