

# Cardiologie interventionnelle: Entretien avec Raymond ZEKPA, Expert en gouvernance hospitalière et Président de Benin Projects

En marge du Master Class organisé par Benin Projects en partenariat avec le Ministère de la Santé le 08 décembre 2022 sur *la simulation des pratiques de haut niveau en cardiologie interventionnelle*, l'expert en gouvernance hospitalière et Président de Benin Projects, monsieur Raymond ZEKPA a accordé une interview à **Venance Tossoukpe** du **Journal Santé Environnement**.



Lire l'intégralité de cette interview ici :

**Journal Santé Environnement** : Bonjour monsieur le Président. Veuillez-vous présenter à nos fidèles lecteurs s'il vous plait.

**Président Raymond ZEKPA** : Merci monsieur le Journaliste. Je suis Raymond ZEKPA, Président de Benin Projects et Expert en gouvernance hospitalière.

**Journal Santé Environnement** : Quel regard portez-vous de façon générale sur le système sanitaire au Bénin et sur l'offre sanitaire en cardiologie en particulier ?

**Président Raymond ZEKPA** : Je voudrais d'abord saluer le dynamisme du Ministre de la Santé, le Professeur Benjamin HOUNKPATIN qui, avec son équipe, a su mener les réformes nécessaires pour améliorer la qualité de l'offre sanitaire au Bénin. Le regard que je porte sur le système sanitaire au Bénin est positif. Il y a certes encore des choses à améliorer, des compétences à aller chercher, mais je pense que les lignes bougent depuis quelques années dans le domaine de la santé au Bénin. J'en veux pour preuve la mise en place de l'Autorité de Régulation du Secteur de la Santé (ARS), ainsi que la création de plusieurs agences de santé. Toute chose qui permet de réguler le secteur et de fluidifier la gouvernance hospitalière.

Pour ce qui concerne l'état des lieux de la cardiologie, je pense que c'est un secteur nouveau au Bénin. Le Bénin dispose toutefois de cardiologues de haut niveau, de cardiologues bien formés qui ont juste besoin d'une remise à niveau pour pouvoir se spécialiser dans la cardiologie interventionnelle. Je tiens à préciser que la cardiologie interventionnelle va de pair avec la chirurgie cardiaque comme avec l'endoscopie. Des efforts se font et Benin Projects est là pour accompagner le gouvernement, faire venir des compétences et des infrastructures de pointe pour permettre à nos professionnels de s'aguerrir afin de mieux soigner la population.

**Journal Santé Environnement** : Le 08 décembre dernier, Bénin Projects a, en partenariat avec le Ministère de la Santé, organisé un Master Class sur la simulation des pratiques de haut niveau en cardiologie interventionnelle. Que peut-on y comprendre ?

**Président Raymond ZEKPA** : Benin Projects a pris la responsabilité de faire venir au Bénin, ou de déceler sur place, des compétences de haut niveau pour participer au développement du pays. C'est dans ce cadre que j'ai pris mon bâton de pèlerin pour proposer à ceux qui le veulent, de venir voir le "miracle" qui s'opère au Bénin. Cela m'a permis de

rencontrer le Professeur Tran avec qui j'ai eu à travailler par le passé et qui est aussi membre et Vice-Président de Benin Projects. Nous avons ainsi décidé de la mise en place d'un projet de simulation pour la pratique de haut niveau en cardiologie interventionnelle, en ophtalmologie et en endoscopie. C'est dans ce cadre que, sur invitation du Président de la République, j'ai, accompagné du Professeur Tran, rencontré la haute autorité pour expliquer les tenants et les aboutissants de ce projet. Très réceptif, le Président de la République a donné son accord pour la mise en œuvre du projet. C'est à la suite de cela que j'ai été nommé, par décision du Ministre, Président du Comité mixte de suivi et de mise en place du projet. Et c'est pour anticiper sur le fonctionnement futur du centre qui sera mis en place qu'en collaboration avec le Professeur Tran, nous avons décidé d'organiser des Masters Class afin de préparer la partie béninoise à la découverte des nouvelles techniques et technologies en matière de cardiologie interventionnelle, d'ophtalmologie et d'endoscopie. Ce premier Master Class consacré à la cardiologie interventionnelle n'est que le début d'une série. Il s'agira pour les fois à venir de deux autres Masters class qui se pencheront sur l'ophtalmologie et l'endoscopie.

**Journal Santé Environnement** : En quoi consiste la cardiologie interventionnelle ?

**Président Raymond ZEKPA** : La cardiologie interventionnelle est en fait l'ensemble de tous les actes exploratoires et thérapeutiques qui sont réalisés par voie endo-vasculaire. La cardiologie interventionnelle concerne tous les domaines de la cardiologie, que ça soit les pathologies coronaires et les malformations congénitales telles que la fermeture d'une communication, une insuffisance cardiaque et tout ce qui est pathologie valvulaire.

**Journal Santé Environnement** : Il a été annoncé lors de ce Master Class que le projet aboutira à la mise en place d'un

centre chirurgical hybride de formation en pratique de haut niveau en cardiologie interventionnelle, en ophtalmologie et en endoscopie. Quel impact un projet du genre pourrait-il avoir dans l'offre sanitaire au Bénin ?

**Président Raymond ZEKPA** : C'est une question très intéressante. La mise en place de ce centre hybride sera une première en Afrique et dans la sous-région. Ce centre aura à jouer deux rôles : dispenser des formations professionnelles d'excellence et de qualité au profit de nos professionnels ; et fournir des soins de qualité aux populations. C'est un projet phare pour l'Afrique et particulièrement pour l'Afrique de l'ouest qui viendra compléter l'offre de soins au Bénin tout en l'alliant à la formation continue de nos professionnels. Cela est très important dans la mesure où les techniques et technologies changent à une vitesse vertigineuse de nos jours. Il est donc nécessaire de se mettre au diapason. Mon rêve est qu'on ait au Bénin, à moyen et à long terme, un véritable hôpital virtuel où tous les professionnels, quelle que soit leur spécialité, peuvent venir compléter leur formation, s'aguerrir, se perfectionner et se donner les moyens de réussir dans leur métier. L'essentiel, comme je l'ai dit au début de cet entretien, c'est de pouvoir soigner de manière optimale et efficace la population béninoise et africaine, de limiter les évacuations sanitaires qui coûtent un budget énorme à notre État. Le Bénin est sur la bonne voie. Nous y croyons et nous y arriverons !

