

REGIONALISATION DE LA GEOGRAPHIE DE LA SANTE EN AFRIQUE: LE RESEAU AFRICAIN DE FORMATION ET DE RECHERCHE EN TERRITOIRES ET SANTE (RAFORTS)

REGIONALIZATION OF HEALTH GEOGRAPHY IN AFRICA: THE AFRICAN NETWORK FOR TRAINING AND RESEARCH IN TERRITORIES AND HEALTH (RAFORTS)

BESTANDJI Siham * et Aï**

Soumis : le 15 octobre 2022 Accepté : le 10 décembre 2022

Résumé :

Le Réseau Africain de Formation et de Recherche en Territoires et Santé a été créé à Dakar - Sénégal en 2014, à l'Université Cheikh Anta Diop (UCAD), où s'est tenu le 1er atelier des universités africaines. L'idée du réseau est née d'un besoin exprimé par les enseignants chercheurs de plusieurs universités de mettre en place un cadre de coopération pour un développement des complémentarités sud-sud et nord-sud, afin de répondre à la demande croissante de formation et de recherche sur les approches territoriales de la santé.

Le présent article s'efforcera de mettre en lumière un processus de montage de réseau thématique continental, les activités du RAFoRTS et leurs orientations à l'ère de la pandémie COVID 19.

Mots-clés : Réseau, africain, formation, recherche, territoire, santé.

Abstract :

The African Network for Training and Research in Territories and Health was created in Dakar - Senegal in 2014, at Cheikh Anta Diop University (UCAD), where the 1st workshop of African universities was held. The idea of the network was born from a need expressed by teacher-researchers from several universities to set up a cooperation framework for the development of south-south and north-south complementarities, in order to meet the growing demand for training and research on territorial approaches to health.

This article will endeavor to shed light on a process of setting up a continental thematic network, the activities of RAFoRTS and their orientations in the era of the COVID 19 pandemic.

Keywords: Network, African, Training, Research, Territorie, Health.

* : **Siham BESTANDJI**: Faculté d'Architecture, Laboratoire Villes et Santé, Université Constantine 3, siham.bestandji@univ-constantine3.dz

** : **Henock BLAISE Nguendo YONGSI**: PhD Paris X, Géographie de la santé et santé urbaine, Coordinateur du RAFoRTS, membre du comité exécutif de International Society for Urban Health (ISUH), nguendoyongsi@gmail.com

Zineddine GUENADEZ: Faculté d'Architecture et d'Urbanisme, Laboratoire Villes et Santé, Université Constantine 3, zeineddine.guenadez@univ-constantine3.dz.

Aminata NIANG DIENE : Docteur d'Etat ès lettres et sciences humaines, Université Cheikh Anta Diop de Dakar, département de géographie, faculté des lettres et sciences humaines - FLSH, responsable des affaires financières - RAFoRTS e- aminata.niang@ucad.edu.sn.

Belkacem LABII : Faculté d'Architecture et d'Urbanisme, Laboratoire Villes et Santé, Université Constantine 3. belkacem.labii@univ-constantine3.dz.

Riad CHOUIER : Faculté d'Architecture et d'Urbanisme, Laboratoire Villes et Santé, Université Constantine 3. riad.chouier@univ-constantine3.dz

Khedidja BOUFENARA : Faculté des Sciences de la Terre, Université Badji Mokhtar - Annaba, Laboratoire Villes et Santé. boufenaraks@yahoo.fr.

INTRODUCTION

La mise en réseau des savoirs et savoir-faire est une pratique qui répond aux exigences de rationalisation des ressources, des produits et leur capitalisation. Au-delà des ressources locales, un réseau se constitue comme une ressource spécifique qui s'étend au-delà des frontières nationales en engageant les spécificités sectorielles et thématiques¹. Un réseau fédère les institutions de recherche et les chercheurs et procède par le décloisonnement de la connaissance entre les territoires d'une même région (un pays, un continent, ...) du Nord et ceux du Sud, ... Il s'amarre à la construction de comparaisons internationales et interdisciplinaires qui « interrogent la façon dont des contextes géoculturels spécifiques territorialisent les processus d'urbanisation, et, ouvrent ainsi des pistes nouvelles pour leur compréhension »².

Le réseau Africain de Formation et de Recherche en Territoires et Santé est né de ce besoin exprimé par des enseignants chercheurs de plusieurs universités africaines de mettre en place un cadre de coopération pour un développement des complémentarités sud-sud et nord-sud, en matière de formation et de recherche sur les approches territoriales de la santé.

D'abord intitulé Réseau Africain de Formation et de Recherche en Géographie et Santé Urbaine³ lors de son premier atelier à Dakar en 2014, il a fait état des formations dispensées au niveau africain, notamment les masters créés en 2010: 'Territoires, villes et Santé (TVS) à l'Université Mentouri - Constantine (Algérie) et Environnement, Territoires, Populations et Santé (ETPS) à l'Université Cheikh Anta Diop de Dakar (Sénégal). Des enseignements en géographie de la santé existent dans d'autres universités africaines (Université de Yaoundé II (Cameroun), Université Omar Bongo (Gabon), Université Marien Ngouabi de Brazzaville (Congo), Université de Ndjamena (Tchad), Université de Ouagadougou (Burkina Faso).

C'est à Constantine que le réseau adoptera sa dénomination actuelle Réseau Africain de Formation et de Recherche en Territoires et Santé (RAFoRTS) et qu'il étoffera le travail enclenché à Dakar, sur les axes de formation et de recherche et sur la nouvelle thématique prise en charge par le RAFoRTS Constantine qui est Inégalités de santé et territoires.

Le présent article a pour objectif de mettre en lumière un processus de montage d'un réseau africain, de relater les moments clés de ce processus à travers ses rencontres, ses collaborations, ses publications, ses contractualisations et ses projets à travers une activité basée sur la mise en place de groupes transversaux, œuvrant pour le décloisonnement des savoirs et savoir-faire dans le domaine des territoires et de la santé, à l'échelle du continent africain.

¹ : Katia Angué, Réseaux et processus d'internationalisation dans le secteur des sciences du vivant, in revue *Management international / International Management / Gestión Internacional*, Volume 22, numéro hors-série, 2018, p. 81–98, <https://www.erudit.org/fr/revues/mi/2018-v22-mi04797/1062497ar/>, visité le 17/02/2022.

² : *Réseau international de recherche sur les villes et l'urbanisation diffuses*, in <https://www.futurs-urbains.fr/groupe-transversaux/presentation-des-groupe-transversaux/reseau-international-de-recherche-sur-les-villes-et-lurbanisation-diffuses/>

³ : Réseau Africain de Formation et de Recherche en Géographie et Santé Urbaine, 1^{er} atelier, compte rendu, Université Cheikh Anta Diop Dakar, Dakar, octobre 2014.

I. LES PREMISES D'UN RESEAU

I.1 Une formation en master Territoire, Ville et Santé (TVS)⁴.

En 2010, l'Université Mentouri Constantine sollicite le laboratoire de recherche Villes et Santé pour le montage d'une formation professionnalisante en cycle de master versée dans la santé. Prenant appui sur le master de géographie de la santé de l'Université Paris Ouest Nanterre, le laboratoire propose une formation qui associe le territoire et la santé et l'intitule Territoire, Ville et Santé. Cet ancrage de la formation donne naissance à une collaboration Nord-Sud. D'abord académique, elle s'élargira à d'autres structures dont la préoccupation est d'ordre territorial sanitaire. C'est ainsi que les équipes master Santé Publique, laboratoire de recherche Espace, Santé et Territoires Paris, Ateliers Santé Ville (ASV) Nanterre, Direction Interministérielle à la ville (DIV Nanterre) et association nationale des villes pour le développement de la santé publique (Paris) furent impliquées dans le processus de montage du master TVS.

