



Fédération Africaine des Techniciens  
Orthoprotésistes



Centre of Excellence in  
Biomedical Engineering and e-Health  
(UR/CEBE)

## Symposium sur les services de réadaptation et d'aides à la mobilité en Afrique Rapport



Coorganisé par :  
Fédération Africaine des Techniciens Orthoprotésistes (FATO)  
et  
Centre d'Excellence en Génie Biomédical et e-santé de l'Université du Rwanda (CEBE/UR)

Avec le soutien de :



## REMERCIEMENTS

Le Symposium sur les services de Réadaptation et d'Aides à la Mobilité en Afrique a été rendu possible grâce aux précieuses contributions de diverses parties. De sincères remerciements pour le personnel de l'Université du Rwanda qui a accueilli le symposium, particulièrement à Célestin Twizere, David Tumusiime, Robert Clement Hakorimana et Jeanne Kagwiza, pour ne nommer qu'eux, ainsi qu'à Ayoko Dometo Ajavon/Dagawa, de la FATO. Remerciements à CBM, CR Equipements, Otto Bock et PROTEOR pour le soutien financier. Remerciements aussi à ceux qui ont fait une présentation et aux participants qui ont partagé leurs expériences et leurs points de vue comme experts dans le domaine des services de réadaptation et d'aides à la mobilité. La conception et la mise en œuvre du symposium ont été rendus possibles grâce au travail des facilitateurs : Claude Tardif, Astrid Kalanga et Timothée M. Pakouyowou et des rapporteurs Anarème Kpandressi and Christophe Van Geel.

## Table des Matières

|   |    |
|---|----|
| Remerciements .....   | 2  |
| Liste des acronymes .....   | 4  |
| Résumé .....  | 5  |
| Introduction.....   | 8  |
| Les organisateurs.....  | 9  |
| Déroulement du symposium.....   | 11 |
| Jour 1 : remédier à l'absence de politiques nationales et de systèmes de prestation de services ..... | 13 |
| Discours d'Ouverture et Introduction de la semaine.....   | 14 |
| Présentations et Discussions .....  | 14 |
| Travail de Groupe .....   | 15 |
| Résultats des discussions du Groupe 1 .....   | 16 |
| Résultats des discussions du Groupe 2 .....   | 17 |
| Jour 2 : Répondre au besoin de développement des ressources humaines.....                             | 19 |
| Présentations et Discussions .....  | 19 |
| Travail de Groupe .....   | 20 |
| Résultats des discussions du Groupe 1 .....   | 21 |
| Résultats des discussions du Groupe 2 .....   | 22 |
| Jour 3 : Améliorer l'accès aux produits et aux technologies.....                                      | 24 |
| Présentations et Discussions .....  | 25 |
| Travail de Groupe .....   | 25 |
| Résultats des discussions du Groupe 1 .....   | 26 |
| Résultats des discussions du Groupe 2 .....   | 27 |
| Jour 4 : Renforcement de la FATO.....   | 29 |
| Présentations et Discussions .....  | 30 |
| Travail de Groupe .....   | 30 |
| Résultats discussions Groupe 1 .....  | 31 |
| Résultats discussions Groupe 2 .....  | 32 |
| Conclusion .....  | 34 |
| Annexe 1 : programme du symposium .....   | 35 |

**LISTE DES ACRONYMES**

|         |   |
|---------|---|
| APH     | Association de Personnes Handicapées  |
| APL     | Liste des Produits et Aides Techniques Prioritaires de l'OMS                        |
| CEBE/UR | Centre d'Excellence en Génie Biomédical et e-santé de l'Université du Rwanda        |
| CDPH    | Convention relative aux droits des personnes handicapées                            |
| CICR    | Comité International de la Croix-Rouge  |
| FOAPH   | Fédération Ouest Africaine des Personnes Handicapées                                |
| FATO    | Fédération Afrique des Techniciens Orthoprothésistes                                |
| HI      | Humanité & Inclusion  |
| NCPD    | National Council of Persons with Disabilities Rwanda                                |
| OADCPH  | Organisation Africaine pour le Développement des Centres pour Personnes Handicapées |
| OMS     | Organisation Mondiale de la Santé   |
| OBPR    | Observatoire Africain des Bonnes Pratiques en Réadaptation de la FATO               |
| OTARG   | Occupational Therapy Africa Regional Group  |
| PAPOSTI | Pan African Prosthetics and Orthotics Schools and Training Institutions             |
| PH      | Personne Handicapée   |
| RBC     | Réadaptation à Base Communautaire   |
| R&D     | Recherche & Développement   |
| WCPT    | World Confederation of Physical Therapists  |

## RÉSUMÉ

En Afrique, les données mondiales sur les besoins en services de réadaptation et d'aide à la mobilité et les estimations des besoins non satisfaits sont très limitées. Le Rapport Mondial sur le Handicap de 2011 a rassemblé des preuves que beaucoup de personnes n'ont guère ou pas d'accès aux services de réadaptation et d'aide à la mobilité. Sans action appropriée, cette situation sera exacerbée par le nombre croissant de personnes ayant besoin de services de réadaptation et d'aide à la mobilité dans les années à venir, parce que la capacité de fournir des services de réadaptation et d'aide à la mobilité est limitée et parce que les services disponibles ne sont pas en mesure de répondre aux besoins des populations.

La Fédération Africaine des Techniciens Orthoprothésistes (FATO) et le Centre d'Excellence Régional Est Africain en Génie Biomédical (y compris la Réadaptation et les Sciences de la mobilité) et e-santé (CEBE) ont organisé cette réunion pour examiner les défis et les obstacles rencontrés en Afrique par les personnes pour accéder à des services équitables de réadaptation et d'aide à la mobilité et de rechercher des solutions potentielles pour surmonter ces obstacles et défis.

Le Symposium sur les Services de Réadaptation et d'Aides à la Mobilité en Afrique s'est tenu à Kigali (Rwanda) du 3 au 6 décembre 2018. Le symposium a été coorganisé par la Fédération Africaine des Techniciens Orthoprothésistes (FATO) et Centre d'Excellence Régional Est Africain en Génie Biomédical (y compris la Réadaptation et les Sciences de la mobilité) et e-santé (CEBE). Le symposium a réuni plus de 65 participants de 17 pays africains, ainsi que des représentants des principales organisations internationales actives dans le domaine en Afrique (HI, CBM, CICR, MoveAbility et ODCPH), de l'industrie (CR Equipements, Otto Bock et PROTEOR), d'organisations internationales et nationales professionnelles (OTARG et WCPT Afrique) et des représentants des utilisateurs des services (FOAPH et NCPD Rwanda).



Lors du symposium, les participants ont :

- Identifié les facteurs favorisant clés ainsi que les obstacles clés pour promouvoir l'accès aux services de réadaptation et d'aides à la mobilité appropriés en Afrique ;
- Développé des stratégies prioritaires, des résultats mesurables et des actions prioritaires pour promouvoir l'accès aux services de réadaptation et d'aides à la mobilité appropriés en Afrique ;
- Identifié, pour la FATO et pour CEBE, les principaux axes stratégiques et des actions prioritaires y découlant, pour les cinq prochaines années.

Les participants du symposium ont identifié les actions prioritaires suivantes ; une série d'actions clés qui pourront contribuer à l'accès, équitable et universel, aux services de réadaptation et d'aides à la mobilité en Afrique :

**Actions prioritaires pour soutenir le développement de politiques et de systèmes de prestation de services :**

- Mise en place d'un comité national de coordination, avec présence des utilisateurs de service ;
- Sensibiliser sur l'impact positif de l'accès aux services de réadaptation et d'aides à la mobilité ;
- Réaliser / Actualiser une analyse de la situation, au niveau national, du secteur de la réadaptation et des aides à la mobilité ;
- Réaliser des recherches et publier sur le secteur de la réadaptation et des aides à la mobilité en Afrique ;
- Identifier les ressources disponibles pour la mise en œuvre des plans d'actions et des activités.

**Actions prioritaires pour soutenir le développement du personnel :**

- Former les associations nationales sur le Leadership, Management & Gouvernance (LMG), ainsi que sur plaidoyer et mobilisation des ressources ;
- Mettre en place une association/fédération nationale des professionnels du secteur de la réadaptation et des aides à la mobilité pour unifier leurs voix / pour unir les forces ;
- Faire une analyse de la situation actuelle des associations existantes dans les 30 pays ;
- Elaborer, par la fédération nationale des professionnels du secteur de la réadaptation et des aides à la mobilité, d'un plan d'actions et rendre les associations de professionnels attractives, avec des règlements internes clairs ;
- Identifier les ressources nécessaires afin de renforcer ces associations.

**Actions prioritaires pour améliorer l'accès aux produits et aux technologies :**

- Etablir une liste du matériel, composants et équipements, etc. nécessaires à la prestation de services de réadaptation et d'aides techniques à la mobilité (accompagne APL) ;
- Développer (ou adapter), par le comité national de coordination des services de réadaptation et d'aides à la mobilité, la liste nationale des aides techniques prioritaires (APL) et en assurer la dissémination ;
- S'assurer que les produits et technologies sont disponibles en les incluant dans la liste d'approvisionnement nationale et en mettant à disposition les budgets adéquats ;
- Faire le plaidoyer pour l'exonération et la subvention de tous les articles dans liste ;
- Produire, adapter et disséminer une nomenclature nationale incluant les outils de calcul de coûts de prestation de services.

Lors des discussions sur le renforcement de la FATO, les actions prioritaires suivantes ont été identifiées afin de soutenir le développement de la FATO :

**Actions prioritaires pour améliorer le fonctionnement de la FATO :**

- Amender les statuts et règlements intérieurs de la FATO et réfléchir à changer la dénomination de la FATO (sans modifier l'acronyme) ;
- Développer une stratégie efficace de mobilisation de fonds ;
- Elaborer un plan de communication mis en œuvre par un chargé de communication ;
- Redynamiser les associations membres/organes à travers des stratégies incitatives.

**Actions prioritaires pour renforcer l'impact de la FATO en Afrique :**

- Avoir une voix consultative au sein de l'UA, OMS Afrique ;
- Diversifier et multiplier les partenaires, y compris avec l'industries et les organisations d'usagers ;
- Être actif, via des partenariats, dans la R&D ;
- Identifier un point focal par pays pour contribuer à l'Observatoire Africain des Bonnes Pratiques en Réadaptation de la FATO ;
- Créer un évènement sportif biennuel.

**Actions prioritaires pour consolider les activités de la FATO :**

- Publier FATO Info tous les trois mois ;
- Former et soutenir les associations nationales dans leurs activités dans leurs pays ;
- Renforcer l'échange d'expérience entre les institutions au travers l'Observatoire Africain des Bonnes Pratiques en Réadaptation de la FATO ;
- Renforcer le Comité Education de la FATO et la PAPOSTI et soutenir les institutions de formation dans leurs efforts de développement des professionnels.

