

Reportage pour l'Observatoire de l'e-santé dans
les pays du Sud de la



FONDATION PIERRE FABRE

Djantoli,
Les soins préventifs dans les quartiers déshérités
de Ouagadougou (Burkina Faso)



Perrine Legoullon, Samir Abdelkrim



Février 2016, Ouagadougou, Burkina Faso

Origine

En Afrique de l'Ouest, un enfant sur cinq meurt avant l'âge de cinq ans. Dans près de 60% des cas, les décès sont dus à des complications de maladies légères, telles que des infections respiratoires, diarrhées, paludisme, etc. Bien que ces malades puissent être facilement soignés dans les centres de santé existants, les familles tardent à s'y rendre. « Les familles ne vont pas chez les médecins, par manque de confiance dans le système de santé, parce que le centre de soins est trop éloigné, ou parce que c'est trop cher », explique Anne Roos-Weil, la fondatrice de Djantoli.

Djantoli est une association fondée en septembre 2007 (originellement baptisée Pesinet), qui développe un programme de prévention et de détection des maladies au Mali et au Burkina Faso, moyennant un abonnement de moins de 1 euro par mois. L'association a deux objectifs principaux : 1) améliorer la prévention et le dépistage des maladies courantes au sein des foyers ; 2) augmenter l'utilisation des services de santé primaires de qualité. Nous nous sommes rendus en février à la rencontre de ce projet, qui répond à de vraies problématiques de santé, en particulier dans les quartiers « non-lotis » dépourvus d'infrastructure essentielle, et abandonnés par les autorités.

Modèle économique et fonctionnement

Le service consiste en un système de surveillance à domicile des enfants, pour dépister les maladies et référer les enfants vers les centres de santé communautaires qui sont à la base de la pyramide du système de santé burkinabé. Il s'appuie sur des agents itinérants, des femmes de la communauté possédant une application sur leur téléphone mobile, qui rendent régulièrement visite aux familles abonnées et collectent des données sur l'enfant (poids, alimentation, symptômes). Elles envoient ensuite ces données via le réseau mobile, afin de constituer un « carnet de santé électronique », accessible via une plateforme web dans les centres de santé partenaires.



Le modèle de Djantoli repose sur une offre de santé complète, de la prévention à la guérison, proposée sous la forme d'un abonnement à bas coût (les familles des enfants suivis payent un abonnement d'environ un euro par mois), qui inclut : **visites régulières à domicile, suivi médical à distance, alerte à la famille, assurance santé et causeries éducatives.**

L'association repose sur un modèle économique hybride. En effet, si le siège est financé exclusivement par des subventions, **les programmes locaux sont financés via des subventions et les recettes de l'activité (cotisations mensuelles des familles, de quelques dizaines à quelques centaines de FCFA).**

L'objectif de l'association est de développer à terme des financements de type « délégation/prestation de service public », au niveau local, notamment en mettant à disposition le **dispositif de proximité pour améliorer l'efficacité et la portée des politiques publiques de prévention et d'assurance maladie** (en cours de développement).

A ce jour, le dispositif Djantoli a permis d'assurer le suivi santé **de plus de 6 000 enfants, de renforcer les compétences en santé de 3 500 mères, en partenariat avec 10 centres de santé primaire.** L'association compte 36 collaborateurs, dont 9 avec le statut de salarié. « Nous suivons aujourd'hui 2300 abonnés, qui bénéficient de 2 visites de santé par mois, remontées dans l'outil. Nos centres de santé partenaires assurent environ 350 consultations par mois (au Mali et au Burkina Faso). »



Besoins actuels & Perspectives d'expansion

Actuellement, les principaux défis auxquels doit faire face l'association portent sur les besoins en ressources humaines, notamment le transfert progressif des responsabilités et de l'expertise du porteur de projet à une équipe pérenne sur place.

Djantoli aimerait diversifier son activité, en élargissant son domaine d'intervention au domaine de la santé maternelle, intrinsèquement lié à la santé infantile. Par ailleurs, sur place, l'équipe a fait part de problèmes d'accessibilité au réseau internet récurrents au Burkina Faso et au Mali : difficultés à mobiliser les personnels de santé des centres de santé dans l'utilisation systématique de l'outil (pour cause de difficulté de connexion et parce que cela représente du travail supplémentaire).