Une première rencontre Nord-Sud a eu lieu à Constantine en juin 2010 sous la forme d'un séminaire de préparation de la formation. Un caractère pluridisciplinaire et collaboratif s'affirme en vue de l'ouverture du champ de l'employabilité à celui de multiples secteurs notamment les APC et les EPSP. La rencontre regroupe de ce fait des partenaires de Paris et de Constantine et révèle la nécessité de construire les liens entre professionnalisation et recherche et professionnel de la santé et de la ville. Ces liens se traduisent dans l'employabilité, la prise en charge des stages et l'équilibrage du corpus de formation entre le segment santé et le segment ville. L'offre de formation est mise au point en conséquence.

I.2 Le colloque international « Dynamiques urbaines et enjeux sanitaires, Concepts, méthodes et interventions »

Du 11 au 13 septembre 2013 se tient un colloque international « Dynamiques urbaines et enjeux sanitaires, Concepts, méthodes et interventions » à l'Université Paris Ouest Nanterre et regroupe des participants universitaires et d'autres compétences versant dans les territoires et la santé venant des tous les continents. Il s'avère que la question des territoires et de la santé est organisée en réseaux continentaux.

En marge du colloque, l'initiative de réunir les participants africains est prise par nos collaborateurs de Nanterre, organisateurs de la rencontre. La question d'un réseau africain est lancée et une équipe de coordination composée de quatre membres a pour mission d'enclencher une réflexion sur les termes de référence du réseau, son montage institutionnel et son fonctionnement. Cette équipe restera en contact pour organiser la première rencontre du réseau.

II. DAKAR : LE PREMIER ATELIER DU RESEAU

⁴ : S. BESTANDJI, Z. GUENADEZ, K. BOUFENARA, B. LABII, « *L'enseignement en Territoires, Villes et Santé en Algérie. Lieu et levier de coproduction et de partage de la connaissance en Afrique* » in Kouassi Paul ANOH, Péga TUO & Maïmouna YMBA (dir.), *Espace, Territoires, Société et Santé*, ouvrage collectif, Editions Universitaires de Côte d'Ivoire, Collection Sciences humaines, Juin 2019, 340 pages, pp.73-92.

Une année après le colloque de Nanterre le premier atelier du réseau africain est organisé à l'Université Cheikh Anta Diop (UCAD –Dakar, Sénégal) du 13 au 15 octobre 2014. Cet atelier avait pour triple objectif :

D'analyser les besoins de formation et les expériences en cours au sein des universités africaines sur le plan de la santé et des territoires :
D'identifier les programmes de recherche correspondants ;

Définir le montage institutionnel du réseau.

Les résolutions de l'Atelier de Dakar sont éminemment assises sur le constat d'une forte demande en formation et en recherche en géographie de la santé, en territoires et santé, sur le continent.



Figure 1 : Compte rendu Atelier Dakar.
Octobre 2014

Il part aussi de l'insuffisance, voire le manque de personnel enseignant et de recherche formé dans les approches territoriales de la santé. A cet effet, il est impératif de développer les initiatives pour une mutualisation des compétences, des offres de formation et des programmes de recherche.

La dénomination du réseau devrait être fondée sur l'ouverture afin de permettre l'intégration d'un large éventail de disciplines investissant les compétences et les métiers du territoire et de la santé. C'est ainsi qu'il a été adopté la dénomination Réseau Africain de Formation et de Recherche en Territoires et Santé (*RAFoRTS*) plutôt que celle de Réseau Africain de Formation et de Recherche en Géographie et Santé Urbaine qui le confinait quelque peu dans la sphère de la géographie⁵.

L'atelier de Dakar tiendra lieu d'assemblée constitutive dont la prérogative première est de procéder à l'élection du bureau du réseau et de sa domiciliation. Cinq membres vont constituer le bureau du réseau :

- Un Coordonnateur du réseau: Blaise Nguendo Yongsi de Université Yaoundé II, Cameroun ;
- Un Coordonnateur-adjoint chargé de la formation : Siham Bestandji - Université de Constantine III, Algérie ;
- Un Coordonnateur-adjoint chargé de la recherche : Yemadji N'dhiekor – Université de Ndjamena, Tchad ;
- Un Secrétaire : Ibrahima Sy, Université Cheikh Anta Diop de Dakar, Sénégal
- Un Responsable des affaires financières : Aminata Niang-Diène, Université Cheikh Anta Diop de Dakar, Sénégal.

La composante du bureau est significative à plus d'un titre :

- Sur le plan de la formation, les universités de Dakar et de Constantine 3 abritent les formations fondatrices du réseau :
 - le master « environnement, territoires, populations et sante » (ETPS), sous la responsabilité de Aminata Niang Diène, U. Dakar ;

⁵ Réseau Africain de Formation et de Recherche en Géographie et Santé Urbaine, 1^{er} atelier, compte rendu, Université Cheikh Anta Diop Dakar, Dakar, octobre 2014.

- le master « territoires, villes et santé » (TVS), sous la responsabilité de Belkacem Labii, U. Constantine 3.
- Sur le plan de la représentativité, les universités impliquées (Constantine, Dakar, Yaoundé, Ndjamena) sont à même de rayonner et de soutenir d'autres universités pour l'ouverture de formations locales ;
- Ces établissements peuvent organiser la formation des formateurs et organiser les mobilités ; celle des savoirs, de la documentation, celle des personnes ressources et compétences (formateurs) et celle des étudiants.

Les résolutions de l'atelier de Dakar ont eu trait à la formation, à la recherche et à la publication des travaux.

- Pour la formation

Il est question d'établir un état des programmes de formation en cours au niveau des établissements universitaires dans le domaine de la géographie, des territoires et de la santé. Il a proposé la mise en place d'un comité ad hoc pour la validation des contenus et l'harmonisation des formations. Nous signalerons que les formations en place (Dakar (UCAD) et Constantine (UC3)) forment une trilogie avec celle de Paris Ouest Nanterre. La formation de Constantine a influencé la dénomination du master de Nanterre qui évoluera vers le même intitulé: *Territoires, Villes et Santé (TVS)*⁶.

- Pour la recherche, trois axes ont été dégagés:

Axe 1 : Aménagement des espaces et enjeux Sanitaires. Cet axe va englober l'accidentologie routière / AVP (vie privée -voie publique), les maladies transmissibles émergentes ou ré-émergentes et la gestion des déchets biomédicaux.

Axe 2 : Accès aux services de soins qui va s'intéresser à l'accès des femmes et des jeunes aux services de santé en milieu urbain africain d'une part, et à la gouvernance et aménagement sanitaire d'autre part.

Axe 3 : Atlas démographiques et sanitaires. L'objectif de cet axe est de cartographier les informations sanitaires pour le plaidoyer et l'aide à la décision. A l'échelle de chaque pays, il est question de carte sanitaire, de cartographie des données de routine des ministères de la santé (prévention, activité de soins, ...).

Les travaux du réseau feront l'objet de co-rédaction d'articles scientifiques et / d'ouvrages collectifs et leur publication.