## INTRODUCTION

La Convention des Nations Unies sur les droits des personnes handicapées (CDPH), qui vise à «promouvoir, protéger et garantir la jouissance pleine et égale de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales de toutes les personnes handicapées» - engage les États qui l'ont ratifiée à prendre des mesures "visant à garantir que les personnes handicapées aient accès aux services de réadaptation (article 26) et aux aides à la mobilité (article 20) et jouissent d'une pleine inclusion et d'une pleine participation à la société (articles 19 et 26). L'accès aux services de réadaptation et d'aide à la mobilité est important tant du point de vue des droits de l'homme que du développement humain. Ils constituent une condition préalable à une participation égale à la société et à sa productivité. L'accès aux services de réadaptation et d'aide à la mobilité est révélateur de la mobilité, des possibilités d'éducation et de travail, ainsi que de l'amélioration de la santé et de la qualité de la vie. Ces résultats sont des indicateurs importants du développement humain et sont importants pour concrétiser l'engagement pris dans le Programme de développement durable à l'horizon 2030 selon lequel « Personne n'est laissée pour compte ».

En Afrique, les données mondiales sur les besoins en services de réadaptation et d'aide à la mobilité et les estimations des besoins non satisfaits sont très limitées. Le Rapport Mondial sur le Handicap de 2011 a rassemblé des preuves que beaucoup de personnes n'ont guère ou pas d'accès aux services de réadaptation et d'aide à la mobilité. Sans action appropriée, cette situation sera exacerbée par le nombre croissant de personnes ayant besoin de services de réadaptation et d'aide à la mobilité dans les années à venir, parce que la capacité de fournir des services de réadaptation et d'aide à la mobilité est limitée et parce que les services disponibles ne sont pas en mesure de répondre aux besoins des populations.

Selon le document de l'OMS « *Rehabilitation in Health System*<sup>1</sup> », publié en 2017, la réadaptation est un ensemble d'interventions conçues pour optimiser le fonctionnement et réduire l'incapacité chez les personnes souffrant de problèmes de santé en interaction avec leur environnement. L'état de santé fait référence à une maladie (aiguë ou chronique), un trouble, une blessure ou un traumatisme. Un problème de santé peut également inclure d'autres circonstances telles que la grossesse, le vieillissement, le stress, une anomalie congénitale ou une prédisposition génétique. La réadaptation est caractérisée par des interventions qui traitent des déficiences, des limitations d'activités et des restrictions de participation, ainsi que des facteurs personnels et environnementaux (y compris les aides techniques) ayant une incidence sur le fonctionnement.

Les aides à la mobilité sont l'un des types les plus courants des aides techniques. Les aides techniques peuvent être définies comme « Tous produits externes (y compris les appareils, équipements, instruments ou logiciels), spécialement fabriqués ou généralement disponibles, dont le but principal est de maintenir ou d'améliorer le fonctionnement et l'indépendance d'un individu et ainsi promouvoir son bien-être. Les aides techniques sont également utilisées pour prévenir les déficiences et les problèmes de santé secondaires ». Les aides à la mobilité sont conçues pour faciliter ou améliorer la mobilité personnelle d'un utilisateur - cela concerne leur capacité à changer et à maintenir leur position corporelle, ainsi qu'à

---

<sup>1</sup> [http://www.who.int/rehabilitation/rehabilitation\\_health\\_systems/en/](http://www.who.int/rehabilitation/rehabilitation_health_systems/en/)

marcher et se déplacer d'un endroit à un autre. Les exemples courants incluent les prothèses, orthèses, fauteuils roulants et aides à la marche. Le Rapport mondial sur le handicap répertorie les obstacles rencontrés par les personnes dans le besoin qui souhaitent accéder à des services de réadaptation et d'aide à la mobilité appropriés ; ces obstacles pourraient être résumés en quatre (4) catégories :

- 1) Absence de politique et de programme nationaux, y compris les mécanismes de financement
- 2) Manque de main-d'œuvre appropriée
- 3) Absence de système de prestation de services appropriés
- 4) Manque d'accès à des produits et technologies abordables et appropriés

En plus des obstacles mentionnés ci-dessus, il y a un manque de données et de recherches permettant d'élaborer des approches fondées sur des évidences.

La Fédération Africaine des Techniciens Orthoprothésistes (FATO) et le Centre d'Excellence Régional Est Africain en Génie Biomédical (y compris la Réadaptation et les Sciences de la mobilité) et e-santé (CEBE) ont organisé cette réunion pour examiner les défis et les obstacles rencontrés en Afrique par les personnes pour accéder à des services équitables de réadaptation et d'aide à la mobilité et de rechercher des solutions potentielles pour surmonter ces obstacles et défis.

#### LES ORGANISATEURS

**La Fédération Africaine des Techniciens Orthoprothésistes (FATO)**, a été créée en 1992 par un groupe d'Orthoprothésistes pour traiter des problèmes liés spécifiquement à la profession (manque de reconnaissance, manque d'accès à l'éducation et à la formation, manque d'échanges, etc.). Au fil des ans, la FATO s'est développée et est devenue une organisation multidisciplinaire visant à promouvoir l'accès à des services d'appareillage, de rééducation et de mobilité appropriés et équitables en Afrique, améliorant ainsi la qualité de vie des personnes susceptibles de bénéficier de la réadaptation et des services d'aide à la mobilité. L'adhésion à la FATO regroupe tous les professionnels de la réadaptation (prothésistes-orthésistes, physiothérapeutes, ergothérapeutes, médecins en réadaptation, orthophonistes, chirurgiens, agents de RBC, etc.) ainsi que les utilisateurs des services et les décideurs. Au fil des ans, la FATO s'est développée et est maintenant présente dans plus de 30 pays Africains (sur 54) et entretient des contacts formels et / ou informels avec des pays où il n'existe pas d'association nationale FATO. En outre, la FATO a développé une collaboration étroite avec plusieurs organisations nationales, régionales et internationales impliquées dans les services de réadaptation et d'aide à la mobilité, avec des organisations de personnes en situation d'handicap et avec l'industrie.

Le gouvernement du Rwanda, avec un prêt de la Banque Africaine de Développement (BAD), a pour mandat de créer un **Centre d'Excellence régional pour l'Afrique de l'Est en Génie Biomédical (y compris la Réadaptation et les Sciences de la Mobilité) et e- santé (CEBE)**, à être mis en œuvre par l'Université du Rwanda. La vision globale du CEBE est «de constituer une masse critique de main-d'œuvre qualifiée et transférable afin de dynamiser durablement le secteur biomédical avec des supports techniques compétents, des capacités d'innovation en Recherche & Développement (R&D), tout en mettant en place

un environnement propice au développement d'un secteur d'activités dynamique et durable. Les objectifs spécifiques du CEBE sont les suivants :

- i. Former la prochaine génération d'ingénieurs biomédicaux, de techniciens en équipement biomédical, de spécialistes des sciences de la réadaptation et de la mobilité et de professionnels de l'informatique de la santé, afin d'améliorer la prestation de services de santé
- ii. Appliquez les principes d'ingénierie et la technologie aux problèmes médicaux et biologiques rencontrés dans les soins de santé et la pratique clinique pour un diagnostic précis et opportun, ainsi que de nouveaux traitements qui prolongent et améliorent la qualité de vie et créent de nouvelles opportunités commerciales
- iii. Former des partenariats conjoints industrie-université pour repousser les limites des connaissances sur les défis locaux en matière d'ingénierie biomédicale, de réadaptation et de Santé en ligne, et devenir un puissant mécanisme d'innovation et de croissance économique
- iv. Formulez des stratégies de partenariat entre les universités et les institutions internationales et augmentez le prestige et l'excellence de l'UR en Afrique de l'Est et dans le monde
- v. Contribuer à la fourniture de technologies médicales améliorées, de services de réadaptation et de santé en ligne en collaborant avec le gouvernement et d'autres prestataires de soins de santé
- vi. Être un centre autonome

Ces domaines clés du programme initial sur lesquels seront focalisées les missions principales sont :

- i. **Gestion et maintenance des équipements biomédicaux**, en vue de développer des compétences techniques et de gestion de haut niveau en ingénierie biomédicale afin de soutenir et de maintenir les équipements et dispositifs de plus en plus sophistiqués utilisés dans les services biomédicaux
- ii. **Compétences scientifiques pour la réadaptation et les sciences de la mobilité**, avec pour objectif de fournir des prothèses, orthèses et autres aides à la mobilité de qualité, rentables et de qualité, aux personnes handicapées, etc. ;
- iii. **La Santé en ligne**, dont la mission est d'établir les principes directeurs pour le renforcement des capacités des TIC à répondre aux besoins du Rwanda et des régions, avec pour objectif d'améliorer la prestation et la gestion des services de santé.

## DEROULEMENT DU SYMPOSIUM

Le Symposium sur les Services de Réadaptation et d'Aides à la Mobilité en Afrique s'est tenu à Kigali (Rwanda) du 3 au 6 décembre 2018. Le symposium a été coorganisé par la Fédération Africaine des Techniciens Orthoprothésistes (FATO) et Centre d'Excellence Régional Est Africain en Génie Biomédical (y compris la Réadaptation et les Sciences de la mobilité) et e-santé (CEBE). Le symposium a réuni plus de 65 participants de 17 pays africains, ainsi que des représentants des principales organisations internationales actives dans le domaine en Afrique (HI, CBM, CICR, MoveAbility et OADCPH), de l'industrie (CR Equipements, Otto Bock et PROTEOR), d'organisations internationales et nationales professionnelles (OTARG et WCPT Afrique) et des représentants des utilisateurs des services (FOAPH et NCPD Rwanda).



Les contributions, l'expertise et les opinions des acteurs impliqués dans les services de réadaptation et les services d'aide à la mobilité sont profondément valorisées par la FATO et le CEBE, et aideront à orienter les futurs plans et actions stratégiques de la FATO et de CEBE et contribueront à assurer une approche cohérente et collaborative entre (1) FATO et CEBE et (2) FATO et CEBE et leurs partenaires. Les résultats de cette réunion serviront à élaborer les plans stratégiques

quinquennaux tant pour la FATO et pour la CEBE. De plus, le dernier jour, les discussions ont porté spécifiquement sur la manière dont la FATO pourrait renforcer son rôle et son impact en Afrique.

