

Partant de la première question, nous avons formulé nos réponses en ces termes :

Le projet dont nous avons pris est eSanté RDC qui est une plateforme nationale de gestion des dossiers médicaux électroniques.

1. Maître d'ouvrage :

Ministère de la Santé Publique, Hygiène et Prévention de la République Démocratique du Congo.

2. Maître d'œuvre :

Consortium de sociétés composé de l'entreprise TechAfrica Solutions (développement) et de CloudNet RDC (hébergement et infrastructure).

3. Coût du projet :

Environ 2 millions USD, financés par la Banque Mondiale et l'Union Européenne.

4. Besoin auquel le projet a été mis en place :

Centraliser les dossiers médicaux des patients dans un système sécurisé, accessible aux professionnels de santé dans les hôpitaux publics afin de :

- Suivre l'historique médical des patients ;
- Améliorer la continuité des soins ;
- Réduire les erreurs médicales ;
- Avoir des statistiques sanitaires fiables.

5. Fonctionnalités de l'application réalisée :

- Création et consultation de dossiers médicaux électroniques (DME) ;
- Gestion des rendez-vous patients ;
- Interface pour médecins et personnel médical ;
- Tableau de bord statistique pour le ministère ;
- Intégration avec les pharmacies hospitalières ;
- Accès mobile sécurisé pour zones rurales ;

6. Modèle de développement utilisé :

Méthodologie Agile (Scrum), avec des sprints de 2 semaines et des revues hebdomadaires.

7. Obstacles rencontrés :

- Manque de connectivité dans certaines régions ;

- Résistance au changement de la part du personnel médical ;
  - Problèmes de sécurité des données personnelles ;
  - Retards dans les décaissements de fonds ;
8. Comment les obstacles ont été surmontés :
- Déploiement de versions hors-ligne avec synchronisation automatique ;
  - Formations et ateliers de sensibilisation dans les hôpitaux ;
  - Renforcement du chiffrement des données et hébergement local sécurisé ;
  - Négociation active avec les bailleurs pour fluidifier les décaissements.

9. Causes de la réussite du projet :

- Engagement des parties prenantes ;
- Communication constante entre développeurs et utilisateurs finaux ;
- Flexibilité de la méthode Agile ;
- Leadership fort du chef de projet et soutien politique.

10. Période prévue pour le projet :

Janvier 2022 – Décembre 2022 (12 mois).

11. Période réelle du projet :

Janvier 2022 – Juin 2023 (18 mois).

12. Raisons du retard :

- Grèves dans le secteur public de la santé ;
- Difficultés logistiques dans le déploiement matériel ;
- Besoin de temps supplémentaire pour tester la sécurité.

13. Bénéfices générés par le projet :

- Réduction de 35% des pertes de dossiers médicaux ;
- Temps de consultation réduit de 20%
- Meilleure coordination entre hôpitaux ;
- Meilleure planification des campagnes sanitaires grâce aux données centralisées ;
- Économie annuelle estimée à 500 000 USD en coûts administratifs.