III. LA PREMIERE PUBLICATION DU RESEAU: UN OUVRAGE COLLECTIF (CANADA).

En 2015 aura lieu la première publication des travaux du RAFoRTS sous forme d'ouvrage collectif capitalisant des travaux recueillis suite au 1er atelier qui a eu lieu à Dakar en 2014. Sous la direction de DJOUDA FEUDJIO Y.B.⁷, NGUENDO YONGSI H. B.⁸, SOCPA A.⁹, le premier ouvrage collectif est intitulé *Offres, recours & accès aux soins de santé parallèles en Afrique. Des acteurs en*

⁶ : <https://formations.parisnanterre.fr/fr/catalogue-des-formations/master-lmd-05/geographie-amenagement-et-environnement-JWQFG5H6/territoires-villes-et-sante-JX31PQDY.html>

⁷ : Yves Bertrand DJOUDA FEUDJIOU, PhD en sociologie de la santé, Université de Yaoundé 1 (Cameroun), chercheur à santé-Cap (Canada).

⁸ : Henock Blaise NGUENDO YONGSI, PhD Paris X, Géographie de la santé et santé urbaine, Coordinateur du RAFoRTS, membre du comité exécutif de International Society for Urban Health (ISUH).

⁹ : Antoine SOCPA, PhD en anthropologie sociale de Leiden University (The Netherlands), doctorat 3ème cycle en anthropologie médicale - Université Yaoundé 1 (Cameroun).

*quête de légitimité sociale, médicale et institutionnelle*¹⁰. Il fera l'objet de deux publications; l'une aux éditions de la Différence Pérenne - Canada, l'autre à *International Journal of Advanced Studies & Research in Africa* - Canada.

Cette publication accorde un intérêt majeur aux médecines non conventionnelles ou parallèles qui occupent de plus en plus le terrain des soins dans le monde.

Ce qui interpelle chercheurs, et décideurs et les politiques de santé publique notamment au niveau africain. Plusieurs contextes y sont relatés. L'ouvrage se développe sur trois parties et sept chapitres:

- Première partie : Acteurs institutionnels face aux offres de soins de santé parallèles : entre légitimation et contestation ?
- Deuxième partie : De la complexité des logiques et croyances étiologiques des soins pluriels et parallèles
- Troisième partie : Recours et consommation des soins.



Figure. 2 : RAFoRTS, Ouvrage collectif 2015, première de couverture, in <https://santepop.qc.ca/fr/posts/publication/offres-recours-acces-aux-soins-de-sante-paralleles-en-afrique>

L'ouvrage collectif va mettre en place de nouvelles amarres et préparer la tenue du 2ème Atelier du Réseau.

IV. ATELIER DE CONSTANTINE : LE 2^{EME} ATELIER DU RAFORTS

En 2016¹¹, se tient le deuxième atelier du RAFoRTS à l'Université Constantine 3. Cet atelier s'inscrit de fait dans la continuité de celui de Dakar. Il se fixe pour objectifs l'évaluation et la mise en œuvre des dispositions de Dakar et la mise en place des projets autant de formation que de recherche¹².

IV.1. La thématique Inégalités de santé et territoires

La particularité de cet atelier réside dans son inscription sous la thématique *Inégalités de santé et territoires* fondée sur les postulats de différenciation et d'inégalité de l'état de santé, de l'offre de soins et de l'accès aux soins territorialement déterminés. Cette thématique prend à son compte

¹⁰ : DJOUDA FEUDJIO Y.B., NGUENDO YONGSI H. B., SOCPA A. (dir), Offres, recours & accès aux soins de santé parallèles en Afrique. Des acteurs en quête de légitimité sociale, médicale et institutionnelle, Les Éditions de la Différence Pérenne, Québec, Canada, Août 2015, 310 pages. in <https://santepop.qc.ca/fr/posts/publication/offres-recours-acces-aux-soins-de-sante-paralleles-en-afrique>.

¹¹ : Université Constantine 3, 24-25-26 mai 2016, in <https://www.univ-constantine3.dz/pdfs/argumentaire%20raforts%20constantinecondens.pdf>

¹² : 2ème atelier du RAFoRTS, Constantine, 24-25-26 mai 2016 - Déroulement et synthèse de travaux.

celles engagées dans le master *TVS* de Constantine centrées notamment sur le diagnostic territorial partagé de santé. C'est surtout l'occasion d'entreprendre et d'alimenter des débats sur la santé dans les différents pays d'Afrique dans ses dimensions de formation et de recherche en territoires et santé, et au-delà, sur les alternatives d'intervention sur la réalité territoriale sanitaire¹³. Quatre axes sont alors proposés : Approche territoriale de la santé ; Déterminants des inégalités sanitaires ; Offre de soins et accès aux soins ; La santé en milieu urbain.

Ce cadre ainsi structuré est à même d'initier une réflexion sur l'opportunité de mise en place d'observatoires de santé dans des territoires pertinents, et qui répondent à des besoins de connaissance au sens académique autant qu'opérationnel. Ce qui va dans le sens de la proposition de veille émise par l'atelier de Dakar¹⁴.

IV.2. Les interventions d'ouverture: hébergement d'un master régional

Les interventions d'ouverture ont mis l'accent sur :

les dispositions de l'université (UC3) à héberger un master régional en Territoires, Villes et Santé dans le domaine nouvellement crée Architecture, Urbanisme et Métiers de la Ville (AUMV) ; propos tenus par M. le Recteur, Pr. Boukerzaza ;

la formation locale en master Territoires Villes et Santé (Institut de Gestion des Techniques Urbaines – UC3) au carrefour des formations de l'université Constantine3.



Figure 3 : Schéma d'organisation des formations en graduation UC3.

Source : Bouhelassa, Vice-recteur de la pédagogie, Université Constantine 3, Séance d'ouverture, 2^{ème} atelier RAForTS, Constantine, mai 2016

IV.3. Les conférences d'ouverture: rétrospective d'une collaboration et défis d'un réseau.

Après les présentations du réseau africain¹⁵ et de l'Atelier RAForTS Constantine¹⁶, les

¹³ : 2^{ème} atelier du RAForTS, Constantine, 24-25-26 mai 2016 - Déroulement et synthèse de travaux.

¹⁴ : *Idem*

¹⁵ : Présentation du RAForTS par Yemadji N'DIEKHOR (Tchad), membre du bureau du RAForTS et coordinateur de la recherche.

¹⁶ : Présentation de l'Atelier RAForTS Constantine par le Pr. Belkacem LABII, membre

conférences d'ouverture ont été simultanément animées par Pr.Abdelhamid Aberkane et Pr. Gérard Salem. Pour le Pr. Aberkane, il est question de « Territoires et santé. Espaces – Temps »¹⁷. Deux expériences de collaboration africaine, avec l'implication de l'Algérie, restent saillantes :

- en 1991, ouverture de la Faculté de Médecine de Ndjamena (Tchad), sous la coupe de l'OMS ;
- en 2001, ouverture d'un service d'un service d'hémodialyse à Nouakchott (Mauritanie) par le NEPAD en collaboration avec le CHU de Constantine, dans le cadre de la Nouvelle Economie des Pays d'Afrique Emergents : Algérie, Nigéria et Afrique du Sud.

En 1998, l'OMS finance des pays africains.