Le symposium a été organisé pour identifier les défis et les obstacles rencontrés en Afrique par les personnes pour accéder à des services équitables de réadaptation et d'aide à la mobilité et de rechercher des solutions potentielles pour surmonter ces obstacles et défis. Les résultats attendus du symposium étaient :

1. Identifier les besoins prioritaires pour le développement des services de réadaptation et d'aide à la mobilité en Afrique afin de garantir que les services soient disponibles, accessibles avec équité (c'est-à-dire accessibles à tous, quel que soit leur statut social et / ou leurs revenus), à un prix abordable (tant pour le service utilisateurs, les prestataires de services et pour le système national de santé et de sécurité sociale) et qu'un maximum de personnes peuvent accéder aux services ;
2. Identifier les principaux facteurs favorisant et les principaux obstacles à la réalisation des priorités identifiées ;
3. Élaborer des stratégies prioritaires et des résultats mesurables sur une période de 5 ans, ainsi des actions prioritaires afin d'atteindre les résultats voulus ;
4. Développer cinq (5) domaines d'intervention stratégiques avec des actions prioritaires recommandées pour soutenir l'élaboration des plans stratégiques quinquennaux pour la FATO et le CEBE

Lors du symposium, les discussions ont été organisées autour de quatre (4) sujets principaux :

- Jour 1 : Absence de politique et de programme nationaux, y compris de mécanismes de financement
- Jour 2 : Manque de main-d'œuvre appropriée
- Jour 3 : Services et produits Inabordables pour l'utilisateur des services
- Jour 4 : Le renforcement de la FATO

Pour aborder ces sujets, les discussions, pour chaque thème, ont été organisées de la manière suivante :

- a) Aperçu de la situation actuelle à travers différentes présentations
- b) Identification des principaux obstacles et des principaux facteurs favorisants
- c) Identification d'une priorité stratégique et d'un résultat mesurable
- d) Elaboration d'actions prioritaires à mettre en place afin d'atteindre le résultat mesurable

Lors du symposium, les participants ont :

- Identifié les facteurs favorisants et les obstacles clés pour promouvoir l'accès aux services de réadaptation et d'aides à la mobilité appropriés en Afrique ;
- Développé des stratégies prioritaires, des résultats mesurables et des actions prioritaires pour promouvoir l'accès aux services de réadaptation et d'aides à la mobilité appropriés en Afrique ;
- Identifié, pour la FATO et pour CEBE, les principaux axes stratégiques et des actions prioritaires y découlant, pour les cinq prochaines années.

**JOUR 1 : REMÉDIER À L'ABSENCE DE POLITIQUES NATIONALES ET DE SYSTÈMES DE PRESTATION DE SERVICES**

Selon la Convention relative aux Droits des Personnes Handicapées (CDPH), il incombe aux gouvernements de promouvoir la disponibilité et l'utilisation de services de réadaptation et d'aide à la mobilité à un coût abordable. Les gouvernements ne participent peut-être pas directement à la prestation de services, mais l'État - représenté par divers ministères - est tenu de promulguer des lois, d'élaborer des politiques, d'élaborer des plans nationaux, de réglementer, de financer, de sensibiliser et d'appuyer et de promouvoir de manière générale les services de réadaptation et d'aide à la mobilité. Les gouvernements peuvent créer les conditions propices à l'épanouissement des services dans les secteurs privés et publics et rassembler les différents acteurs et intervenants concernées.

La plupart des pays n'ont pas de politique et / ou de programme national pour les services de réadaptation et d'aide à la mobilité. Cela freine le développement des services. Un cadre comportant des lois, des politiques, des plans stratégiques, des normes, des règles et des règlements, des mécanismes de financement, etc. est nécessaire pour établir et maintenir des services appropriés. Le financement des services de réadaptation et d'aide à la mobilité est un défi. Cependant, comme ces services font partie des soins de santé, ils doivent être pris en compte ou inclus dans les services de santé lorsque les pays s'orientent vers la couverture sanitaire universelle.



Dans presque tous les pays, les services liés à la prestation de services de réadaptation et d'aide à la mobilité sont souvent inadéquats et de mauvaise qualité. Ces services sont souvent rares et éloignés des endroits où vivent la plupart de ceux qui les recherchent. Là où ils sont disponibles, les services sont souvent centralisés dans les principaux centres des grandes villes. Se rendre dans ces centres peut être coûteux en temps et en argent pour les ceux qui ont besoin de services et leurs familles.

Afin d'atteindre toutes les personnes qui ont besoin de services et afin de bien planifier la prestation des services de réadaptation et d'aide à la mobilité, il est important de mettre en place un système adapté aux besoins, aux attentes et à la répartition de la population, en tenant compte des ressources disponibles. Les services doivent être disponibles pour les besoins et les choix de chaque personne, sans discrimination et quels que soient son état de santé, son sexe, son âge ou sa situation socio-économique. Pour optimiser l'impact des services, ceux-ci doivent adopter une approche centrée sur l'utilisateur, être fournis dans le cadre d'une approche multidisciplinaire et assurer un continuum de soins évoluant au cours de la vie de l'utilisateur. Les aides à la mobilité doivent être réparées, ajustées, modifiées et remplacées à des intervalles qui dépendent de facteurs environnementaux, de l'activité de l'utilisateur et de changements physiologiques.

### Discours d'Ouverture et Introduction de la semaine

Les travaux de la semaine ont commencé avec les discours d'ouverture prononcés par Mr. Masse Niang, Président de la FATO et par le Professeur Jumba Nelson, Vice-Recteur Adjoint Affaires Académiques et Recherche de l'Université du Rwanda.



Les discours d'ouverture ont été suivis d'une présentation du Dr. David Tumusiime (Directeur Adjoint CEBE), dans laquelle les buts et les objectifs de CEBE ont été présentés ([cliquer ici pour accéder à la présentation](#)). Par la suite, Claude Tardif, a présenté un aperçu général de la réunion de quatre jours, y compris l'organisation des travaux.

Pour clore cette première séance, Anarème Kpandressi (Coordonnateur de l'Observatoire Africain des Bonnes Pratiques en Réadaptation de la FATO), a donné un aperçu général de la situation des services de réadaptation et d'aides à la mobilité en Afrique ([cliquer ici pour accéder à la présentation](#)).

### Présentations et Discussions

Lors du Jour 1, deux séances de présentations ont eu lieu :

Lors de la Séance 1, trois (3) pays ont présenté le développement et la mise en œuvre de politiques/plans nationaux dans leurs pays respectifs. Les panelistes de la première séance étaient :

- Rwanda (Mr Marcel Nkurayija, du National Council for Persons with Disabilities) – [cliquer ici pour accéder à la présentation](#)
- Mali (Nouhoum Tounkara) – [cliquer ici pour accéder à la présentation](#)
- République Démocratique du Congo (Astrid Kalanga) – [cliquer ici pour accéder à la présentation](#)

Lors de la Séance 2, trois (3) organisations internationales ont présenté leurs stratégies pour appuyer le développement de politiques et/ou plans nationaux relatif à la réadaptation et aux aides à la mobilité. Les panelistes de la deuxième séance étaient :

- Comité International de la Croix-Rouge (Marc Zlot) – [cliquer ici pour accéder à la présentation](#)
- MoveAbility (Zeon De Wet) – [cliquer ici pour accéder à la présentation](#)
- Humanité & Inclusion (Christophe Van Geel) – [cliquer ici pour accéder à la présentation](#)

Ces présentations ainsi que celle de l'Observatoire Africain des Bonnes Pratiques en Réadaptation de la FATO ont donné aux participants un aperçu général de la situation, avant de commencer le travail de groupe.

### Travail de Groupe

Après les séances de présentations, les participants ont été divisés en petits groupes (2) et il leur a été demandé :

1. D'identifier les **facteurs favorisants** ; qui sont tous les éléments dans la situation actuelle qui peuvent aider/supporter/accélérer le progrès vers le développement de politiques et de systèmes de prestation de services ;
2. D'identifier les **obstacles** ; qui sont tous les éléments dans la situation actuelle qui bloquent le chemin ou qui empêchent le développement de politiques et de systèmes de prestation de services ;
3. De proposer une **stratégie prioritaire** ; c'est-à-dire le cours général d'action que le groupe propose de prendre pour contribuer au développement de politiques et de systèmes de prestation de services ;
4. De proposer un **résultat mesurable** ; un résultat quantifiable et le but à atteindre et qui démontrera le mouvement vers l'existence de politiques et de systèmes de prestation de services ;
5. De proposer cinq (5) **actions prioritaires** ; une série d'interventions qui contribueront à l'atteinte du résultat mesurable. Les actions prioritaires sont les approches clés à mettre en place pour surmonter les obstacles et réaliser le résultat mesurable. Ce sont les actions qu'il faut mettre en place prioritairement pour amener le changement.

Chaque groupe avait un facilitateur et un rapporteur.

Les facilitateurs étaient :

- Groupe 1 : Timothée M. Pakouyowou
- Groupe 2 : Astrid Kalanga

Les rapporteurs étaient :

- Groupe 1 : Christophe Van Geel
- Groupe 2 : Anarème Kpandressi

## Résultats des discussions du Groupe 1

| <b>Groupe 1 : Remédier à l'absence de politiques et de systèmes de prestation de services</b>  |   |
|--|---|
| <b>Facteurs Favorisants</b>  | <b>Obstacles</b>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Existence du <b>triangle des acteurs</b>, forte collaboration entre les différents piliers.</li> <li>• <b>Décideurs</b> : loi nationale, avoir un réel plan national de la réadaptation auquel tous les acteurs se rattachent. « Avoir la personne-clé qui peut écouter la voix et la porter plus haut ». Sous la forme d'un conseil national, existence d'un bureau spécifique au Ministère de la Santé, ou une unité réadaptation et aides à la mobilité au niveau central.</li> <li>• <b>Usagers</b> : associations fortes de personnes en situation de handicap, et une forte organisation entre elles.</li> <li>• <b>Prestataires</b> de services : présence de prestataires spécifiques en fonction des besoins établis.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• La CDPH est ratifiée mais qu'est-ce que cela signifie ? Elle n'est pas vraiment appliquée. Il y a une nécessité de « traduction » à un niveau opérationnel.</li> <li>• Manque de professionnels.</li> <li>• La réadaptation et les aides à la mobilité ne sont pas prises en compte à un niveau central. Parfois, ils ne sont pas inclus dans la Santé.</li> <li>• Manque d'infrastructures, de reconnaissance des professionnels de la réadaptation et des aides à la mobilité et manque de reconnaissance des différentes disciplines.</li> <li>• Absence de données sur la réadaptation et sur les aides à la mobilité en général qui peuvent être utiles pour le développement d'un plan d'action national par exemple.</li> </ul> |
| <b>Stratégie Prioritaire</b>   |   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mise en place d'un comité / organisme de coordination national</li> </ul>   |   |
| <b>Résultat Mesurable</b>  |   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• D'ici 2023, dans chaque pays où la FATO est représentée, un comité /organisme de coordination a été mis en place</li> </ul>   |   |
| <b>Actions Prioritaires</b>  |   |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifier et mobiliser les membres de la plateforme (année 1 mais activité récurrente).</li> <li>2. Etablir les TdR de la plateforme (année 1 mais révision du plan d'action chaque année).</li> <li>3. Identifier les points focaux de la FATO dans les pays.</li> <li>4. Identifier les ressources disponibles pour la mise en œuvre du plan d'action et des activités</li> <li>5. Communiquer, au travers médias sociaux, afin de sensibiliser sur la réadaptation et les aides à la mobilité</li> </ol>   |   |

**Résultats des discussions du Groupe 2**

| <b>Groupe 2 : Remédier à l'absence de politiques et de systèmes de prestation de services</b>  |  |
|--|--|
| <b>Facteurs Favorisants</b>  | <b>Obstacles</b>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Etat des lieux et création d'une base de données</li> <li>• Existence de plans nationaux incluant la réadaptation et les aides à la mobilité</li> <li>• Signature, ratification et mise en œuvre effective de la CDPH</li> <li>• Création de Directions de la réadaptation et aides à la mobilité dans les Ministères de la Santé et de l'Action Sociale et coordination des actions et interventions dans le domaine de la réadaptation</li> <li>• Existence de services de réadaptation et d'aides à la mobilité accessibles</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Insuffisance de volonté politique</li> <li>• Manque de politiques et de programmes nationaux, y compris de mécanismes de financement et d'infrastructures de réadaptation et d'aides à la mobilité</li> <li>• Croyances/culture/préjugés en rapport avec le handicap</li> <li>• Absence de système de prestation de services approprié</li> </ul> |
| <b>Stratégie Prioritaire</b>   |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Accessibilité aux services de réadaptation de qualité, abordables et durables pour le plus grand nombre d'utilisateurs</li> </ul>   |  |
| <b>Résultat Mesurable</b>  |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• D'ici 5 ans, au moins 15 pays africains (27%) auront mis en œuvre les recommandations de l'OMS relatives à l'accessibilité aux services de la réadaptation et d'aides à la mobilité</li> </ul>  |  |
| <b>Actions Prioritaires</b>  |  |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Réaliser un état des lieux fiable de la situation des services de réadaptation et d'aides à la mobilité</li> <li>2. Sensibiliser et accompagner les décideurs politiques dans la mise en œuvre des politiques nationales</li> <li>3. Les OPH doivent pousser les gouvernements à mobiliser les fonds, notamment par le coût de l'absence de la réadaptation</li> <li>4. Mettre en place une structure de coordination</li> <li>5. Encourager la recherche et les publications</li> </ol>   |  |

A la fin des séances de travail de groupe, les participants se sont réunis en séance plénière afin de (1) écouter et discuter des propositions de l'autre groupe et (2) afin de valider les 5 facteurs favorisants principaux, les 5 obstacles principaux, 1 stratégie prioritaire, 1 résultat mesurable et 5 actions prioritaires afin de remédier à l'absence de politiques et de systèmes de prestation de services.