**Journal Santé Environnement** : Le Ministre de la santé, le Professeur Benjamin HOUNKPATIN déclarait au cours du Master Class que « l'ambition à terme est de révolutionner la pratique en se positionnant comme un hub en matière de médecine de pointe ». Le Bénin a-t-il les moyens de concrétiser cette ambition ?

**Président Raymond ZEKPA** : Oui. Le Bénin a suffisamment les moyens de concrétiser cette ambition. Dans le Programme d'Action du Gouvernement, le budget alloué au secteur de la

santé est colossal. Je peux vous rassurer que la plupart de ces projets sont inscrits dans le P.A.G et les financements nécessaires y ont été alloués. Les compétences existent également ici au Bénin comme ailleurs et peuvent contribuer à la concrétisation de cette ambition. Il faut juste que chacun y mette du sien. Je profite de cette occasion pour dire à certains de mes frères et amis de la diaspora de venir pour qu'on puisse, ensemble, construire notre pays. C'est ensemble que nous pouvons travailler pour aller de l'avant. Seul on est invisible mais ensemble on est invincible.

**Journal Santé Environnement** : Jusqu'à quand faut-il attendre pour constater l'effectivité de ce projet ?

**Président Raymond ZEKPA** : Nous avons une feuille de route à laquelle nous tenons. Ce Master Class que nous avons organisé le 08 décembre dernier est une étape pour préparer la ressource humaine dont nous aurons besoin pour faire fonctionner le centre. Je ne peux pas vous donner une date fixe mais je peux vous dire que la mise en place de ce centre sera effective à moyen terme. Benin Projects jouera pleinement sa partition et je ne doute pas de la détermination du Ministre de la santé et de toute son équipe, très dynamique. Je vous exhorte donc à la patience. Nous tiendrons notre promesse. Je suis un homme de parole et je ne lâche jamais.

**Journal Santé Environnement** : Nous arrivons au terme de cet entretien. Qu'avez-vous à dire pour conclure monsieur le Président ?

**Président Raymond ZEKPA** : Je vous remercie pour cette opportunité que vous m'avez offerte. Je voudrais préciser que Benin Projects ne s'intéresse pas qu'au domaine de la santé et de la gouvernance hospitalière. Nous intervenons dans tous les domaines qui contribuent au développement d'une nation.

Je remercie tous les cadres du ministère de la santé qui ont rendu le séjour de notre délégation agréable. J'invite, une

fois encore, tous ceux qui aiment ce pays à venir contribuer à son développement.

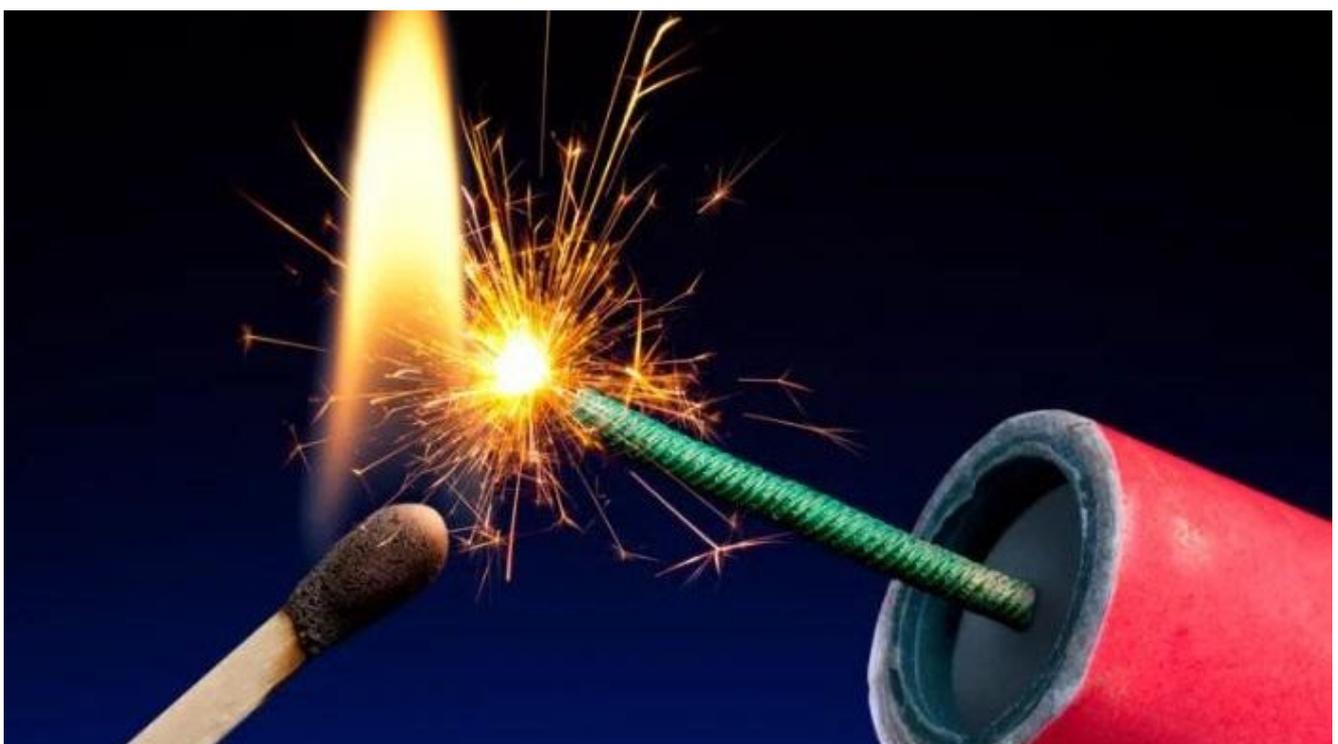
**Journal Santé Environnement** : Merci monsieur le Président. Nous vous souhaitons de passer un très bon séjour.