Pour Pr. Salem, un réseau de géographes de la santé en Afrique est confronté à trois défis majeurs :

- un défi scientifique – pédagogique, portant sur la question des méthodes et favorisant le *learning by doing*. *L'enseignement à proprement parler dans le cadre du master régional en projet implique cette innovation dans les champs pédagogique et scientifique et ne peut être la réplique d'un master traditionnel. A cet effet, concevoir une coordination des enseignements, fil conducteur, progressivité, travail de maquettes, outils, enseignement à distance...*¹⁸.
- **un défi de recherche** dont la démarche réside notamment dans l'identification de programmes de recherche pertinents et fédérateurs; l'enseignement devant s'appuyer sur ces programmes de recherche. Il est question de favoriser les publications et la visibilité des travaux. Les thèmes prioritaires seraient *la santé urbaine, les changements climatiques, les grands aménagements, les situations en changement rapide (agro-industrie, barrages, bouleversements sociaux, ...) pouvant faire écho aux préoccupations des décideurs et à la demande sociale*¹⁹.
- **un défi de lien entre recherche et action**, où il faudra développer un vocabulaire partagé et réunir les conditions de confiance entre recherche, enseignement et action. Sur le plan institutionnel, le réseau est à structurer dans le but d'en assurer la pérennité. Trouver donc un cadre institutionnel par l'adossement à des structures reconnues (ICSU); certaines possibilités : IRD, AUF, ... des financements pour entretenir l'activité. Se pencher sur les opportunités africaines (Afrique du Sud, Kenya, ...), mobiliser les réseaux existants pour une collaboration Sud - Sud. Le montage du master régional devra s'appuyer sur une collaboration entre universitaires et décideurs.

IV.4. Les résolutions du RAForTS Constantine

Les résolutions du 7^{ème} Atelier du RAForTS portent sur la formation, la recherche et réseau en lui-même.

IV.4.1. Sur le plan de la formation.

Sur le plan de la formation, les établissements sont confrontés à un problème de gestion des flux de manière différenciée. il est ainsi proposé un essaimage du territoire africain par des formations locales en géographie et santé et territoires et santé. Ces formations locales sont à même

fondateur du réseau, directeur du laboratoire Villes et Santé - Constantine.

¹⁷ : A. ABERKANE, "Territoires et santé. Espaces – Temps" conférence inaugurale du RAForTS Constantine, 2ème Atelier du RAForTS, Université Constantine3, le 24 mai 2016.

¹⁸ : G. Salem, Conférence inaugurale du RAForTS Constantine, 2ème Atelier du RAForTS, Université Constantine3, le 24 mai 2016.

¹⁹ : *Idem*

d'équilibrer les flux d'étudiants. La mobilité est ainsi favorisée pour la formation des formateurs, pour les enseignants (partage d'expériences) et pour les étudiants afin qu'ils soient sensibilisés aux situations territoriales sanitaires localement différenciées (accès aux soins, offre de soins, couverture sanitaire, ...). Les conventions interuniversitaires sont à mettre en place pour encadrer l'activité autant de formation que de recherche, qu'elle soit en présentiel ou à distance. A cet effet, il est recommandé de promouvoir l'enseignement à distance à travers l'élaboration et la mise en visibilité des Moocs²⁰.

Le master régional en serait une belle opportunité. Il est parmi les actes fondateurs du réseau africain, il interpelle l'adhésion des pays africains et œuvre en la faveur de la construction et la consolidation du réseau²¹.

IV.4.2. Sur le plan de la recherche.

Sur le plan de la recherche, le bilan fait ressortir que le laboratoire Villes et santé de l'Université Constantine 3 a été précurseur dans la mise en œuvre la plupart des thématiques retenues dans le cadre des programmes de recherche du réseau, à travers thèmes des mémoires de fin d'études du Master Territoires, Villes et Santé, notamment sur les diagnostics territoriaux partagés de santé, l'accidentologie routière, ...

Un réaménagement des thèmes de recherche a été opéré pour en faire ressortir deux axes:

- **Axe 1: Risques sanitaires: spatialités et temporalités.** Responsable: Laboratoire Environnement, territoire, santé (UCAD) : thèmes et partenaires;

Les thèmes de cet axe sont :

- Maladies transmissibles émergentes et/ou ré-émergentes,
- Maladies tropicales négligées,
- Accidentologie routière,
- Gestion des déchets,
- Environnement et enjeux de santé,
- Maladies/Accidents de travail,
- Médicaments : qualité, distribution et accessibilité.

Les partenaires potentiels en seraient l'OMS, Swiss TPH, Ministères de la Santé, Fondations de recherche, Organismes régionaux ou sous régionaux, Agences de développement bilatérale ou multilatérale, Entreprises publiques et privées.

- **Axe 2: Gouvernance et aménagement sanitaire.** Responsable: Laboratoire Villes et santé (Université de Constantine 3: thèmes et partenaires;

Les thèmes de cet axe sont:

- Accès aux soins,
- Aménagement sanitaire et inégalités dans l'accès aux soins,
- Cartographie des données de routine pour l'aide à la décision,
- Elaboration de cartes sanitaires;

²⁰ : Mooc: Massive open online course.

²¹ : Cette synthèse est élaborée sur la base des communications orales

Zineddine GUENADEZ (Algérie), *Le master « Territoire, Ville et Santé » de Constantine. Projets de fin d'études : le diagnostic territorial de santé.*

Esma HAMDOUN, Selma SABRI – Zineddine GUENADEZ (Algérie), *Un projet de fin d'études en cours. Etat de santé et offre de soins. Une évaluation de la situation à Ali Mendjeli – Constantine.*

Siham BESTANDJI (Algérie), *Aménagement et actualisation de l'offre de formation en master « Territoire, Ville et Santé » de Constantine.*

Aminata NIANG DIENE (Sénégal), *Le master « environnement, territoires, populations et sante (ETPS) ».*

- Normes sanitaires, populations et espaces,
- Base de données/veille sanitaire,
- Promotion de la santé.

Les partenaires potentiels en seraient les mêmes que pour l'axe 1.

IV.4.3. La thématique du 2^{ème} atelier du RAForTS.

Inégalités de santé et territoires étant la thématique spécifique à l'Atelier RAForTS Constantine, elle s'est développée sur trois sous-thèmes: Approche territoriale de la santé, Déterminants des inégalités sanitaires et Offre de soins et accès aux soins; la santé en milieu urbain.

- Approche territoriale de la santé.

Ce sous-thème a été focalisé sur la carte sanitaire en Algérie, en tant qu'outil privilégié de la planification sanitaire, selon deux approches : épidémiologique²² et économique²³.

Du point de vue épidémiologique, la carte sanitaire s'inscrit dans la continuité du schéma national d'aménagement du territoire (SNAT) introduisant un découpage territorial basé sur les districts, les secteurs et les régions sanitaires. Elle vise un équilibre du territoire national par l'amélioration de la qualité des soins et d'hygiène ainsi qu'une gestion efficace des risques sanitaires. Elle s'est intéressée autant aux structures qu'aux équipements et personnel de santé à mettre en place.

Du point de vue de l'économie de la santé, le concept de géo-économie est idoine pour l'intégration des dimensions économiques et territoriales de la santé. L'auteur insiste particulièrement sur le parcours du malade et sur l'autonomie et la contractualisation de et entre les différents établissements médicaux.

Le sous-thème fait ressortir l'impératif pluridisciplinaire prévalant dans l'élaboration de la carte sanitaire et que les NTIC (SIG) sont des outils incontournables de la veille sanitaire. La question de l'évaluation des outils territoriaux sanitaires devrait s'inscrire dans un cadre de partage d'expériences au niveau africain; le RAForTS en serait un cadre privilégié.

- Déterminants des inégalités sanitaires.

Le sous-thème des déterminants des inégalités sanitaires a été abordé lui aussi selon deux approches: celle de la sociologie de la santé²⁴ et celle de l'économie de la santé²⁵.

Du point de vue sociologique, partant d'une enquête réalisée auprès des ménages, les faits socio-économiques de la rente, de l'informel et de la rareté forment "*ce triangle magique qui participe fortement à produire et à reproduire de façon élargie les inégalités dans une société essentiellement distributive*". Quant à la répartition territoriale des médecins spécialistes libéraux en Algérie (économie de la santé), il ressort une inégalité de l'implantation des médecins libéraux qui se creuse fortement générant une polarisation de l'offre de soins dont la déclinaison est une inégalité d'accès aux soins notamment pour les populations des zones rurales et non suffisamment urbanisées.