PRINCIPAUX FACTEURS FAVORISANTS, PRINCIPAUX OBSTACLES, STRATÉGIE PRIORITAIRE, RÉSULTAT MESURABLE ET ACTIONS PRIORITAIRES (5) VALIDER PAR LES PARTICIPANTS POUR REMÉDIER À L'ABSENCE DE POLITIQUES ET DE SYSTÈME DE PRESTATION DE SERVICES

| <b>Remédier à l'absence de politiques et de systèmes de prestation de services</b>   |   |
|--|---|
| <b>Facteurs Favorisants Principaux</b>   | <b>Obstacles Principaux</b>   |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Existence d'un comité de coordination national</li> <li>2. Existence de politique / directives / cadre / standards sur la prestation de services</li> <li>3. Signature, Ratification et mise en œuvre effective de la CDPH</li> <li>4. Amélioration de la dissémination des standards et guides sur la prestation de services, développés par l'OMS et autres organisations</li> <li>5. Une FATO forte</li> </ol>  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Absence de données viable sur la prestation de services, sur les besoins, etc.</li> <li>2. Absence de sensibilisation et volonté politique</li> <li>3. Absence de politique et programmes nationaux, de mise en œuvre et de monitoring, incluant les mécanismes de financement, la formation et des structures de service de réadaptation et d'aides à la mobilité</li> <li>4. Absence de coordination entre les acteurs des services de réadaptation et d'aides à la mobilité au niveau national</li> <li>5. Absence de recherche sur la réadaptation et sur les aides à la mobilité incluant l'impact, l'efficacité de la prestation de services sur la pratique basée sur des éléments probants</li> </ol> |
| <b>Stratégie Prioritaire</b>   |   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• L'accès aux services de réadaptation et d'aides à la mobilité, de qualité, abordables et durables pour le plus grand nombre d'utilisateurs</li> </ul>   |   |
| <b>Résultat Mesurable</b>  |   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• En 2023, 15 pays Africains, auront développés et mis en place des politiques / directives / cadres / standards nationaux sur la prestation de services de réadaptation et d'aides à la mobilité</li> </ul>  |   |
| <b>Actions Prioritaires</b>  |   |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mise en place d'un comité national de coordination, avec présence des utilisateurs de service ;</li> <li>2. Sensibiliser sur l'impact positif de l'accès aux services de réadaptation et d'aides à la mobilité ;</li> <li>3. Réaliser / Actualiser une analyse de la situation, au niveau national, du secteur de la réadaptation et des aides à la mobilité ;</li> <li>4. Réaliser des recherches et publier sur le secteur de la réadaptation et des aides à la mobilité en Afrique ;</li> <li>5. Identifier les ressources disponibles pour la mise en œuvre des plans d'actions et des activités.</li> </ol> |   |

## JOUR 2 : RÉPONDRE AU BESOIN DE DÉVELOPPEMENT DES RESSOURCES HUMAINES

Les services de réadaptation et d'aide à la mobilité sont fournis par un large éventail de professionnels. Le manque de personnel correctement formé constitue un obstacle majeur à la prestation de services appropriés de réadaptation et d'aides à la mobilité. De nombreux pays font état d'un nombre insuffisant de professionnels de la réadaptation et des aides à la mobilité, parfois inexistantes et d'une répartition géographique inégale de ce personnel. De nombreux pays ne disposent pas de programmes de formation pour les professionnels de la réadaptation et d'aides à la mobilité et, bien que diverses lignes directrices et programmes de formation aient été élaborés, leur mise en œuvre n'est pas universelle et manque souvent de ressources. Outre le manque de personnel qualifié, le personnel existant n'a pas accès aux programmes de formation continue qui leur permettent de maintenir et d'actualiser leurs compétences et leurs connaissances.

Les mécanismes permettant de garantir l'emploi des professionnels diplômés sont essentiels pour l'avenir des diplômés et la pérennité de la formation. Même lorsqu'il existe des mécanismes d'emploi, il est souvent difficile de retenir le personnel, en particulier dans les zones rurales et isolées. Comme les autres personnels de santé, les professionnels de la réadaptation et des aides à la mobilité sont affectés par des conditions de mauvaises conditions de travail, des problèmes de sécurité, une gestion médiocre, des conflits, une formation insuffisante et un manque de développement de carrière et d'opportunités de formation continue. La rétention à long terme du personnel, à l'aide de divers incitatifs et mécanismes, est fondamentale pour la continuité des services.



### Présentations et Discussions

Lors du Jour 2, deux séances de présentations ont eu lieu :

Lors de la Séance 1, des représentants des trois (3) organisations professionnelles les plus importantes impliquées dans les services de réadaptation et des aides à la mobilité, ont présenté la situation de leur profession en Afrique incluant le nombre de programme de formation, le nombre de professionnels, les défis, etc. Les panelistes de la première séance étaient :

- Occupational Therapy Africa Regional Group (OTARG) Peter Ndaa, Président – *cliquer ici pour accéder à la présentation*
- Prothésistes - Orthésistes, Anarème Kpandressi, ENAM – *cliquer ici pour accéder à la présentation*
- World Confederation of Physical Therapists (WCPT) Afrique, Jonathan Quartey, Président – *cliquer ici pour accéder à la présentation*

Lors de la Séance 2, trois (3) organisations internationales ont présenté leurs stratégies pour appuyer le développement des ressources humaines. Les panelistes de la deuxième séance étaient :

- Comité International de la Croix-Rouge (Marc Zlot) – *cliquer ici pour accéder à la présentation*
- MoveAbility (Zeon De Wet) – *cliquer ici pour accéder à la présentation*
- Humanité & Inclusion (Christophe Van Geel) – *cliquer ici pour accéder à la présentation*

Ces présentations ont donné aux participants, un aperçu général de la situation, avant de commencer le travail de groupe.

### Travail de Groupe

Après les séances de présentations, les participants ont été divisés en petits groupes (2) et il leur a été demandé :

6. D'identifier les **facteurs favorisants** ; qui sont tous les éléments dans la situation actuelle qui peuvent aider/supporter/accélérer le progrès vers le développement des ressources humaines ;
7. D'identifier les **obstacles** ; qui sont tous les éléments dans la situation actuelle qui bloquent le chemin ou qui empêchent le développement des ressources humaines ;
8. De proposer une **stratégie prioritaire** ; c'est-à-dire le cours général d'action que le groupe propose de prendre pour contribuer au développement des ressources humaines ;
9. De proposer un **résultat mesurable** ; un résultat quantifiable et le but à atteindre et qui démontrera le mouvement vers le développement des ressources humaines ;
10. De proposer cinq (5) **actions prioritaires** ; une série d'interventions qui contribueront à l'atteinte du résultat mesurable. Les actions prioritaires sont les approches clés à mettre en place pour surmonter les obstacles et réaliser le résultat mesurable. Ce sont les actions qu'ils faut mettre en place prioritairement pour amener le changement.

Chaque groupe avait un facilitateur et un rapporteur.

Les facilitateurs étaient :

- Groupe 1 : Timothée M. Pakouyowou
- Groupe 2 : Astrid Kalanga

Les rapporteurs étaient :

- Groupe 1 : Christophe Van Geel
- Groupe 2 : Anarème Kpandressi

## Résultats des discussions du Groupe 1

| <b>Groupe 1 : Répondre au besoin de développement des ressources humaines</b>  |  |
|--|--|
| <b>Facteurs Favorisants</b>  | <b>Obstacles</b>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Existence de programmes de Développement Professionnel Continu par l'emploi des nouvelles technologies (existence de <i>Massive Open Online Course</i> (MOOC), cours en ligne, blended learning), par emploi de cours ciblé, cours de spécialisation ; programme national de support aux frais de scolarité disponible, programme international de mentoring et stage. Collaboration entre les différentes institutions de formation.</li> <li>• Reconnaissance et régulation des professions de la réadaptation et des aides à la mobilité. Plaidoyer fort afin de créer des emplois et pour la reconnaissance (aide à la fidélisation).</li> <li>• Identification des besoins du groupe. Formation de spécialiste en discipline unique au lieu d'en faire des spécialistes.</li> <li>• Collaboration harmonisation des institutions de formation</li> <li>• Existence d'initiatives privées, partenariat, business plan, collaboration avec les différents ministères.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Manque de salaires appropriés pour les professionnels des services de réadaptation et des aides à la mobilité, de plan de carrière, de développement des ressources humaines.</li> <li>• Le développement professionnel continu est cher.</li> <li>• Manque de facilités d'accès aux formations, manque de formateurs.</li> <li>• Manque d'approche interdisciplinaire.</li> <li>• Manque de moyens incitatifs appropriés afin d'encourager les initiatives privées.</li> </ul> |
| <b>Stratégie Prioritaire</b>   |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Renforcement des associations de professionnels afin de participer activement au Comité National de Coordination de la Réadaptation et des Aides à la Mobilité</li> </ul>   |  |
| <b>Résultat Mesurable</b>  |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dans 27% des pays africains (soit 15 pays), il y a une association nationale de professionnels de la réadaptation (Physio, P&amp;O, Ergo, idéalement 1 pour chaque profession) enregistrée, forte, active, et qui travaille en collaboration avec les autres associations professionnelles afin d'influencer le développement du secteur.</li> </ul>  |  |
| <b>Actions Prioritaires</b>  |  |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Analyse de la situation actuelle des associations existantes dans les 15 pays.</li> <li>2. Rendre les associations de professionnels attractives. Avec des règlements internes clairs.</li> <li>3. Collaboration interdisciplinaire, ils doivent travailler ensemble pour avoir un comité / plateforme nationale des services de réadaptation et d'aides à la mobilité fort.</li> <li>4. Identification des ressources nécessaires afin de renforcer ces associations.</li> <li>5. Les associations font partie intégrante du comité / plateforme nationale afin de plaider pour le développement des services de réadaptation et des aides à la mobilité.</li> </ol>  |  |