**Président Raymond ZEKPA** : Merci.

---

## **Pétards et feux d'artifice : Quels dangers pour la santé ?**

En période de fêtes de fin d'année, ils sont nombreux à détonner en pleine agglomération. Les pétards et les feux d'artifice sont source de divertissement pour beaucoup de gens, mais ils présentent aussi des dangers pour la santé. En raison de leur potentiel explosif, de la production de particules et de gaz, les pétards et les feux d'artifice représentent de véritables dangers pour la santé humaine.



En effet, l'utilisation de pétards et de feux d'artifice entraîne dans la plupart des cas, des brûlures, des blessures oculaires et des dommages auditifs. Les particules et les gaz produits par ces éléments sont également nocifs pour les personnes souffrant d'asthme et d'autres affections respiratoires.

Tout d'abord, il faut savoir que les pétards et les feux d'artifice sont des éléments explosifs qui peuvent causer des brûlures et des blessures graves si on ne les manipule pas correctement. Les mains et les yeux sont particulièrement vulnérables aux blessures causées par ces éléments. Il est donc important de porter des lunettes de protection et de respecter les distances de sécurité recommandées lors de l'utilisation de pétards et de feux d'artifice.

En outre, la combustion de pétards et de feux d'artifice produit des particules et des gaz qui peuvent être nuisibles pour la santé. Ces particules et ces gaz peuvent irriter les voies respiratoires et aggraver les problèmes respiratoires existants, tels que l'asthme. Il est donc recommandé de se tenir à une distance sécuritaire de ces éléments et de ne pas rester dans une zone où ils sont utilisés pendant de longues périodes.

Aussi faut-il noter que les enfants sont particulièrement vulnérables aux dangers liés aux pétards et aux feux d'artifice. Ils peuvent être tentés de jouer avec ces éléments et de ne pas respecter les consignes de sécurité, ce qui peut entraîner des blessures graves. Il est donc essentiel de ne pas laisser les enfants manipuler ou jouer avec ces éléments et de veiller à ce qu'ils soient utilisés de manière responsable.

Il est important de respecter les consignes de sécurité lors de l'utilisation de pétards et de feux d'artifice et de s'assurer que ces éléments sont utilisés de manière responsable. Cela peut inclure l'utilisation de protections

telles que des lunettes de protection et des bouchons d'oreille, ainsi que le respect des distances de sécurité recommandées.

*Megan Valère SOSSOU*

---

## Saison sèche au Bénin: Les feux de végétation, un handicap pour la conservation de la biodiversité

« *Quand nous mettons le feu dans la brousse, nous nous mettons aux aguets pour atteindre nos cibles* » Roch K., mécanicien moto et chasseur à Zogbodomey. Comme Roch, ils sont nombreux ces jeunes et adolescents à s'adonner à la chasse sans limite au mépris des règles qui régissent l'exercice d'une telle activité devenue la cause incontournable des feux dans les milieux végétatifs.



Les feux de brousse, également connus sous le nom de feux de

végétation ou de feux de forêt, sont des incendies qui se produisent dans les zones de végétation plus ou moins dense, telles que les forêts, les savanes et les prairies. Ils peuvent être causés par des facteurs naturels tels que la foudre, mais dans la plupart des cas, ils sont déclenchés par l'homme, soit intentionnellement ou par négligence. Lorsque les feux sont utilisés pour défricher des terres ou pour contrôler les mauvaises herbes, ils peuvent causer des grands incendies. Quelle que soit la cause, les feux de végétation ont un impact négatif sur la faune et la flore.

Dans la commune de Zogbodomey, département du Zou au centre Bénin, Roch et ses acolytes se donnent depuis plus de 10 ans et à chaque saison sèche à la chasse de jour comme de nuit. Bien qu'il ait son activité de mécanique moto, Roch ne se lâche pas d'exercer la chasse en plein temps pendant la saison sèche. Une activité rentable qui profite aux pratiquants, mais qui n'est pas sans conséquence sur la biodiversité.

Roch explique qu'en raison de la rareté des reptiles et rongeurs tant convoités, il est de plus en plus difficile que ces derniers soient pris aux pièges. Ainsi, la nouvelle trouvaille plus efficace, à l'en croire, est de raser l'espace avec du feu. « ***Les animaux d'aujourd'hui sont de plus en plus rusés. Ils échappent souvent aux pièges ou peuvent les emportés. Mais avec le feu, ils sont plus vulnérables*** » confie-t-il tout en se montrant insouciant des répercussions sur la biodiversité.

Ces feux de végétation provoqués sont à la base de la destruction des habitats naturels des animaux, tels que les forêts, les savanes et les prairies. Si les feux sont intenses et durables, ils peuvent causer des pertes permanentes de biodiversité en atteignant des espèces en voie de disparition.

## **Du feu pour une chasse déloyale**

De nombreuses espèces animales sont tuées dans les feux ou

fuient leur habitat et sont exposées à de nouveaux dangers, tels que les prédateurs ou les maladies. Les plantes sont également affectées par les feux de végétation, car elles sont détruites ou endommagées. Elles qui servent parfois aux soins médicaux. Les feux de végétation perturbent également les écosystèmes et les cycles biologiques, ce qui engendre des répercussions à long terme sur la biodiversité.



La force du feu, Roch s'en souvient comme si c'était hier. Seulement, la saison sèche passée, il avait fait une grande moisson en mettant le feu à un milieu vierge dans les parages de Tanwe-Hessou. Il raconte « **Plus d'une trentaine d'animaux de même espèce et d'espèce différentes étaient pris dans le piège du feu. C'est vrai que les forestiers nous surprennent par moment à travers des contrôles, mais il est de notre coutume de chasser dans la commune de Zogbodomey** ».