- Offre de soins et accès aux soins; la santé en milieu urbain.

Le sous thème de l'offre de soins et de l'accès aux soins traite de la santé en milieu urbain selon des approches pluridisciplinaires. Un cadre général des préoccupations de l'heure est présenté à

²² : Djamel Zoughailech, *carte sanitaire: approche conceptuelle et stratégique en Algérie*, communication orale, 2ème Atelier du RAForTS, Constantine le 25 mai 2016.

²³ : Larbi Lamri, *la nouvelle carte sanitaire algérienne: une nécessité pour un système de santé performant*, 2ème Atelier du RAForTS, Constantine le 25 mai 2016.

²⁴ : Abdelkrim Bouledroua, *Les inégalités de santé en Algérie à travers la question de l'accès aux soins*, communication orale, 2ème Atelier du RAForTS, Constantine le 25 mai 2016.

²⁵ : Ahcène ZEHNATI, *Analyse des inégalités de répartition territoriale des médecins spécialistes libéraux en Algérie*, communication orale, 2ème Atelier du RAForTS, Constantine le 25 mai 2016.

travers les défis, opportunités, vision et approche internationaux de l' *International Society for Urban Health (ISUH)*²⁶. L'*International Conference of Urban Health (ICUH)*, qui en est le corollaire, est un cadre de réflexion multidisciplinaire qui vise à contribuer à améliorer la santé et le bien-être des populations urbaines. Si la quasi majorité des membres sont issus du monde anglophone et lusophone, les chercheurs et enseignants et autres spécialistes francophones peuvent adhérer à ce réseau qui offre des possibilités en matière de recherches et de participation à des rencontres scientifiques internationales.

Le contexte algérien a été abordé selon une approche d'économie de la santé²⁷. Basé sur des enquêtes sur le degré de satisfaction des usagers quant à l'offre de soins publique, le travail s'intéresse à trois centres hospitaliers universitaires à travers trois déterminants: les conditions d'admission et de séjour, les délais d'attente des patients et l'hygiène des sanitaires.

Le contexte marocain est illustré par une étude de cas des hépatites virales épidémiques à Meknès selon une approche de santé environnementale (écologique, géographique, urbaine)²⁸. Permettant une meilleure connaissance de la maladie, de ses modes de transmission, de sa distribution spatiale, cette approche contribue à l'aide à la décision et la mise en place d'actions de prévention et de contrôle.

Le contexte ivoirien est quant à lui étudié à travers les liens de l'urbanisation et de l'implantation des établissements sanitaires²⁹. D'obédience de géographie de la santé, le travail s'intéresse à deux quartiers d'Abidjan, pour montrer, par le biais cartographique, le rythme d'implantation des structures sanitaires en rapport avec la dynamique d'urbanisation engendrant les disparités territoriales sanitaires en place.

IV.4.4. Le Réseau: statuts et règlement intérieur

La première mouture des statuts du RAForTS élaborée à Dakar en 2014 a été revisitée et précisée. Cela a eu trait au siège social, il a été préconisé que ce dernier se situera au niveau de l'établissement organisateur de l'Atelier jusqu'à l'Atelier suivant du réseau. C'est ainsi que le siège du RAForTS est à Constantine 3, temporairement au laboratoire Villes et Santé. Le deuxième point des amendements est inhérent à l'organisation et au fonctionnement du réseau à travers :

- ses organes (l'Assemblée générale, le Bureau et le Commissariat aux comptes à pourvoir ultérieurement);
- la durée du mandat du bureau;
- le coordonnateur: élection par l'Assemblée Générale, représentation légale du Réseau;

Le dernier amendement a eu trait au règlement intérieur sur son article relatif au montant des adhésions annuelles (personnes physiques et personnes morales).

²⁶ : Blaise HENOCK NGUENDO YONGSI (Cameroun), *International Society for Urban Health (ISUH). Challenges, opportunities, vision & approach*, communication orale, 2ème Atelier du RAForTS, Constantine le 25 mai 2016.

²⁷ : Brahim BRAHAMIA, & ABOU Youcef, (Algérie), *Développement de l'offre de soins et degré de satisfaction des usagers : un point de vue sur l'expérience algérienne*, communication orale, 2ème Atelier du RAForTS, Constantine le 25 mai 2016.

²⁸ : Omar MOUHADDACH, Mohamed BEN-DAOUED, Imane BOULARAB, Samir EL JAAFARI (Maroc), Marie-paule KESTEMONT (Belgique), *Approche écologique géographique en santé urbaine : Cas des hépatites virales épidémiques au niveau de la ville de Meknès - Maroc*, communication orale, 2ème Atelier du RAForTS, Constantine le 25 mai 2016.

²⁹ : Péga TUO, Kouassi Paul ANOH, N'guessan Blaise KOUAME, (Côte d'Ivoire), *Dynamique de l'urbanisation et implantation des établissements sanitaires à Abidjan : cas des quartiers avocatier et plateau-dokui (côte d'ivoire)*, communication orale, 2ème Atelier du RAForTS, Constantine le 25 mai 2016.

Le 2ème atelier du RAForTS Constantine donnera lieu au premier accord-cadre interuniversitaire et à la deuxième publication du réseau.

La confection du logo du RAForTS a été mis sous la coordination du laboratoire Villes et Santé de l'Université Constantine 3 - Algérie. Plus tard, le logo ci-après (Fig. 4) a été adopté par les membres du réseau.

La construction du site web du réseau a été sous la coordination de l'IFORD, Université de Yaoundé - Cameroun.



Figure 4 : Logo du RAForTS élaboré par le Laboratoire Villes et Santé, Université Constantine 3

V. LES *OUTPUTS* DE L'ATELIER RAFORTS CONSTANTINE

V.1. Un accord-cadre interuniversitaire

Conformément aux recommandations de l'Atelier de Constantine, les accords-cadres formalisent, encadrent et renforcent la coopération interuniversitaire africaine. C'est ainsi qu'un premier accord-cadre a vu le jour entre l'Université Constantine 3 (Algérie) et l'Université Cheikh Anta Diop de Dakar (Sénégal). Signé le 17 juin 2016, il prévoit des échanges d'enseignants-chercheurs, d'étudiants, de personnel administratif, l'élaboration et de mise en œuvre de programmes communs de recherche et de formation, etc³⁰.

V.2. La deuxième publication du réseau: un ouvrage collectif (Cameroun)

Sous la direction de H. Blaise NGUENDO YONGSI, un ouvrage collectif capitalise en 2018 les travaux du 2ème Atelier du RAForTS. Intitulé *Santé et territoires en Afrique. Inégalités de besoins de santé et d'accès aux soins*³¹, il consacre la thématique de l'atelier Constantine en prenant acte de la triple transition que connaît le continent africain: démographique, économique et épidémiologique.

Cette dernière (transition épidémiologique) s'effectue en même temps que la persistance de maladies infectieuses liées au sous-développement, de manière différenciée selon les territoires... En Afrique, peu d'études interrogent les constructions sociales et territoires qui participent aux inégalités de santé; l'atelier de Constantine aura interrogé l'articulation entre territoires et santé³². L'ouvrage collectif se développe sur deux grandes parties: Première partie : approche territoriale

³⁰ : Laboratoire Villes et Santé, Accord-cadre de coopération interuniversitaire, Université Cheikh Anta Diop (Sénégal) et Université de Constantine 3 (Algérie). Bilan des activités et perspectives, Constantine Mai 2021.