**Résultats des discussions du Groupe 2**

| <b>Groupe 2 : Répondre au besoin de développement des ressources humaines</b>   |   |
|---|---|
| <b>Facteurs Favorisants</b>   | <b>Obstacles</b>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Connaissance des besoins en formation et en personnel</li> <li>• Reconnaissance des professions du secteur de la réadaptation et des aides à la mobilité</li> <li>• Existence d'un réseau d'écoles reconnues et accréditées par rapport aux normes internationales</li> <li>• Soutien des partenaires au développement</li> <li>• Existence de Formations des Formateurs et de programmes de Formations Continues</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Difficultés d'accéder aux écoles de formation</li> <li>• Non-reconnaissance des professions du secteur de la réadaptation et des aides à la mobilité</li> <li>• Absence d'harmonisation des curricula de formation selon le CAMES</li> <li>• Absence de profil de carrière dans les professions du secteur de la réadaptation et des aides à la mobilité</li> <li>• Inadéquation entre les objectifs de formation et les critères d'admission dans les écoles</li> </ul> |
| <b>Stratégie Prioritaire</b>  |   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rendre la formation des professionnels du secteur de la réadaptation et des aides à la mobilité plus accessible et faire un plaidoyer pour la reconnaissance des dites professions</li> </ul>  |   |
| <b>Résultat Mesurable</b>   |   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• D'ici 5 ans, les associations professionnelles du secteur de la réadaptation et des aides à la mobilité de 30 pays (55%) sont formées en leadership, bonne gouvernance plaidoyer et mobilisation de ressources</li> </ul>  |   |
| <b>Actions Prioritaires</b>   |   |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Faire l'état des lieux des associations professionnelles</li> <li>2. Mettre en place un comité national des professionnels du secteur de la réadaptation et des aides à la mobilité</li> <li>3. Former les membres du comité en LMG, plaidoyer et mobilisation de fonds</li> <li>4. Elaboration d'un plan d'action par les membres du comité des professionnels du secteur de la réadaptation et des aides à la mobilité</li> <li>5. Faire le suivi et l'évaluation des formations</li> </ol> |   |

A la fin des séances de travail de groupe, les participants se sont réunis en séance plénière afin de (1) écouter et discuter des propositions de l'autre groupe et (2) afin de valider les 5 facteurs favorisants principaux, les 5 obstacles principaux, 1 stratégie prioritaire, 1 résultat mesurable et 5 actions prioritaires afin de répondre aux besoins de développement des ressources humaines.

PRINCIPAUX FACTEURS FAVORISANTS, PRINCIPAUX OBSTACLES, STRATÉGIE PRIORITAIRE, RÉSULTAT MESURABLE ET ACTIONS PRIORITAIRES (5) VALIDER PAR LES PARTICIPANTS POUR RÉPONDRE AU BESOIN DE DÉVELOPPEMENT DES RESSOURCES HUMAINES

| Répondre au besoin de développement des ressources humaines  |  |
|--|--|
| Facteurs Favorisants Principaux  | Obstacles Principaux   |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Disponibilité de programmes de formation continue en utilisant les nouvelles technologies</li> <li>2. Renforcement de la collaboration des institutions de formation pour s'assurer de l'existence d'offre de formation à différent niveaux</li> <li>3. Augmentation du nombre d'institutions de formation reconnues et accréditées</li> <li>4. Reconnaissance professionnelle et réglementation adéquate</li> <li>5. Politiques / Stratégies pour la rétention des professionnels</li> </ol>  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nombre d'institutions de formation insuffisant</li> <li>2. Possibilités limitées pour accéder aux options et opportunités de formation existantes</li> <li>3. Absence d'harmonisation et de liens entre les pays et entre les instances régionales de régulation et d'accréditations</li> <li>4. Absence de politiques / stratégies de rétention des professionnels</li> <li>5. Faiblesse des associations des professionnels, au niveau national, du secteur de la réadaptation et des aides à la mobilité</li> </ol> |
| <b>Stratégie Prioritaire</b>   |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Renforcer les associations professionnelles pour qu'elles accompagnent le développement du secteur de la réadaptation et des aides à la mobilité, à travers une participation active au forum national</li> </ul>   |  |
| <b>Résultat Mesurable</b>  |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• En 2023, 30 pays Africains (55%) ont des associations professionnelles (PT, OT, PO) enregistrées, qui ont des plans d'action, qui se réunissent régulièrement et qui rapportent sur leurs plans d'actions et qui collaborent pour le développement du secteur de la réadaptation et des aides à la mobilité</li> </ul>  |  |
| <b>Actions Prioritaires</b>  |  |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Former les associations nationales sur le Leadership, Management &amp; Gouvernance (LMG), ainsi que sur plaidoyer et mobilisation des ressources ;</li> <li>2. Mettre en place une association/fédération nationale des professionnels du secteur de la réadaptation et des aides à la mobilité pour unifier leurs voix / pour unir les forces ;</li> <li>3. Faire une analyse de la situation actuelle des associations existantes dans les 30 pays ;</li> <li>4. Elaborer, par la fédération nationale des professionnels du secteur de la réadaptation et des aides à la mobilité, d'un plan d'actions et rendre les associations de professionnels attractives, avec des règlements internes clairs ;</li> <li>5. Identifier les ressources nécessaires afin de renforcer ces associations.</li> </ol> |  |

### JOUR 3 : AMÉLIORER L'ACCÈS AUX PRODUITS ET AUX TECHNOLOGIES

Les aides à la mobilité doivent être abordables pour ceux qui en ont besoin et pour de nombreuses personnes, le coût des aides à la mobilité est un obstacle important qui entrave l'accès aux aides à la mobilité. Le coût des composants et du matériel nécessaires aux prothèses et aux orthèses et / ou des produits finis (tels que les fauteuils roulants et les aides à la marche), qui doivent dans la plupart des cas être importés, reste l'un des principaux facteurs influant sur le coût des aides à la mobilité. Toutefois, cette abordabilité ne devrait jamais se faire au détriment de la qualité du produit. Les aides à la mobilité moins chères et de moindre qualité risquent d'être plus néfastes que bénéfiques. L'accès aux aides à la mobilité peut être amélioré en améliorant les économies d'échelle dans les achats et la production afin de réduire les coûts. Des achats collectifs centralisés à grande échelle, au niveau national ou régional, peuvent réduire les coûts.

Outre le coût d'achat des composants, des matériaux et des produits, le nombre de technologies et de produits appropriés est limité dans de nombreux pays. Les personnes n'utiliseront pas leurs aides à la mobilité si elles sont inappropriées. Les aides à la mobilité sont adaptées si elles répondent aux besoins de l'utilisateur et aux conditions environnementales ; si elles sont sécuritaires et durables ; si elles sont disponibles dans le pays ; et si elles peuvent être obtenues et entretenues et les services fournis dans le pays au prix le plus économique et le plus abordable. Plusieurs technologies / produits peuvent convenir et plusieurs technologies / produits de niveaux de sophistication et de prix différents peuvent être utilisés en parallèle. Toute technologie / tout produit demandé, payé (par l'individu, le système ou un tiers) et ne limitant pas l'accès aux services peut être considéré comme approprié.



Pour améliorer l'accès aux aides techniques de qualité et abordables dans tous les pays, la Coopération Mondiale relative aux Technologies d'Assistance (*Global Cooperation on Assistive Technology, GATE*) a préparé une liste « des produits et d'aides techniques prioritaires<sup>2</sup> », qui comprend une liste de 50 produits, qui sont considérés comme prioritaires du fait de leur utilité générale et de leurs répercussions sur la vie de la personne et devrait être disponible à un prix abordable pour la communauté ou le pays. Sur les 50 produits et aides techniques figurant sur la liste, 16 sont des aides à la mobilité. La liste n'est pas restrictive, mais fournit aux gouvernements un modèle pour préparer une liste nationale. Il peut agir comme un catalyseur pour que les gouvernements remplissent leur engagement d'assurer l'accès à des produits d'assistance à un coût abordable, comme le prévoit la CDPH.

<sup>2</sup> [http://www.who.int/phi/implementation/assistive\\_technology/global\\_survey-apl/en/](http://www.who.int/phi/implementation/assistive_technology/global_survey-apl/en/)

## Présentations et Discussions

Lors du Jour 3, deux séances de présentations ont eu lieu :

Lors de la Séance 1, des représentants de l'industries ont présenté leurs stratégies pour améliorer l'accès aux produits et aux technologies. Les panelistes de la première séance étaient :

- Otto Bock, Kingsley Diores, Area Manager Africa
- OADCPH, Masse Niang, Directeur Exécutif, – *cliquer ici pour accéder à la présentation*
- PROTEOR – *cliquer ici pour accéder à la présentation*

Lors de la Séance 2, trois (3) organisations internationales ont présenté leurs stratégies pour améliorer l'accès aux produits et aux technologies. Les panelistes de la deuxième séance étaient :

- Comité International de la Croix-Rouge (Marc Zlot) – *cliquer ici pour accéder à la présentation*
- MoveAbility (Subash Sinha) – *cliquer ici pour accéder à la présentation*
- Humanité & Inclusion (Christophe Van Geel) – *cliquer ici pour accéder à la présentation*

Ces présentations ont donné aux participants un aperçu général de la situation avant de commencer le travail de groupe.

## Travail de Groupe

Après les séances de présentations, les participants ont été divisés en petits groupes (2) et il leur a été demandé :

1. D'identifier les **facteurs favorisants** ; qui sont tous les éléments dans la situation actuelle qui peuvent aider/supporter/accélérer l'amélioration aux produits et aux technologies ;
2. D'identifier les **obstacles** ; qui sont tous les éléments dans la situation actuelle qui bloquent le chemin ou qui empêchent l'amélioration aux produits et aux technologies ;
3. De proposer une **stratégie prioritaire** ; c'est-à-dire le cours général d'action que le groupe propose de prendre pour contribuer à l'amélioration aux produits et aux technologies ;
4. De proposer un **résultat mesurable** ; un résultat quantifiable et le but à atteindre et qui démontrera le mouvement vers l'amélioration aux produits et aux technologies ;
5. De proposer cinq (5) **actions prioritaires** ; une série d'interventions qui contribueront à l'atteinte du résultat mesurable. Les actions prioritaires sont les approches clés à mettre en place pour surmonter les obstacles et réaliser le résultat mesurable. Ce sont les actions qu'ils faut mettre en place prioritairement pour amener le changement.

Chaque groupe avait un facilitateur et un rapporteur.