A travers le monde d'importantes superficies riches en espèces animales et végétales sont en proie aux feux de végétation. Ces feux ont des conséquences graves sur l'environnement et la

biodiversité. Ils entraînent également des pertes économiques et sociales importantes, telles que des pertes de récoltes et de moyens de subsistance pour les communautés locales.

En outre, les feux de végétation contribuent au changement climatique en libérant des quantités importantes de gaz à effet de serre dans l'atmosphère. Un fait qui dégrade l'état de la biodiversité, car le changement climatique cause des modifications des conditions climatiques qui sont difficiles pour certaines espèces à adapter.

Il est important de prendre des mesures pour prévenir les feux de végétation et protéger la biodiversité. Cela peut inclure la sensibilisation à l'importance de la prévention des feux de forêt, la mise en place de systèmes de gestion des incendies efficaces et la réglementation des activités qui peuvent causer des incendies de forêt. En agissant maintenant, nous pouvons protéger la biodiversité et préserver ces écosystèmes importants pour les générations à venir.

*Megan Valère SOSSOU*

---

**Prévision budgétaire :  
Benjamin HOUNKPATIN annonce  
125.785.961.000 milliards  
FCFA pour le secteur  
sanitaire en 2023**

Le Ministre de la santé Prof Benjamin HOUNKPATIN était ce vendredi 18 novembre 2022 devant la Commission budgétaire de

l'Assemblée Nationale. L'autorité ministérielle a présenté un budget en hausse caractérisé par une forte augmentation des ressources d'investissement.



125.785.961.000 milliards FCFA en 2023 contre 98.100 milliards FCFA en 2022, soit une augmentation de plus de 28 % estimée en numéraire à 28 milliards Fcfa. Le secteur de la santé porte à la hausse son ambition de poursuivre les projets en cours en axant sa politique sur un accroissement des ressources d'investissement. En prévision pour 2023, il est annoncé un vaste programme de recrutement du personnel de santé.

Au total, 980 agents de santé qualifiés seront recrutés. Au niveau communautaire, 416 agents de santé communautaires qualifiés et 3741 relais communautaires seront également appelés à servir dans le secteur de la santé. Parallèlement, le plan de formation entamé va se poursuivre avec la pré-insertion de 200 médecins, 200 infirmiers et sage-femmes et 300 aides-soignants ainsi que la mise en place d'un programme spécial de formation de 6 mois des médecins généralistes pour l'acquisition de compétences en chirurgie, pédiatrie,

gynécologie obstétrique et le renforcement de capacités des infirmiers et sage-femmes d'État en aides chirurgiens, dialyse, anesthésie-réanimation, soins palliatifs et autres.

Au niveau des infrastructures, les prévisions budgétaires de 2023 prévoit entre autres, la poursuite de la construction du Centre hospitalier de référence de rang régional à Abomey-Calavi, l'achèvement de la construction de l'hôpital de zone et des six centres de santé dans la Commune de Tchaourou, l'acquisition, l'installation et la mise en service d'équipements au profit de l'Hôpital de Zone de Savè, la construction et l'équipement du Centre national hospitalier universitaire de Psychiatrie d'Allada ainsi que le démarrage des travaux de construction de trois hôpitaux de zone de 120 lits à Avrankou – Adjarra – Akpro – Misséréké; Adjohoun – Bonou – Dangbo et Zogbodomey – Bohicon – Zakpota. Il est également envisagé l'acquisition de 100 ambulances médicalisées pour le compte de l'année 2023.

Très satisfait de l'intérêt des députés pour les défis liés au secteur, le Ministre de la santé a rassuré de la disponibilité du Gouvernement à tout mettre en œuvre pour assurer des soins de qualité aux populations.

---

## **Simulation des pratiques de haut niveau en cardiologie interventionnelle au Bénin : Du rêve à la réalité**

Le Ministre de la santé Pr Benjamin HOUNKPATIN a reçu en audience le vendredi 09 décembre 2022, des experts

internationaux et des représentants de FUJI-HITACHI, HOPI MÉDICAL et SYNBIONIX conduits par le Prof. Nguyen TRAN dans le cadre du Master Class sur la simulation des pratiques de haut niveau en cardiologie interventionnelle qui a démarré le 8 décembre 2022 au Palais des Congrès de Cotonou au Bénin. Le Ministre et ses hôtes ont exploré tous les contours de ce vaste projet qui aboutira à la mise en place d'un centre chirurgical hybride de formation en pratiques de haut niveau en cardiologie interventionnelle, en ophtalmologie et endoscopie.



Le Bénin par le biais de ces pôles d'excellence et les investissements en cours dans le secteur de la santé s'emploie à tutoyer le sommet en matière de médecine de haut niveau. Il s'impose comme le premier pays en Afrique à démarrer un projet ambitieux de création d'un centre hybride de formation et de soins d'excellence en chirurgie dans les domaines de la cardiologie interventionnelle, de l'ophtalmologie et de l'endoscopie. Les premiers pas de ce dessein osé sont en train d'être posés avec l'organisation de ce Master Class.



Des experts béninois en cardiologie, neurologie et en anesthésie réanimation pratiquent en présentiel, des gestes délicats de cardiologie interventionnelle sur des simulateurs. La finalité de cet ambitieux projet, est d'assurer le développement rapide d'un transfert de compétences axé sur des approches pédagogiques innovantes via les nouvelles technologies de l'information et de la communication.

Au cours de son intervention, le Ministre de la santé a rappelé la vision du Gouvernement qui est de doter le Bénin d'un système hospitalier robuste axé sur la technologie de pointe et les innovations. Il a mis l'accent sur toutes les réalisations infrastructurelles et technologiques en cours dans le secteur de la santé. L'ambition à terme est de révolutionner la pratique en se positionnant comme un hub en matière de médecine de pointe.