³¹ : Sous la direction de H. Blaise NGUENDO YONGSI, *Santé et territoires en Afrique. Inégalités de besoins de santé et d'accès aux soins*. L'Harmattan - Cameroun, 2018. ISBN : 978-2-343-14071-1 - 18.050 Fcfa, 266 pages.

³² : Idem, première de couverture.

de la santé; Deuxième partie : déterminants des inégalités de santé.



Figure. 5. Ouvrage collectif *Santé et territoires en Afrique. Inégalités de besoins de santé et d'accès aux soins*.

VI. La troisième publication du réseau : un ouvrage collectif (Côte d'Ivoire).

Sous la direction de Kouassi Paul ANOH, Pégé TUO & Maïmouna YMBA, la troisième publication du RAForTS voit le jour en 2019 sous forme d'ouvrage collectif édité en Côte d'Ivoire³³. S'intitulant, la notion de territoires en rapport avec la santé y est saillante. Il s'agit ici de comprendre les relations espace, territoires, sociétés, environnement et santé; objectif qui a fait l'objet de l'introduction de l'ensemble du travail.

Le document évolue sur quatre parties et dix-sept chapitres.

- Première partie : Espace naturel, environnement et santé;
- Deuxième partie : Territoires et santé;
- Troisième partie: Activités économiques, sécurité alimentaire et risques sanitaires;
- Quatrième partie : Indicateurs sociaux, accès et recours aux soins de santé.

³³ : Sous la direction de Kouassi Paul ANOH, Pégé TUO & Maïmouna YMBA, *Espace, Territoires, Société et Santé*, Editions Universitaires de Côte d'Ivoire, Collection Sciences humaines, Juin 2019, 340 pages.

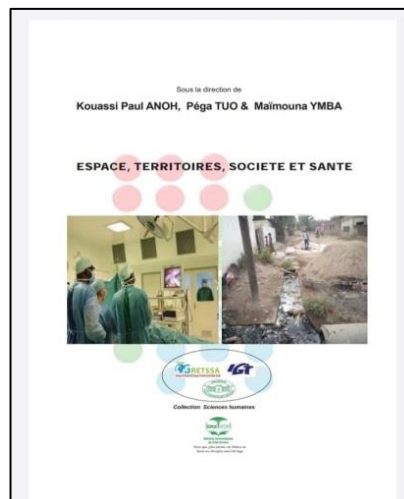


Figure 6 : Ouvrage collectif *Espace, Territoires, Société et Santé*

VII. Bilan des institutions et personnes ressources du réseau.

En 2020, un état des personnes ressources et institutions d'affiliation a été dressé. Il fait ressortir 102 membres, 12 pays, 17 universités, 2 instituts et 2 centres de recherche. Il fait également ressortir un caractère pluridisciplinaire du réseau : Médecine (Réanimation, épidémiologie, chirurgie, pédopsychiatrie), psychologie, géographie de la santé, sociologie de la santé, économie de la santé, architecture, urbanisme et santé, anthropologie et santé, écologie, environnement, histoire, littérature, société civile (mouvement associatif).

Il en ressort enfin une bipolarisation du réseau par l'Algérie et le Sénégal, avec une prédominance sénégalaise du fait d'une implication multisectorielle au vu du rôle joué par l'université dans l'aide à la décision.

VIII. LE RAFORTS ET LA PANDÉMIE COVID-19

Le RAFoRTS a été directement interpellé par la pandémie Covid-19.

VIII.1. Les ateliers du COVID-19.

De mai à juillet 2020, au moment où la pandémie atteignait des sommets, trois ateliers du COVID-19 ont eu lieu à distance (via Zoom).

- Le 1er atelier³⁴ a traité de recherches comparatives sur le COVID 19 et du rôle des établissements, notamment l'UCAD et l'UC3, dans la redynamisation du réseau.
- Le 2ème atelier³⁵ a traité d'une feuille de route pour les activités futures dont la riposte africaine face au COVID19.
- Le 3ème atelier³⁶ a abordé notamment les projets OMS pays dont le montage est à réaliser localement et la coordination par l'OMS Brazzaville d'une part et le programme des activités de l'année de l'Afrique (2021) initiée par l'UC3 qui englobe autant la formation que la recherche.

³⁴ : 1er atelier du COVID 19, RAFoRTS, le 28 mai 2020, atelier à distance via Zoom.

³⁵ : 2ème atelier du COVID 19, RAFoRTS, le 05 juin 2020, atelier à distance via Zoom.

³⁶ : 3ème atelier du COVID 19, RAFoRTS, le 22 juillet 2020, atelier à distance via Zoom.

VIII.2. La quatrième publication du réseau: un article collectif (Canada)

L'article collectif fait suite au 1er atelier COVID et fait état des situations différenciées sur le continent africain.

Intitulé *Riposte africaine à la pandémie du covid-19: une urgence sanitaire pour les villes*³⁷, il engage une approche comparative et dégage :

Une pandémie réelle sur le continent, mais distinctivement ressentie selon les régions;

Des stratégies de riposte quasi homogènes

Persistance de défis nécessitant une urgence d'action prioritaire.

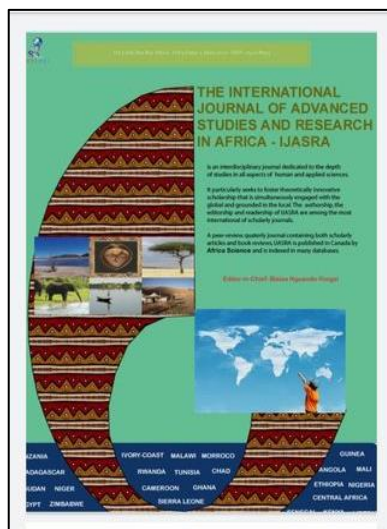


Figure 7 : Revue IJASRA, Article du RAForTS *Riposte africaine à la pandémie du covid-19: une urgence sanitaire pour les villes.*

IX. DE RETOUR À CONSTANTINE: L'ANNÉE DE LA COOPÉRATION AFRICAINE.

L'Université Constantine 3 - Algérie inscrit la coopération africaine parmi ses priorités pour l'année 2021-2022 en adoptant le label "Année de la coopération africaine". Dans cet objectif, le laboratoire Villes et Santé a été sollicité pour tracer les lignes d'un programme de coopération avec le Réseau Africain de Formation et de Recherche en Territoires et Santé (RAForTS), basé sur la valorisation des compétences, le partage d'expériences et le renforcement du partenariat. Cette coopération œuvrera pour la formalisation des liens et des appuis multilatéraux pour le réseau, la formation et la recherche³⁸. Cette préoccupation a été transmise au RAForTS qui s'y est engagé notamment à travers le 3ème atelier du COVID 19 (22 juillet 2020). Un travail soutenu à distance a permis le montage d'un programme RAForTS.

³⁷ : HB NGUENDO-YONGSI, E. PAKA, E. MAKITA-IKOUAYA, A. NIANG-DIÈNE, M. SOP SOP, S. BESTANDJI, B. LABII, D. ZINEDDIN, J. ROUAMBA, Réseau Africain pour la Formation et la Recherche en Territoires et Santé – RAForTS, *Riposte africaine à la pandémie du covid-19: une urgence sanitaire pour les villes*, in The International Journal of Advanced Studies and Research in Africa - IJASRA, Vol.9. Issue 2 - Juin 2020, ISSN: 1920-860X (online)_ISSN: 1920-8693 (Print), pp. 26-30.

³⁸ : Université Constantine 3 - Laboratoire Villes et Santé, Programme de coopération africaine UC3 (LVS) – RAForTS, RAForTS, décembre 2020.

IX.1. Accords-cadres.

Afin de formaliser les liens et les appuis multilatéraux, des accords-cadres ont été envisagés.