Les facilitateurs étaient :

- Groupe 1 : Timothée M. Pakouyowou
- Groupe 2 : Astrid Kalanga

Les rapporteurs étaient :

- Groupe 1 : Christophe Van Geel
- Groupe 2 : Anarème Kpandressi

## Résultats des discussions du Groupe 1

| <b>Groupe 1 : Améliorer l'accès aux produits et aux technologies</b>   |   |
|--|---|
| <b>Facteurs Favorisants</b>  | <b>Obstacles</b>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Création de centrales d'achat au niveau national ou régional (pour réduire les coûts des matériels et composants).</li> <li>• Existence d'un système de calcul des coûts qui permet de demander le juste prix au patient.</li> <li>• Existence de systèmes de remboursement (mutuelles de santé, assurances, etc.) au niveau national ou au moins discuté au niveau du comité national de coordination</li> <li>• Accessibilité géographique des centres de services de réadaptation et d'aides à la mobilité.</li> <li>• Recherche et développement sur les technologies nouvellement disponibles</li> </ul>                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Systèmes d'approvisionnement compliqués (formalités et modalités d'importation sont très chères).</li> <li>• Manque d'harmonisation ou de critères communs pour les donations (appareillages gratuits n'amènent pas la viabilité, don de mauvais fauteuils roulants).</li> <li>• Pas assez de mobilisation au niveau national pour pousser l'adoption de la liste des 50 produits et aides techniques prioritaires et la traduire en mesure concrètes d'exemption (par exemple l'exemption de taxes).</li> <li>• Manque de professionnels expérimentés qui sont capables de fournir le bon appareillage à l'utilisateur</li> </ul> |
| <b>Stratégie Prioritaires</b>  |   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• L'inclusion des produits et technologies nécessaires (consommables, matériaux, équipements, etc.) pour la prestation de services d'aides à la mobilité dans le système d'achat centralisé.</li> </ul>   |   |
| <b>Résultat Mesurable</b>  |   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• D'ici 5 ans, 30 pays africains auront adoptés et adaptés si nécessaire au niveau national la liste des 50 produits et aides techniques prioritaires de l'OMS afin d'aider les gouvernements à remplir leurs devoirs pour assurer l'accès à des produits d'assistance de haute qualité et à un prix abordable.</li> </ul>  |   |
| <b>Actions Prioritaires</b>  |   |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Etablir la liste des matériaux, composants et équipements, etc. nécessaires à la prestation de services de réadaptation et d'aides à la mobilité (accompagne APL).</li> <li>2. Adoption (ou adaptation) par le comité / organisme de coordination national la liste 50 ATP et dissémination de cette liste nationale.</li> <li>3. Plaidoyer pour exemptions de taxes et subsides pour tous les articles de cette liste.</li> <li>4. Inclure la liste de matériel dans un système d'approvisionnement central.</li> <li>5. Inclure les points mentionnés plus haut dans le plan national de réadaptation et d'aides à la mobilité.</li> </ol> |   |

**Résultats des discussions du Groupe 2**

| <b>Groupe 2 : Améliorer l'accès aux produits et aux technologies</b>   |  |
|--|--|
| <b>Facteurs Favorisants</b>  | <b>Obstacles</b>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Exonération / subvention des produits, et existence de ligne budgétaire pour les services de réadaptation et d'aides à la mobilité dans les dépenses de la santé</li> <li>• Existence de centrales d'achats et possibilité d'achats groupés</li> <li>• Facilité de paiement</li> <li>• Existence de partenariats avec les fournisseurs, les organisations de développement et les OPH</li> <li>• Existence de technologies appropriées</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Coût élevé et faible disponibilité des produits</li> <li>• Insuffisance de centres de recherche</li> <li>• Lourdeur des procédures administratives et financières et insuffisance de financement du secteur de la réadaptation et des aides à la mobilité par l'Etat</li> <li>• Faiblesse de la gestion de stock dans les centrales d'achats et les centres</li> <li>• Absence de firmes/sociétés de production de consommables pour l'Afrique</li> </ul> |
| <b>Stratégie Prioritaires</b>  |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Existence de politiques nationale et continentale pour l'accessibilité aux produits et technologies</li> </ul>  |  |
| <b>Résultat Mesurable</b>  |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• D'ici 2023, le document de politique nationale d'accès aux produits et technologies existe dans au moins 15 pays africains</li> </ul>   |  |
| <b>Actions Prioritaires</b>  |  |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. S'assurer que les gouvernements disposent de la liste proposée par l'OMS</li> <li>2. Elaborer un plan d'actions</li> <li>3. Mobiliser des ressources</li> <li>4. Produire et diffuser les outils de calcul de coûts</li> <li>5. Insérer l'acquisition des produits (50 APL) dans la liste des produits de première nécessité dans les centrales d'achats nationales et régionales</li> </ol>   |  |

A la fin des séances de travail de groupe, les participants se sont réunis en séance plénière afin de (1) écouter et discuter des propositions de l'autre groupe et (2) afin de valider les 5 facteurs favorisants principaux, les 5 obstacles principaux, 1 stratégie prioritaire, 1 résultat mesurable et 5 actions prioritaires afin d'améliorer l'accès aux produits et aux technologies.

PRINCIPAUX FACTEURS FAVORISANTS, PRINCIPAUX OBSTACLES, STRATÉGIE PRIORITAIRE, RÉSULTAT MESURABLE ET  
ACTIONS PRIORITAIRES (5) VALIDER PAR LES PARTICIPANTS POUR AMÉLIORER L'ACCÈS AUX PRODUITS ET AUX  
TECHNOLOGIES

| <b>Améliorer l'accès aux produits et aux technologies</b>  |  |
|--|--|
| <b>Facteurs Favorisants Principaux</b>   | <b>Obstacles Principaux</b>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Adoption par l'état de la liste des 50 Produits et Aides Techniques Prioritaires</li> <li>• Existence de centrales d'achats nationale / régionale pour faciliter l'accès aux produits et technologies</li> <li>• Exonération à l'importation des produits de réadaptation et d'aides à la mobilité</li> <li>• Garantie de la disponibilité des ressources par le secteur de réadaptation et d'aides à la mobilité à travers des mécanismes de financement</li> <li>• Disponibilité d'une diversité de produits et technologies appropriés par la recherche continue et le développement</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diffusion faible de la liste des 50 produits et aides techniques prioritaires</li> <li>• Absence d'outils et de systèmes de calcul de coûts</li> <li>• Procédures administratives et financières et systèmes d'approvisionnement complexe</li> <li>• Manque de professionnels expérimentés qui sont capables de fournir le bon appareillage à l'utilisateur</li> <li>• Absence de firmes/sociétés de production de consommables en Afrique</li> </ul> |
| <b>Stratégie Prioritaires</b>  |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Développement de politiques nationale et continentale pour l'accessibilité aux produits et technologies</li> </ul>  |  |
| <b>Résultat Mesurable</b>  |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• D'ici 5 ans, au moins 15 pays africains auront adoptés et adaptés si nécessaire au niveau national la liste des aides techniques prioritaires de l'OMS afin d'aider les gouvernements à remplir leurs obligations pour assurer l'accès à des produits d'assistance de haute qualité à un prix abordable.</li> </ul>   |  |
| <b>Actions Prioritaires</b>  |  |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Etablir une liste du matériel, composants et équipements, etc. nécessaires à la prestation de services de réadaptation et d'aides techniques à la mobilité (accompagne APL) ;</li> <li>2. Développer (ou adapter), par le comité national de coordination des services de réadaptation et d'aides à la mobilité, la liste nationale des aides techniques prioritaires (APL) et en assurer la dissémination ;</li> <li>3. S'assurer que les produits et technologies sont disponibles en les incluant dans la liste d'approvisionnement nationale et en mettant à disposition les budgets adéquats ;</li> <li>4. Faire le plaidoyer pour l'exonération et la subvention de tous les articles dans liste ;</li> <li>5. Produire, adapter et disséminer une nomenclature nationale incluant les outils de calcul de coûts de prestation de services.</li> </ol> |  |

#### JOUR 4 : RENFORCEMENT DE LA FATO

**La Fédération Africaine des Techniciens Orthoprotésistes (FATO)**, a été créée en 1992 par un groupe d'Orthoprotésistes pour traiter des problèmes liés spécifiquement à la profession (manque de reconnaissance, manque d'accès à l'éducation et à la formation, manque d'échanges, etc.). Au fil des ans, la FATO s'est développée et est devenue une organisation multidisciplinaire visant à promouvoir l'accès à des services d'appareillage, de rééducation et de mobilité appropriés et équitables en Afrique, améliorant ainsi la qualité de vie des personnes susceptibles de bénéficier de la réadaptation et des services d'aide à la mobilité. L'adhésion à la FATO regroupe tous les professionnels de la réadaptation (prothésistes-orthésistes, physiothérapeutes, ergothérapeutes, médecins en réadaptation, orthophonistes, chirurgiens, agents de RBC, etc.) ainsi que les utilisateurs des services et les décideurs.

Au fil des ans, la FATO s'est développée et est maintenant présente dans plus de 30 pays Africains (sur 54) et entretient des contacts formels et / ou informels avec des pays où il n'existe pas d'association nationale FATO. En outre, la FATO a développé une collaboration étroite avec plusieurs organisations nationales, régionales et internationales impliquées dans les services de réadaptation et d'aide à la mobilité, avec des organisations de personnes en situation d'handicap et avec l'industrie.



Au cours des années, la FATO a mis en place différents comités afin de répondre aux demandes de ces membres et afin d'aborder différents points relatifs au développement des services appropriés de réadaptation et d'aides à la mobilité incluant :

- Le Comité Scientifique responsable du développement du programme scientifique des congrès biannuels de la FATO ;
- Le Comité Education qui travaille sur le développement des ressources humaines nécessaires à la prestation de services de réadaptation et d'aides à la mobilité ;
- L'Observatoire Africain des Bonnes Pratiques en Réadaptation de la FATO, un organe de veille pour tout ce qui concerne la réadaptation et les aides à la mobilité en Afrique, par la promotion des bonnes pratiques

Le temps est venu pour la FATO de :

- Revoir son nom (mais sans modifier son acronyme qui est très connu) pour mieux refléter la multidisciplinarité de la FATO
- Revoir sa constitution et ses règlements de fonctionnement pour mieux refléter ses activités
- De renforcer son impact en Afrique

- De développer un plan stratégique de 5 ans (avec les activités)

### Présentations et Discussions

Avant de commencer le travail de groupe, Masse Niang, Président de la FATO a fait une présentation sur les réalisations et sur les défis de la FATO (*cliquer ici pour accéder à la présentation*). Cette présentation a permis de donner un aperçu général de la situation, avant de commencer le travail de groupe.

### Travail de Groupe

Après la séance de présentation, les participants ont été divisés en petits groupes (2) et il leur a été demandé :

1. D'identifier les **facteurs favorisants** ; qui sont tous les éléments dans la situation actuelle qui peuvent aider/supporter/accélérer le renforcement de la FATO ;
2. D'identifier les **obstacles** ; qui sont tous les éléments dans la situation actuelle qui bloquent le chemin ou qui empêchent le renforcement de la FATO ;
3. De proposer une **stratégie prioritaire** ; c'est-à-dire le cours général d'action que le groupe propose de prendre pour contribuer au renforcement de la FATO ;
4. De proposer un **résultat mesurable** ; un résultat quantifiable et le but à atteindre et qui démontrera le mouvement vers le renforcement de la FATO ;
5. De proposer cinq (5) **actions prioritaires**<sup>3</sup> ; une série d'interventions qui contribueront à l'amélioration du fonctionnement de la FATO.
6. De proposer cinq (5) **actions prioritaires** ; une série d'interventions qui contribueront à renforcer l'impact de la FATO en Afrique
7. De proposer cinq (5) **actions prioritaires** ; une série d'interventions qui contribueront à consolider les activités de la FATO

Chaque groupe avait un facilitateur et un rapporteur.