Séduit par la dynamique en cours, le Professeur Nguyen TRAN, Vice-Président de Bénin Projects et Directeur Opérationnel de l'École de Chirurgie de Nancy du Centre Hospitalier Régional et Universitaire de Nancy a renouvelé son engagement à apporter sa précieuse contribution à la concrétisation de cet ambitieux projet. Il a fait remarquer que « La cardiologie interventionnelle ne peut exister sans un service de chirurgie cardiaque. Il s'agit d'un bon départ pour placer le Bénin sur la liste des Nations avancées en matière de santé les années qui viennent » a-t-il conclu.

---

**Un mois après la COP 27 en**

# Egypte : Décryptage du tourisme le plus régulier et rentable au monde

Même si finalement le bilan sur le plan touristique a été bien meilleur que celui attendu à la COP 27, elle-même, on peut se réjouir que l'Afrique ait accueilli une nouvelle fois une COP sur le climat. Elle reste le continent le plus touché par le changement climatique, bien qu'elle contribue à moins de 4 % des émissions mondiales de gaz à effet de serre.



Dans l'optique de pallier cette grande problématique de notre siècle, les experts, activistes, scientifiques, politiques se sont réunis dans le pays de Pharaon. Ils y sont rendus non pas pour visiter les pyramides et ses œuvres d'art historiques, mais pour une question urgente et vitale.

Exceptionnellement, il s'est soucié de mettre à l'ordre du jour les priorités des pays en développement, notamment les questions examinées par les petits États insulaires il y a plus de 30 ans et jusque-là soumises à un blocus complet par les pays développés. Il s'agit du Financement des pertes et dommages. Ce sont les effets irréversibles du changement

climatique. La plupart des pays en développement n'ont pas les ressources nécessaires pour reconstruire les infrastructures, indemniser et accueillir adéquatement les personnes touchées.

Cependant, il n'est pas responsable de la crise climatique, car il a beaucoup moins de polluants que les pays du Nord comme l'Union européenne et les États-Unis. C'est donc une question de justice climatique que de demander l'aide des pays développés pour aider à reconstruire les peuples du Sud, et reconstruire des communautés dont le quotidien s'est effondré dans de bonnes conditions.

Après bien des hésitations, des progrès remarquables ont été accomplis à cette grande rencontre faite parfois de tourisme. Les pays développés ont enfin reconnu la nécessité de financer les pertes et dommages. La politique de l'autruche est terminée et l'Union européenne a même été proactive, changeant de position depuis la COP 26.

Après d'intenses négociations, notamment sur les questions d'équité, les pays développés ont finalement accepté les propositions des pays en développement. Les pays doivent maintenant définir la fonction de ce fonds, décider où trouver le financement pour le compenser et s'assurer qu'il est distribué à ceux qui en ont le plus besoin.

---

## **Bénin : Recrutement d'animateurs de terrain dans le département des collines**

*Dans le cadre de l'élaboration des Plans de Développement Communaux de quatrième génération, le Groupement Intercommunal*

*des Collines (GIC) est mandaté par les communes de Bantè, Dassa Zoumé, Glazoué, Ouessè et Savalou et Savè en vue coordonner ce processus.*



A cet effet, il souhaite recruter des animateurs de terrain en vue de la collecte digitale des données au niveau infra-communal (arrondissement et village). Dans ce cadre, l'animateur devra organiser et animer des assemblées villageoises de diagnostic communautaire et des ateliers d'arrondissement de concertation, priorisation et de synthèse du diagnostic

Le présent avis est ouvert à toute personne de sexe masculin ou féminin de nationalité béninoise, remplissant les conditions ci-après :

– Être titulaire d'un diplôme d'étude de niveau Bac + 3 en science sociale, en économie, ou dans une discipline connexe pertinente,

- Résider ou avoir travaillé dans l'une des communes du département,
- Disposer d'un smartphone d'une bonne capacité de stockage avec une bonne autonomie et en avoir une bonne maîtrise d'utilisation,
- Disposer d'un moyen de déplacement en bon état de fonctionnement,
- Avoir déjà participé à une enquête digitalisée,
- Être âgé de 45 ans au plus au premier janvier 2023,
- Avoir le contact facile et disposer d'atouts en communication interpersonnelle et de groupe,
- Avoir une expérience de travail avec les communautés en qualité de volontaire membre d'association de développement, agent de développement communautaire ou personnel de projet,
- Maitriser au moins une des langues de la commune choisie,
- Maitriser les outils de collecte tels que KOBOLLECT ou AKVO FLOW.

Le Directeur Exécutif du GIC invite les personnes intéressées par le présent avis et remplissant les conditions requises, à faire parvenir leur dossier de candidature au Secrétariat du GIC aux jours ouvrables ou à l'adresse mail suivante : [info@gic-benin.org](mailto:info@gic-benin.org) au plus tard le 30 décembre 2022 à 9 heures.

Les dossiers de candidature devront comporter les pièces ci-après :

- Une lettre de motivation adressée au Directeur Exécutif précisant la commune et les arrondissements choisis,
- Une copie légalisée du diplôme / Attestation requis

– Les preuves de l'expérience de travail avec les communautés et ou octroyant la qualité d'enquêteur

Les dossiers déposés après la date et heure butoirs ne seront pas pris en compte.

Les dossiers physiques seront mis sous plis fermés, dans une seule enveloppe portant la mention « RECRUTEMENT D'ANIMATEURS DANS LE CADRE DES ENQUETES POUR LE PROCESSUS D'ELABORATION DE LA 4ème GENERATION DES PLANS DE DEVELOPPEMENT COMMUNAUX DANS LE DEPARTEMENT DES COLLINES » .

NB : Les animateurs enquêteurs sont rémunérés à 20 000 F CFA par villages tous frais compris

Pour des renseignements complémentaires, les candidats peuvent s'adresser au Chargé de Mission Planification et suivi-évaluation du GIC au numéro 95-09-72-27/97-44-58-40 ou auprès des Directeurs du Développement Local et de la Planification (DDLDP) ou des Responsables du Développement Local et de la Planification (RDLP) des mairies des Collines.