IX.1.1. Accord-cadre UC3 (Constantine) - UCAD (Dakar)

Il est préconisé la réactivation de l'accord-cadre existant entre l'UC3 et l'UCAD (du 17/06/2016) en faveur du programme d'activités sous la forme d'un avenant actualisant l'accord bilatéral et identifiant les missions à terme.

IX.1.2. Accord-cadre IFORD, Université Yaoundé II (Cameroun) - UC3 (Constantine)

L'Institut de Formation et de Recherche Démographiques de l'Université de Yaoundé II (IFORD), seul institut régional africain francophone de formation et de recherche en démographie, jouit d'un partenariat ancien avec l'Algérie, depuis sa création. Un accord-cadre IFORD-UC3 a été rédigé et a eu l'accord du ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique algérien. Il est question de le finaliser par les signatures requises³⁹.

IX.1.3. Accord-cadre UC3 (Constantine) - Université Marien Ngouabi (Brazzaville)

Un accord-cadre serait le bienvenu entre l'UC3 et l'UMN du fait que suite à l'évènement COVID-19 et à la situation sanitaire dans le monde et en Afrique, une formation en géographie de la santé est introduite à l'UMN. La formalisation de la coopération avec Brazzaville prendra appui sur les accords-cadres existants (Dakar) et en finalisation (Yaoundé)⁴⁰.

IX.2. Un plan stratégique 2021 - 2026.

Il est question de développer et de mettre en œuvre une plateforme d'échanges et d'informations sous forme de site web, potentiellement domicilié à l'UC3. Par ailleurs favoriser les rencontres entre membres du réseau afin de peaufiner un programme d'actions et de procéder à des évaluations périodiques.

IX.3. Sur le plan de la formation, partage de connaissances et de bonnes pratiques.

Des thématiques partagées en master.

L'on devra procéder à l'identification de thématiques partagées pour les masters Géographie de la santé (Dakar) et Territoires, Villes et Santé (Constantine). Un accord multilatéral ciblerait les établissements ayant des formations en géographie, territoires et santé. Une formation en "diagnostic territorial partagé de santé et en "géographie des systèmes de santé pourrait avoir lieu à distance et / ou en présentiel; l'avenant à l'accord-cadre UC3 - UCAD œuvrerait dans ce sens. Renforcement des capacités à travers des ateliers de formation.

Trois ateliers de formation sont envisagés: un atelier de diagnostic territorial partagé de santé, un atelier de santé urbaine, en collaboration avec UNHabitat et l'OMS et un atelier de cartographie des territoires-santé.

Acquisition et partage de connaissances et compétences.

³⁹ : Université Constantine 3 - Laboratoire Villes et Santé, Programme de coopération africaine UC3 (LVS) – RAForTS, RAForTS, décembre 2020.

⁴⁰ : *Idem*, p.2.

De courtes formations sont envisagées sur des thématiques spécifiques aux masters de Constantine et de Dakar. Le point le plus fort réside dans le montage d'un master régional ou africain en santé et territoires; ce master étant l'un des actes fondateurs du réseau, son offre de formation sera collégiale africaine⁴¹.

IX.4. Sur le plan de la recherche.

Sur le plan de la recherche, un programme spécifique a été élaboré se déclinant en actions ponctuelles, projets, et collaboration durable.

IX.4.1. Un projet de recherche panafricain.

Ce projet devait engager plusieurs partenaires de pays africains membres du réseau. L'actualité scientifique, voire socioéconomique et politique étant marquée par la pandémie à Covid-19, le thème de ce projet de recherche portera sur "COVID-19 : Enjeux sociaux et spatiaux de la pandémie en Afrique"⁴². L'approche comparative sera encouragée et l'on devra impliquer les projets de recherche en vigueur dans les universités africaines. Pour l'Algérie, les projets de recherche formation universitaire sont interpellés, notamment ceux du laboratoire Villes et Santé en cours ou en perspective.

IX.4.2. Programme d'aide à la recherche sur le COVID-19 en Afrique (PARC)⁴³

La pandémie COVID 19 fera l'objet d'un programme d'aide à la recherche basé sur des travaux de séminaires et/ou conférences sur deux axes:

- Les dynamiques spatiales de la pandémie dans la ville;
- Le vécu et l'impact du COVID-19 au sein des ménages urbains.

Selon une approche comparative, trois villes africaines pourront être élues pour engager une méthodologie commune basée sur des questionnaires communs que chacun devra administrer dans son pays.

IX.4.3. Un séminaire international.

Sous le thème "Résilience territoriale sanitaire en Afrique", un séminaire international pourra être organisé pour permettre une lecture autant en cours que prospective de la pandémie COVID 19. Ce séminaire aura deux visées: l'une rétrospective afin de dresser un bilan de la pandémie en Afrique; l'autre prospective afin de tirer les enseignements de l'expérience mondiale et de dessiner les contours, stratégies, démarches, bonnes pratiques pour l'après COVID.

IX.4.4. Les observatoires de santé en milieu urbain.

L'un des enseignements majeurs de la pandémie COVID 19 est qu'elle est d'obédience éminemment urbaine. La question de la santé urbaine est plus que jamais à l'ordre du jour. Des observatoires de santé en milieu urbain sont alors préconisés pour contribuer à la surveillance

⁴¹ : *Idem*, p.3.

⁴² : Université Constantine 3 - Laboratoire Villes et Santé, Programme de coopération africaine UC3 (LVS) – RAFoRTS, RAFoRTS, décembre 2020, p. 3.

⁴³ : *Idem*.

épidémiologique et au renforcement des systèmes de santé dans les pays africains.

IX.4.5. Encadrement / co-encadrement de thèses.

L'activité de recherche se déclinant dans les travaux de thèses de doctorat sous l'égide des laboratoires de recherche africains, il est préconisé, dans le cadre des accords-cadres une collaboration en la matière. Cette activité sera sous forme de co-encadrement, d'évaluations collégiales africaines (jurys pluriels composés de pairs africains). Un état des thèses en cours est nécessaire. Il pourra contribuer à l'alimentation des projets, engager des études comparatives et dégager les constantes thématiques partagées. De nouvelles thèses seront consensuellement engagées et multilatéralement suivies et évaluées.

CONCLUSION

Dans un cadre de collaboration internationale, des chercheurs africains se rencontrent à Paris à la fin de l'année 2013 lors d'un colloque international « *Dynamiques urbaines et enjeux sanitaires, Concepts, méthodes et interventions* » à l'Université Paris Ouest Nanterre. C'est là, en marge du colloque, que se réunissent, pour la première fois, des compétences africaines en formation et recherche sur la thématique générale de la géographie et de la santé. L'idée du montage d'un réseau africain y a germé, en la faveur de la mise en place d'une collaboration sud-sud dans laquelle les pays d'Afrique du nord allaient jouer un rôle de transition entre les pays du Nord (Europe) et ceux du Sud (Afrique). Une année plus tard aura lieu le premier Atelier d'un réseau africain de formation et de recherche en territoires et santé qui commença à dessiner les grandes lignes d'une coopération africaine, à l'instar des coopérations continentales en place. Il s'en est suivi des rencontres et des échanges (en présentiel et à distance) afin d'étoffer les stratégies et de mettre en œuvre les actions.