Les facilitateurs étaient :

- Groupe 1 : Timothée M. Pakouyowou
- Groupe 2 : Astrid Kalanga

Les rapporteurs étaient :

- Groupe 1 : Christophe Van Geel
- Groupe 2 : Anarème Kpandressi

---

<sup>3</sup> Les actions prioritaires sont les approches clés à mettre en place pour surmonter les obstacles et réaliser le résultat mesurable. Ce sont les actions qu'ils faut mettre en place prioritairement pour amener le changement.

**Résultats discussions Groupe 1**

| <b>Groupe 1 : Renforcer la FATO</b>   |   |
|---|---|
| <b>Facteurs Favorisants</b>   | <b>Obstacles</b>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• L'existence d'un plan stratégique avec un plan d'action.</li> <li>• Une constitution de la FATO qui est revue (aussi le nom mais pas l'acronyme) si possible pour être plus inclusif).</li> <li>• Existence d'un réseau collaboratif avec potentiel.</li> <li>• Disponibilité de ressources financières (il faut chercher là où l'argent est disponible).</li> <li>• Analyse de la situation des associations nationales de professionnels.</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ressources financières faibles pour différentes raisons (par exemple les cotisations ne sont pas payées)</li> <li>• Manque d'informations et de connaissances parmi les associations professionnelles de la réadaptation et des aides à la mobilité</li> <li>• Faible collaboration entre les professionnels de la réadaptation et des aides à la mobilité et peu de coordination avec les usagers des services et les décideurs</li> <li>• Le nom de la FATO trop restrictif</li> <li>• Manque de monitoring et évaluation</li> </ul> |
| <b>Priorité Stratégique</b>   |   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• D'ici 5 ans, renforcer la FATO par l'intermédiaire de ses parties prenantes concernées afin d'améliorer l'accès aux aides à la mobilité et aux services de réadaptation en Afrique</li> </ul>  |   |
| <b>Résultant Mesurable</b>  |   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• 30 pays africains au minimum ont des associations de professionnels de la réadaptation qui fonctionnent et qui ont rejoint la « FATO ».</li> </ul>   |   |
| <b>Actions Prioritaires pour améliorer le fonctionnement de la FATO</b>   |   |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mettre en place un système de récolte de fonds innovant.</li> <li>2. Sensibiliser au travers un processus de communication innovant.</li> <li>3. Augmenter les ressources humaines au niveau du bureau de coordination de la FATO.</li> <li>4. Encourager les associations nationales des professionnels de la réadaptation et des aides à la mobilité à développer des stratégies afin d'avoir plus de membres (paiement des cotisations).</li> <li>5. Renforcer les comités et sous-comités de la FATO</li> </ol>     |   |
| <b>Actions Prioritaires pour renforcer l'impact de la FATO en Afrique</b>   |   |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifier un point focal par pays pour contribuer à l'OBPR.</li> <li>2. Impliquer plus les industries dans les activités de la FATO.</li> <li>3. Impliquer plus les autres acteurs (les décideurs CE, SADEC, etc.) dans les activités de la FATO.</li> <li>4. Créer un évènement sportif biannuel.</li> <li>5. Être actif dans la R&amp;D</li> </ol>   |   |
| <b>Actions Prioritaires pour consolider les activités de la FATO</b>  |   |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Supporter les institutions de formation afin d'améliorer l'accès et les opportunités pour développer la main d'œuvre en réadaptation et aides à la mobilité.</li> <li>2. Harmoniser les curriculums et le système de crédits dans les différentes institutions de formation sur le continent.</li> <li>3. Améliorer le FATOInfo.</li> <li>4. Renforcer l'échange d'expérience entre les institutions au travers l'observatoire de la FATO.</li> <li>5. Révision annuelle du fonctionnement des comités FATO.</li> </ol> |   |

## Résultats discussions Groupe 2

| <b>Group 2: Renforcer la FATO</b>  |   |
|--|---|
| <b>Facilitating Factors</b>  | <b>Obstacles</b>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Existence des associations nationales de professionnels actives</li> <li>• Existence de partenariat</li> <li>• Organisation des rencontres périodiques</li> <li>• Existence d'un bulletin d'informations</li> <li>• Soutien au développement des services de réadaptation d'aides à la mobilité en Afrique</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Faiblesse des ressources financières de la FATO</li> <li>• Inadéquation entre le nom « FATO » et la pluridisciplinarité de la FATO</li> <li>• Faible participation des non-francophones</li> <li>• Faible dynamisme des associations nationales</li> <li>• Faible dynamisme des membres et organes de la FATO</li> </ul> |
| <b>Priorité Stratégique</b>  |   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Renforcer les ressources humaines, financières et les capacités organisationnelles de la FATO en tenant compte de la pluridisciplinarité afin d'améliorer l'accès aux aides à la mobilité et aux services de réadaptation en Afrique</li> </ul>   |   |
| <b>Résultant Mesurable</b>   |   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• D'ici 2023, la FATO dispose de ressources suffisantes, financières pour soutenir le développement du secteur</li> </ul>   |   |
| <b>Actions Prioritaires pour améliorer le fonctionnement de la FATO</b>  |   |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Amendement des statuts et règlements intérieurs y compris le changement de dénomination de la FATO</li> <li>2. Redynamiser les associations membres à travers des stratégies incitatives</li> <li>3. Avoir une voix consultative au sein de l'UA</li> <li>4. Elaborer un plan de communication mis en œuvre par un chargé de communication</li> <li>5. Elaborer un plan d'actions annuel tenant compte de la pluridisciplinarité</li> </ol>                |   |
| <b>Actions Prioritaires pour renforcer l'impact de la FATO en Afrique</b>  |   |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Diversifier et multiplier les partenaires</li> <li>2. Inciter les recherches et les publications en se rapprochant des institutions de formation et des professionnels</li> <li>3. Alimenter FATO Info en publications scientifiques et en assurer une plus large diffusion</li> <li>4. Faciliter les inscriptions des professionnels de la réadaptation dans les écoles supérieures de formation</li> <li>5. Médiatiser les actions de la FATO</li> </ol> |   |
| <b>Actions Prioritaires pour consolider les activités de la FATO</b>   |   |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Former et soutenir les associations dans leurs activités du pays</li> <li>2. Faire le suivi et l'évaluation des activités de la FATO et ses membres</li> <li>3. Soutenir les formations professionnelles en fonction des besoins nationaux</li> <li>4. Labélisation de la FATO</li> <li>5. Professionnaliser la FATO</li> </ol>  |   |

**PRINCIPAUX FACTEURS FAVORISANTS, PRINCIPAUX OBSTACLES, STRATÉGIE PRIORITAIRE, RÉSULTAT MESURABLE ET  
ACTIONS PRIORITAIRES (5) VALIDER PAR LES PARTICIPANTS POUR RENFORCER LA FATO**

| <b>Renforcer la FATO</b>   |  |
|--|--|
| <b>Facteurs Favorisants Principaux</b>   | <b>Obstacles Principaux</b>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Existence d'un réseau collaboratif multidisciplinaire</li> <li>• Existence d'un plan stratégique accompagné d'un plan d'action.</li> <li>• Existence des associations professionnelles nationales actives</li> <li>• Existence d'une stratégie de mobilisation de ressources</li> <li>• Existence d'une stratégie efficace de communication</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ressources disponibles limitées (financières, humaine, etc.)</li> <li>• Inadéquation entre le nom restrictif « FATO » et la pluridisciplinarité de la FATO</li> <li>• Faible dynamisme des associations professionnelles nationales et absence de suivi des procédures de la FATO</li> <li>• Perception de la FATO comme une fédération francophone</li> <li>• Manque d'information sur la FATO parmi les autres acteurs de la réadaptation et des aides à la mobilité, incluant les usagers de service</li> <li>• Faible dynamisme des organes de la FATO et de leurs membres</li> </ul> |
| <b>Priorité Stratégique</b>  |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Renforcer les ressources humaines, financières et les capacités organisationnelles de la FATO en tenant compte de la pluridisciplinarité afin d'améliorer l'accès aux aides à la mobilité et aux services de réadaptation en Afrique</li> </ul>   |  |
| <b>Résultant Mesurable</b>   |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• En 2023, la FATO a exécuté 95% des actions prioritaires identifiées</li> </ul>  |  |
| <b>Actions Prioritaires pour améliorer le fonctionnement de la FATO</b>  |  |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Amender les statuts et règlements intérieurs de la FATO et réfléchir à changer la dénomination de la FATO (sans modifier l'acronyme) ;</li> <li>2. Développer une stratégie efficace de mobilisation de fonds ;</li> <li>3. Elaborer un plan de communication mis en œuvre par un chargé de communication ;</li> <li>4. Redynamiser les associations membres/organes à travers des stratégies incitatives.</li> </ol>  |  |
| <b>Actions Prioritaires pour renforcer l'impact de la FATO en Afrique</b>  |  |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Avoir une voix consultative au sein de l'UA, OMS Afrique ;</li> <li>2. Diversifier et multiplier les partenaires, y compris avec l'industries et les organisations d'usagers ;</li> <li>3. Être actif, via des partenariats, dans la R&amp;D ;</li> <li>4. Identifier un point focal par pays pour contribuer à OBPR de la FATO ;</li> <li>5. Créer un évènement sportif biannuel.</li> </ol>  |  |
| <b>Actions Prioritaires pour consolider les activités de la FATO</b>   |  |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Publier FATO Info tous les trois mois ;</li> <li>2. Former et soutenir les associations nationales dans leurs activités dans leurs pays ;</li> <li>3. Renforcer l'échange d'expérience entre les institutions au travers l'Observatoire Africain des Bonnes Pratiques en Réadaptation de la FATO ;</li> <li>4. Renforcer le Comité Education de la FATO et la PAPOSTI et soutenir les institutions de formation dans leurs efforts de développement des professionnels.</li> </ol> |  |

## CONCLUSION

Au cours des discussions lors du symposium, plusieurs éléments ont été mentionnés comme des éléments stratégiques clés afin de garantir que les services soient disponibles, accessibles avec équité (c'est-à-dire accessibles à tous, quel que soit leur statut social et / ou leurs revenus), à un prix abordable (tant pour le service utilisateurs, les prestataires de services et pour le système national de santé et de sécurité sociale) et qu'un maximum de personnes puissent accéder aux services. Ces éléments stratégiques clés sont transversaux et ont été mentionnés au cours des discussions portant sur chaque thème particulier du symposium et ils touchent tous les aspects d'un système approprié de prestation de services d'appareils de réadaptation et de mobilité. Ces éléments stratégiques clés et transversaux sont :

- **Stimuler la collaboration**, aux niveaux national et continental, entre tous les intervenants, y compris les décideurs, les prestataires de services, les associations professionnelles, les établissements de formation, l'industrie et, très important, les utilisateurs des services ;
- **Mettre en place un comité ou un organisme national de coordination**, qui doit comprendre tous les intervenants et qui doit diriger l'élaboration, la mise en œuvre et le suivi d'une politique et de normes nationales pour la prestation de services appropriés de réadaptation et d'aides à la mobilité ;
- **Effectuer des recherches** (et créer un répertoire de données) sur différents aspects de la prestation de services de réadaptation et d'aides à la mobilité, incluant (mais pas exclusif) les besoins non satisfaits, la qualité des produits et des services, l'impact d'accéder à des services appropriés de réadaptation et d'aides à la mobilité, la qualité de vie, la participation et l'inclusion dans la société, l'analyse des avantages socio-économiques et promouvoir l'utilisation des données pour favoriser la pratique fondée sur des données probantes ;
- **Promouvoir l'élaboration de politiques et de normes nationales** pour la prestation de services de réadaptation et d'aides à la mobilité et promouvoir les bonnes pratiques ;
- **Développer une main-d'œuvre appropriée et multisectoriel** (personnel technique, clinique, personnel de soutien, de gestion, etc.) et mettre en place des politiques de rétention du personnel sur le long terme, au moyen de divers incitatifs et mécanismes.