---

## **5<sup>e</sup> édition du Forum Galien Afrique à Dakar : accélérateur de la marche africaine vers la couverture sanitaire universelle**

La cinquième édition du [Forum Galien Afrique](#) s'est tenue du 06 au 09 décembre 2022 à Dakar au Sénégal. Axée sur le thème

»Accélérer la marche de l'Afrique vers la couverture sanitaire universelle », elle s'est ouverte le vendredi 06 décembre devant un parterre d'homme et de femmes scientifique, politiques et de la société civile africaine. Il s'agit d'une plateforme annuelle instituée il y a cinq ans qui travaille au renforcement de la recherche et du développement durable, par le partage d'expériences, pour résoudre les problèmes majeurs de santé publique en Afrique.



C'est non seulement un rendez-vous scientifique continental qui vise le renforcement de la recherche et le développement durable mais aussi une occasion de présenter les innovations et de rencontrer des investisseurs tout en assistant aux conférences du forum.

En ouvrant les travaux, le ministre-secrétaire général de la présidence de la République du Sénégal, Oumar Samba Bâ, a souligné que l'objectif de son pays était « de parvenir d'ici les dix prochaines années à la couverture sanitaire universelle ».

Rappelant les dernières statistiques à ce sujet, il a révélé que le taux de couverture sanitaire de la population, « tous régimes confondus, est actuellement de 53% ».

»Les défis restent élevés, notamment ceux relatifs à l'universalité et l'intensification des interventions qui doivent être de qualité », a toutefois souligné M. Bâ. Il a ajouté que pour faire face à ces défis, le président sénégalais Macky Sall avait préconisé de changer de terminologie, en misant désormais sur le concept de couverture sanitaire universelle.

La santé, qui est plus que jamais « un droit fondamental et précieux pour chaque personne », demeure « une impérieuse nécessité pour protéger nos populations et, surtout, préserver la stabilité et la sécurité mondiale », a conclu M. Bâ.

Les différents participants à cette rencontre de haut niveau sont convaincus d'une seule chose, une couverture de santé universelle passe par l'accès équitable à des soins de santé de base et de qualité.

Il convient de rappeler qu'à cette nouvelle édition ont pris part des milliers de personnes constituées par des délégations en provenance de divers pays dont le Bénin.

Cette année [le prix Galien](#) qui vise à primer les chercheurs, institutions et industries pharmaceutiques qui, à travers leurs produits et services améliorent les conditions de vie des populations, n'a pas été décerné. Un fait qui justifie la rigueur et le sérieux du processus de sélection.

---

# Le cri de détresse de Antonio Guterres SG ONU à l'ouverture de la COP 15 Biodiversité à Montréal

« Il n'y a pas de planète B. C'est à nous de réparer le monde que nous avons » Antonio Guterres

A l'ouverture de la 15e Conférence des Parties (COP15) à la Convention sur la diversité biologique à Montréal, au Canada, le Secrétaire général de l'ONU, António Guterres, a appelé mardi 06 décembre 2022 à arrêter la destruction de la nature et demandé aux participants de la conférence de s'entendre sur un cadre mondial de la biodiversité audacieux pour l'après-2020.



« Nous faisons la guerre à la nature », a dénoncé le chef de l'ONU dans un discours. « La déforestation et la désertification créent des friches d'écosystèmes autrefois florissants. Notre terre, notre eau et notre air sont empoisonnés par les produits chimiques et les pesticides, et étouffés par les plastiques ».

Selon lui, « notre dépendance aux combustibles fossiles a plongé notre climat dans le chaos ». « La production et la consommation non durables font monter en flèche les émissions et dégradent notre terre, notre mer et notre air », a-t-il ajouté.

Le Secrétaire général a noté qu'aujourd'hui, « un tiers de toutes les terres sont dégradées, ce qui rend plus difficile de nourrir des populations croissantes ». « Les plantes, les mammifères, les oiseaux, les reptiles, les amphibiens, les poissons et les invertébrés sont tous à risque. Un million d'espèces sont au bord du gouffre », a-t-il ajouté. « La dégradation des océans accélère la destruction des récifs coralliens vitaux et d'autres écosystèmes marins – et affecte directement les communautés qui dépendent des océans pour leur subsistance ».

#### [« Nous traitons la nature comme des toilettes »](#)

Selon M. Guterres, « avec notre appétit sans fond pour une croissance économique incontrôlée et inégale, l'humanité est devenue une arme d'extinction massive ». « Nous traitons la nature comme des toilettes. Et finalement, nous nous suicidons par procuration », a-t-il martelé.

Face à cette situation, il estime que cette conférence est notre chance d'arrêter « cette orgie de destruction » et de « passer de la discorde à l'harmonie ».

Il a dit attendre rien de moins de cette réunion qu'un cadre mondial de la biodiversité audacieux pour l'après-2020, qui « repousse l'apocalypse de la biodiversité en s'attaquant de toute urgence à ses moteurs – changement d'utilisation des terres et des mers, surexploitation des espèces, changement climatique, pollution et espèces exogènes envahissantes ».

Il souhaite aussi que ce cadre « s'attaque aux causes profondes de cette destruction », notamment les subventions nuisibles, les investissements mal orientés, et les systèmes

alimentaires non durables.

Il souhaite aussi que l'accord soutienne d'autres accords mondiaux visant à protéger notre planète – de l'Accord de Paris sur le climat aux accords sur la dégradation des terres, les forêts, les océans, les produits chimiques et la pollution.

La conférence se tient du 7 au 19 décembre à Montréal. La première partie de la COP15 s'est tenue à Kunming, en Chine, en octobre de l'année dernière. Cette deuxième partie comprend la poursuite des négociations par les Parties à la Convention sur la diversité biologique (CDB).