Le réseau RAFoRTS aura permis:

- la mise en réseau de savoirs et savoir-faire, à travers la mobilisation de personnes ressources et de compétences africaines en territoires et santé dans l'objectif de leur rationalisation;
- la capitalisation de ces ressources et leur mise en visibilité à travers des publications scientifiques dans des approches comparatives de situations localement homogènes ou différenciées;
- la formalisation de la coopération sud-sud, au-delà de la fédération de personnes, vers une collaboration institutionnelle;
- l'implication dans la pandémie COVID 19, qui a renforcé l'actualité de la thématique de la santé en milieu urbain, de la problématique de la couverture territoriale sanitaire à travers les inégalités dans l'offre de soins et l'accès aux soins.
- Le projet d'un master régional, acte fondateur et corollaire d'une collaboration sud-sud en formation et recherche.

Le RAFoRTS reste confronté à des défis d'ordre scientifique et pédagogique (méthodes), de recherche (identification de programmes de recherche pertinents et fédérateurs) et de lien entre recherche et action (vocabulaire, attentes, ...).

Le RAFoRTS connaît par ailleurs des difficultés pour la mise en œuvre de ses travaux, notamment l'ambitieux programme élaboré collégialement à l'occasion de l'année de la coopération africaine à Constantine. Ces difficultés sont organisationnelles (réunir les conditions favorables à la réalisation du programme) et financières notamment concernant le montage de projets communs, la mobilité, ...

REFERENCES

- Aberkane, A., 2016. "Territoires et santé. Espaces – Temps" conférence inaugurale du RAForTS Constantine, 2ème Atelier du RAForTS, Université Constantine3, le 24 mai 2016.
- Angue, K., 2018. « Réseaux et processus d'internationalisation dans le secteur des sciences du vivant », in *revue Management international / International Management / Gestión Internacional*, Volume 22, numéro hors-série, p.81-98.
- Anoh Kouassi, P., Tuo P., Ymba, M., (dir), 2019. *Espace, Territoires, Société et Santé*, Editions Universitaires de Côte d'Ivoire, Collection Sciences humaines, 340 p.
- Bestandji S., Guenadez Z., Boufenara K., Labii B., 2019. « L'enseignement en Territoires, Villes et Santé en Algérie. Lieu et levier de coproduction et de partage de la connaissance en Afrique » in ANOH, TUO, YMBA (dir.), *Espace, Territoires, Société et Santé*, Editions Universitaires de Côte d'Ivoire, Collection Sciences humaines, pp.73-92.
- Bestandji, S., 2016. *Aménagement et actualisation de l'offre de formation en master « Territoire, Ville et Santé » de Constantine*, communication orale, 2ème Atelier du RAForTS, Constantine le 24 mai 2016.
- Bouledroua, A., 2016. *Les inégalités de santé en Algérie à travers la question de l'accès aux soins*, communication orale, 2ème Atelier du RAForTS, Constantine le 25 mai 2016.
- Brahamia, B et Abbou, Y., 2016. *Développement de l'offre de soins et degré de satisfaction des usagers : un point de vue sur l'expérience algérienne*, communication orale, 2ème Atelier du RAForTS, Constantine le 25 mai 2016.
- Djouda Feudjio, Y.B et Nguendo Yongsi, H. B. et Socpa A. (dir), 2015. *Offres, recours & accès aux soins de santé parallèles en Afrique. Des acteurs en quête de légitimité sociale, médicale et institutionnelle*, Les Éditions de la Différence Pérenne, Québec, Canada, 310 p.
- Guenadez, Z., 2016. *Le master « Territoire, Ville et Santé » de Constantine. Projets de fin d'études : le diagnostic territorial de santé*, communication orale, 2ème Atelier du RAForTS, Constantine le 24 mai 2016.
- Hamdoud, E., Sabri S., Guenadez, Z., 2016. *Un projet de fin d'études en cours. Etat de santé et offre de soins. Une évaluation de la situation à Ali Mendjeli – Constantine*. Communication orale, 2ème Atelier du RAForTS, Constantine le 24 mai 2016.
- Laboratoire Villes et Santé, *Accord-cadre de coopération interuniversitaire, Université Cheikh Anta Diop (Sénégal) et Université de Constantine 3 (Algérie). Bilan des activités et perspectives*, Constantine Mai 2021.
- Lamri, L., 2016. *La nouvelle carte sanitaire algérienne: une nécessité pour un système de santé performant*, 2ème Atelier du RAForTS, Constantine le 25 mai 2016.
- Mouhaddach O., Ben-daoued, M., Boularab, I., El Jaafari, S., Kestemont, M-P., 2016. *Approche écologique géographique en santé urbaine : Cas des hépatites virales épidémiques au niveau de la ville de Meknès - Maroc*, communication orale, 2ème Atelier du RAForTS, Constantine le 25 mai 2016.
- Nguendo-Yongsi H. Blaise (dir), 2018. *Santé et territoires en Afrique. Inégalités de besoins de santé et d'accès aux soins*. L'Harmattan, Cameroun, 266 p.
- Nguendo-Yongsi, HB., 2016. *International Society for Urban Health (ISUH). Challenges, opportunities, vision & approach*, communication orale, 2ème Atelier du RAForTS, Constantine le 25 mai 2016.
- Nguendo-Yongsi HB., Paka E., Makita-Ikouaya E., Niang-Diène A., Sop-Sop M., Bestandji S., Labii B., Guenadez Z., Rouamba J., 2020. « Réseau Africain pour la Formation et la Recherche en Territoires et Santé – RAForTS, Riposte africaine à la pandémie du covid-19: une urgence sanitaire pour les villes », in *The International Journal of Advanced Studies and Research in Africa*, Vol.9, Issue 2, pp. 26-30.
- Niang Diene, A., 2016. *Le master « environnement, territoires, populations et sante (ETPS) »*, communication orale, 2ème Atelier du RAForTS, Constantine le 24 mai 2016.

RAFoRTS, 2^{ème} atelier du Constantine, 24-25-26 mai 2016 - Déroulement et synthèse de travaux.

RAFoRTS, 1^{er} atelier du COVID 19, le 28 mai 2020, atelier à distance via Zoom.

RAFoRTS, 2^{ème} atelier du COVID 19, le 05 juin 2020, atelier à distance via Zoom.

RAFoRTS, 3^{ème} atelier du COVID 19, le 22 juillet 2020, atelier à distance via Zoom.

Réseau Africain de Formation et de Recherche en Géographie et Santé Urbaine, 1^{er} atelier, compte rendu, Université Cheikh Anta Diop Dakar, Dakar, octobre 2014.

- Réseau international de recherche sur les villes et l'urbanisation diffuses, in
- SALEM Gérard., "Les défis d'un réseau africain", Conférence inaugurale du RAFoRTS Constantine, 2ème Atelier du RAFoRTS, Université Constantine3, le 24 mai 2016.
- TUO Péga, ANOH Kouassi Paul, KOUAME N'guessan Blaise, (Côte d'Ivoire), *Dynamique de l'urbanisation et implantation des établissements sanitaires à Abidjan : cas des quartiers avocater et plateau-dokui (côte d'ivoire)*, communication orale, 2ème Atelier du RAFoRTS, Constantine le 25 mai 2016.
- Université Constantine 3 - Laboratoire Villes et Santé, Programme de coopération africaine UC3 (LVS) – RAFoRTS, RAFoRTS, décembre 2020.
- Université Constantine 3, 24-25-26 mai 2016, in <https://www.univ-constantine3.dz/pdfs/argumentaire%20raforts%20constantinecondens.pdf>

Zehnati, A., 2016. *Analyse des inégalités de répartition territoriale des médecins spécialistes libéraux en Algérie*, communication orale, 2ème Atelier du RAFoRTS, Constantine le 25 mai 2016.

Zoughailech, D., 2016. *Carte sanitaire: approche conceptuelle et stratégique en Algérie*, communication orale, 2ème Atelier du RAFoRTS, Constantine le 25 mai 2016.