Au cours des prochains mois, FATO et CEBE élaboreront leurs plans stratégiques quinquennaux, basés sur les éléments stratégiques clés susmentionnés et sur les différentes actions prioritaires proposées par les participants au symposium.

**ANNEXE 1 : PROGRAMME DU SYMPOSIUM****Jour 1 : Lundi, 3 décembre, 2018 - Thème : Politique et Prestation de Services**

| HEURE   | SEANCE   | ACTIVITES/ORATEURS   |
|---|--|--|
| <b>Président de séance : Claude Tardif</b>      |  |  |
| 08:30 – 08 :45                                  | Mot d'Ouverture  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Masse Niang, Président FATO</li> <li>Prof. Jumba Nelson, Vice-Recteur Adjoint, Affaires Académiques et Recherche</li> </ul> |
| 08 :45 – 09 :00                                 | Présentation sur CEBE  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Dr. David Tumusiime</li> </ul>  |
| 09:00 – 09:15                                   | Introduction et organisation des travaux   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Claude Tardif</li> </ul>  |
| <b>Président de séance : Aly Bocar Dia</b>      |  |  |
| 09:15 – 09:30                                   | Aperçu de la situation : Présentation de l'Observatoire Africain des Bonnes Pratiques en Réadaptation de la FATO   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Anarème Kpandressi, Coordonnateur</li> </ul>  |
| <b>Président de séance : Dr David Tumusiime</b> |  |  |
| 09:30 – 10:15                                   | Présentation par des pays sur le développement et la mise en place de politiques et/ou plans nationaux.  |  |
|   | Rwanda<br>Mali<br>Democratic Republic of Congo   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Marcel Nkurayija, NCDP</li> <li>Nouhoum Tounkara</li> <li>Astrid Kalanga</li> </ul>   |
| 10:15 – 10:30                                   | <b>Pause-Café</b>  |  |
| <b>Président de séance : Pascal Kayishema</b>   |  |  |
| 10:30 – 11:30                                   | Présentation par les organisations internationales de leurs stratégies pour appuyer le développement de politiques et/ou plans nationaux relatif à la réadaptation et aux aides à la mobilité. |  |
|   | Comité International de la Croix-Rouge (CICR)<br>ICRC MoveAbility Foundation<br>Humanité & Inclusion (HI)  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Marc Zlot</li> <li>Zeon De Wet</li> <li>Christophe Van Geel</li> </ul>  |
| 11:30 – 12:30                                   | <b>Travail de Groupe</b>   |  |
| 12:30 – 13:30                                   | <b>Déjeuner</b>  |  |
| <b>Président de séance : Samuel Nkhoma</b>      |  |  |
| 13:30 – 14:15                                   | <b>Séance Plénière pour discuter et valider 5 Facteurs Favorisants clés, 5 Obstacles clés et 1 Priorité Stratégique</b>  |  |
| 14:15 – 15:00                                   | <b>Travail de Groupe</b>   |  |
| 15:15 – 15:30                                   | <b>Pause-Café</b>  |  |
| 15:30 – 16:15                                   | <b>Travail de Groupe</b>   |  |
| <b>Président de séance : Claude Tardif</b>      |  |  |
| 16:15 – 17:15                                   | <b>Séance Plénière pour discuter et valider 1 Résultat Mesurable et 5 Actions Prioritaires</b>   |  |

## Jour 2 : Mardi, 4 décembre, 2018 - Thème : Développement du Personnel

| TIME  | SEANCE  | ACTIVITES/ORATEURS  |
|---|---|---|
| 08:30 – 09:00   | Introduction de la journée <ul style="list-style-type: none"> <li>• Agenda</li> <li>• Récapitulatif des discussions du Jour 1</li> </ul>                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Claude Tardif</li> </ul>   |
| <b>Président de séance : Jean Damascene Gasherebuka</b> |   |   |
| 09:00 – 10:00   | Présentation par les Associations Professionnelles sur la situation de leur profession en Afrique (nombre de programme de formation, nombre de professionnels, défis, etc.) |   |
|   | Occupational Therapy Africa Regional Group (OTARG)  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Peter Ndaa, Président</li> </ul>   |
|   | FATO (Prothésistes - Orthésistes)   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Amah Segbenya Adama</li> </ul>   |
|   | World Confederation of Physical Therapists (WCPT) Africa  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jonathan Quartey, Président</li> </ul>                                     |
| 10:00 – 10:15   | <b>Pause-Café</b>   |   |
| <b>Président de séance : Michiel Steenbeek</b>          |   |   |
| 10:15 – 11:15   | Présentation par les organisations internationales de leurs stratégies pour appuyer le développement du personnel   |   |
|   | Comité International de la Croix-Rouge (CICR)<br>ICRC MoveAbility Foundation<br>Humanité & Inclusion (HI)   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Marc Zlot</li> <li>• Zeon De Wet</li> <li>• Christophe Van Geel</li> </ul> |
| 11:15 – 12:15   | <b>Travail de Groupe</b>  |   |
| 12:15 – 13:15   | <b>Déjeuner</b>   |   |
| <b>Président de séance : Dr Saïd Chajid</b>             |   |   |
| 13:15 – 14:00   | <b>Séance Plénière pour discuter et valider 5 Facteurs Favorisants clés, 5 Obstacles clés et 1 Priorité Stratégique</b>   |   |
| 14:00 – 14:45   | <b>Travail de Groupe</b>  |   |
| 14:45 – 15:15   | <b>Pause-Café</b>   |   |
| 15:15 – 16:00   | <b>Travail de Groupe</b>  |   |
| <b>Président de séance : Claude Tardif</b>              |   |   |
| 16:00 – 17:00   | <b>Séance Plénière pour discuter et valider 1 Résultat Mesurable et 5 Actions Prioritaires</b>  |   |

**Jour 3 : Mercredi, 5 décembre, 2018 - Thème : Accès aux produits et aux technologies**

| TIME  | SEANCE   | ACTIVITIES/ORATEURS  |
|---|--|--|
| 08:30 – 09:00   | Introduction de la journée <ul style="list-style-type: none"> <li>• Agenda</li> <li>• Récapitulatif des discussions du Jour 2</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Claude Tardif</li> </ul>  |
| <b>Président de séance : Dr David Tumusiime</b>       |  |  |
| 09:00 – 10:00   | Présentation par l'industrie de leurs stratégies pour améliorer l'accès aux produits et aux technologies                                 |  |
|   | Otto Bock  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kingsley Diores, Area Manager Africa</li> </ul>                             |
|   | OADCPH   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Masse Niang, Directeur Exécutif</li> </ul>                                  |
| 10:00 – 10:15   | PROTEOR  |  |
| 10:00 – 10:15   | <b>Pause-Café</b>  |  |
| <b>Président de séance : Dr Nuhu Assuman</b>          |  |  |
| 10:15 – 11:15   | Présentation par les organisations internationales de leurs stratégies pour améliorer l'accès aux produits et aux technologies           |  |
|   | Comité International de la Croix-Rouge (CICR)<br>ICRC MoveAbility Foundation<br>Humanité & Inclusion (HI)                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Marc Zlot</li> <li>• Subash Sinha</li> <li>• Christophe Van Geel</li> </ul> |
| 11:15 – 12:15   | <b>Travail de Groupe</b>   |  |
| 12:15 – 13:15   | <b>Déjeuner</b>  |  |
| <b>Président de séance : Dr Abdouramane Coulibaly</b> |  |  |
| 13:15 – 14:00   | <b>Séance Plénière pour discuter et valider 5 Facteurs Favorisants clés, 5 Obstacles clés et 1 Priorité Stratégique</b>                  |  |
| 14:00 – 14:45   | <b>Travail de Groupe</b>   |  |
| 14:45 – 15:15   | <b>Pause-Café</b>  |  |
| 15:15 – 16:00   | <b>Travail de Groupe</b>   |  |
| <b>Président de séance : Claude Tardif</b>            |  |  |
| 16:00 – 17:00   | <b>Séance Plénière pour discuter et valider 1 Résultat Mesurable et 5 Actions Prioritaires</b>   |  |

## Jour 4 : Jeudi, 6 décembre, 2018 - Thème : Renforcement de la FATO

| TIME  | SEANCE  | ACTIVITIES  |
|---|---|---|
| 08:30 – 09:00                                   | Introduction de la journée <ul style="list-style-type: none"> <li>• Agenda</li> <li>• Récapitulatif des discussions du Jour 3</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Claude Tardif</li> </ul>                     |
| 09:00 – 09:15                                   | Présentation sur les réalisations et défis de la FATO   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Masse Niang, Président de la FATO</li> </ul> |
| 09:15 – 10:15                                   | <b>Travail de Groupe : Comment la FATO peut-elle améliorer son fonctionnement ?</b>   |   |
| 10:15 – 10:30                                   | <b>Pause-Café</b>   |   |
| 10:30 – 11:30                                   | <b>Travail en Groupe : Comment la FATO peut-elle renforcer son impact en Afrique et comment la FATO et CEBE peuvent-ils collaborer pour renforcer davantage leurs impacts ?</b>   |   |
| 11:30 – 12:30                                   | <b>Travail en Groupe : Comment la FATO peut-elle consolider ses activités ?</b>   |   |
| 12:15 – 13:15                                   | <b>Déjeuner</b>   |   |
| <b>Président de séance : Claude Tardif</b>      |   |   |
| 13:15 – 15:15                                   | <b>Séance Plénière pour discuter et valider les recommandations pour la FATO afin :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• D'améliorer son fonctionnement</li> <li>• De renforcer son impact en Afrique</li> <li>• De consolider ses activités</li> </ul> |   |
| 15:15 – 15:45                                   | <b>Pause-Café</b>   |   |
| <b>Président de séance : Dr David Tumusiime</b> |   |   |
| 15:45 – 17:15                                   | <b>Séance de Clôture</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Récapitulatif des discussions de la semaine</li> <li>• La voie vers le futur pour la FATO et pour CEBE</li> <li>• Mot de Clôture (FATO et CEBE)</li> </ul>                                    |   |