La Convention a été signée pour la première fois par 150 chefs de gouvernement lors du Sommet de la Terre de Rio en 1992. Montréal est le siège du secrétariat de la CDB. Plus tôt dans la journée, le Secrétaire général a assisté à l'une des manifestations parallèles organisées par le Réseau mondial des jeunes pour la biodiversité (Global Youth Biodiversity Network) et d'autres groupes de jeunes.

---

## **Accès aux soins de Santé en Afrique : Zoom sur la Déclaration de Dakar**

Déclaration de Dakar sur l'accès aux soins chirurgicaux, obstétricaux et anesthésiques équitables, abordables et de qualité d'ici 2030 en Afrique

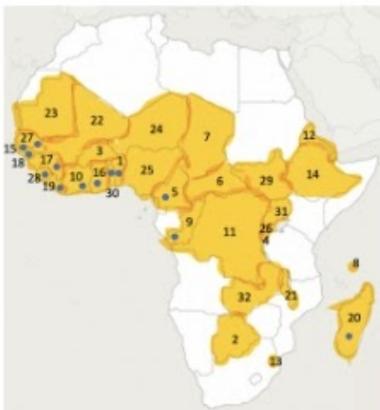




Conversation Présidentielle sur le *Global Mercy* à Dakar, le 30 mai 2022



La Déclaration de Dakar adoptée sur le *Global Mercy* à Dakar le 30 mai 2022



32 pays participants à l'Évaluation de Base

## **Une initiative africaine**

Cette déclaration est le fruit des réflexions des participants au Symposium International sur le Renforcement des Systèmes de soins Chirurgicaux, Obstétricaux et Anesthésiques en Afrique d'ici 2030 qui a eu lieu à Dakar les 4-6 mai 2022.

Ce Symposium International s'est tenu sous le haut patronage de S.E. Macky Sall, Président de la République du Sénégal et Président de l'Union Africaine, présidé par Mr Abdoulaye Diouf Sarr, Ministre de la Santé et de l'Action Sociale du Sénégal et organisé par le Gouvernement du Sénégal et Mercy Ships, en étroite collaboration avec le Bureau Régional de l'OMS pour l'Afrique et en partenariat avec l'ONG Internationale Smile Train, le Programme de Santé mondiale, de Chirurgie et du Changement social de l'École de Médecine de l'Université de Harvard, le Collège Ouest-Africain des Chirurgiens, le Collège des Chirurgiens d'Afrique de l'Est, Centrale, et du Sud, l'Université McGill, l'Organisation Internationale Lifebox, le Collège Royal des Chirurgiens d'Irlande et le Centre régional de collaboration pour les soins chirurgicaux de la Communauté de Développement de l'Afrique Australe.

Le Symposium International a été organisé en 2 parties :

- 1) La Réunion des Experts des 4 et 5 mai, présidée par le Dr Marie Khemesse Ngom Ndiaye, Directrice Générale de la Santé Publique représentant Mr Abdoulaye Diouf Sarr, Ministre de la Santé et de l'Action Sociale du Sénégal et le Dr Pierre M'Pelé, Directeur Régional de Mercy Ships pour l'Afrique au nom Mr Gert van de Weerdhof, Directeur Général de Mercy Ships.
- 2) La Réunion des Ministres Africains de la Santé du 6 mai 2022 présidée par Mr Abdoulaye Diouf Sarr, Ministre de la Santé et de l'Action Sociale du Sénégal.

## **L'évaluation de base**

Une évaluation de base sur l'accès aux soins chirurgicaux, obstétricaux et anesthésiques a été réalisée pour donner un

éclairage sur l'élaboration de politiques et stratégies basées sur des données objectives. L'évaluation de base concerne les 32 pays à partir d'un échantillon de 609 hôpitaux de district de la région sub-saharienne de l'Afrique. Les participants ont reconnu le soutien exceptionnel du Bureau Régional de l'OMS pour l'Afrique dans la réalisation de l'évaluation de base et l'appui technique à la Réunion des Experts en conformité avec l'accord de collaboration signé le 28 août 2018 entre le Bureau Régional de l'OMS pour l'Afrique et Mercy Ships.

## **De la recherche à l'action politique**

Les participants à la Réunion des Experts ont identifié et approuvé les principales conclusions de l'Évaluation de base, formulé des recommandations prioritaires, proposé une feuille de route 2022-2030 sur l'amélioration de l'investissement dans le renforcement des soins chirurgicaux, obstétricaux, anesthésiques et infirmiers en Afrique et élaboré un projet de Déclaration à l'intention des Ministres de la Santé réunis à Dakar le 6 mai 2022.

## **La Réunion des Ministres**

Les Ministres de la Santé, Chefs de délégation et Représentants des pays suivants : Bénin, Burundi, Burkina Faso, Cameroun, République Centrafricaine, Tchad, Congo, Comores, Côte d'Ivoire, Éthiopie, Eswatini, Gambie, Ghana, Guinée, Guinée-Bissau, Liberia, Madagascar, Mali, Malawi, Mauritanie, Niger, Nigeria, Sénégal, Seychelles, Sierra Leone, Sud-Soudan, Ouganda et Togo et le Ministre de la Santé du Somaliland, en tant qu'observateur, ont participé à la Réunion des Ministres Africains de la Santé. Les objectifs de la Réunion des Ministres Africains de la Santé étaient de discuter et d'adopter soumis à leur attention par les Experts : (i) le projet de Déclaration de Dakar sur l'accès aux soins chirurgicaux, obstétricaux et anesthésiques équitables, abordables et de qualité en Afrique, et (ii) le projet de Plan régional d'actions 2022-2030, feuille de route pour

l'amélioration de l'investissement dans le renforcement des systèmes de chirurgie, d'obstétrique et d'anesthésie en Afrique d'ici 2030.

Les participants du Symposium International ont remercié le Gouvernement du Sénégal pour l'accueil et l'hospitalité fraternels, ainsi que pour sa disponibilité et son engagement dans l'organisation du Symposium International. Ils ont également remercié l'Organisation Non Gouvernementale Internationale Mercy Ships pour le soutien technique et financier à la réalisation de l'évaluation de base et à l'organisation du Symposium International.

## **Conversation présidentielle**

Les Ministres de la Santé soumettent à la très haute attention des Chefs d'État Africains réunis à Dakar, Sénégal le 30 mai 2022, un projet de Déclaration sur l'accès aux soins chirurgicaux, obstétricaux et anesthésiques, équitables, abordables et de qualité en Afrique « La Déclaration de Dakar » et une feuille de route 2022-2030 pour l'amélioration de l'investissement pour le renforcement des systèmes de chirurgie, d'obstétrique et d'anesthésie en Afrique d'ici 2030.

Nous, Chefs d'État des Comores, de la Guinée-Bissau et du Sénégal, et les Représentants des Chefs d'État du Cameroun, du Congo, et de La Gambie, réunis à Dakar, République du Sénégal à l'occasion de l' 'Africa Celebration' qui commémore les 30 ans de service de Mercy Ships en Afrique, organisée par le Gouvernement du Sénégal et Mercy Ships en étroite collaboration avec le Bureau Régional de l'OMS pour l'Afrique, et en partenariat avec l'ONG internationale Smile Train, le programme de chirurgie mondiale et de changement social de la faculté de médecine de l'Université Harvard Cambridge, le Collège Ouest Africain des chirurgiens, le Collège des Chirurgiens d'Afrique de l'Est, Centrale, et du Sud, l'Université Mc Gill, l'Organisation Internationale Lifebox et

le Collège Royal des Chirurgiens d'Irlande et le Centre régional de collaboration pour les soins chirurgicaux de la Communauté de Développement de l'Afrique Australe.

2. Nous reconnaissons la charge mondiale des maladies pouvant faire l'objet de soins chirurgicaux, mise en évidence par l'adoption des résolutions WHA68.15 et WHA70(22) de l'Assemblée Mondiale de la Santé visant à renforcer les soins chirurgicaux et anesthésiques essentiels d'urgence comme composante de la couverture sanitaire universelle (CSU), les travaux de la Commission Lancet sur la chirurgie mondiale (2015) et l'Objectif de Développement Durable n°3, notamment n°3.8 sur la couverture sanitaire universelle incluant la protection contre les risques financiers d'ici 2030, et en particulier les cibles 3.1 et 3.6 sur la mortalité maternelle et les accidents de la route.

3. Nous reconnaissons également le soutien de l'Organisation Non Gouvernementale Internationale « Mercy Ships » dans la promotion d'une chirurgie sûre en Afrique, apportant depuis 1990 espoir et guérison, et transformant les vies des populations africaines.

4. Nous reconnaissons également les progrès importants qui ont été réalisés au cours des deux dernières décennies en termes d' (a) expansion des services chirurgicaux, (b) expansion des compétences chirurgicales et croissance de la formation locale des spécialistes en chirurgie et dans les disciplines connexes, (c) mise en œuvre accrue des politiques et stratégies nationales qui soutiennent les intentions des pays en termes de soins chirurgicaux, obstétricaux et anesthésiques en vue d'atteindre les Objectifs de Développement Durable et un développement potentiel dans un plus grand nombre de pays, (d) accès plus grand aux données sur les conditions et les services chirurgicaux ayant le plus d'impact, grâce à une utilisation accrue des services informatiques et numériques et des systèmes de dossiers médicaux électroniques, (e)

augmentation de la disponibilité des services chirurgicaux au niveau des districts dans plusieurs pays.

5. Nous reconnaissons à la suite de l'analyse des résultats de l'évaluation de base, les défis actuels à relever en matière de couverture sanitaire universelle pour les soins chirurgicaux, obstétricaux, anesthésiques et connexes en raison (1) des déficits en termes de ressources humaines nécessaires au bon fonctionnement des services chirurgicaux, (2) d'importantes lacunes en matière d'infrastructures et d'équipements et une mauvaise répartition au sein des pays, (3) de la faiblesse des services de base et de soutien nécessaires à l'offre de soins chirurgicaux sûrs, il y a pénurie de prestation de services, (4) de difficultés de financement des services de chirurgie, d'obstétrique et d'anesthésie dans le cadre des stratégies nationales de santé, (5) d'absence de réglementation et de structures de gouvernance pour les soins chirurgicaux à tous les niveaux, (6) d'accès limité à l'information, (7) d'efforts insuffisants pour promouvoir bien-être et santé et prévenir les facteurs de morbidité et de mortalité liées à la chirurgie et aux affections connexes, (8) de gouvernance et gestion des soins chirurgicaux, obstétricaux et anesthésiques à développer.

## **Les 9 Engagements**

**1. NOUS DEMANDONS** à toutes les Nations de la Région Africaine, aux principaux partenaires nationaux et internationaux et aux acteurs de la santé en matière de sécurité chirurgicale de s'engager à mettre en œuvre les 12 actions urgentes requises conformément à l'annexe 1 de la présente déclaration.

**2. NOUS NOUS ENGAGEONS**, à impliquer les gouvernements, les parlements, les ministères de la santé, les ministères des finances, soutenus par les parties prenantes essentielles, notamment les éducateurs, les formateurs et les mentors des professionnels de la chirurgie, de l'obstétrique et de l'anesthésie, les associations et sociétés professionnelles de

santé, les institutions académiques, les partenaires locaux et internationaux, les organes de régulation des professions de la santé, la société civile et les groupes de défense des droits des patients.

**3. NOUS NOUS ENGAGEONS**, à intensifier l'investissement dans le renforcement des soins chirurgicaux, obstétricaux et anesthésiques en Afrique en vue de la mise en œuvre du plan d'action régional 2022-2030.

**4. NOUS RECONNAISSONS**, que la chirurgie a été une composante négligée des systèmes de santé nationaux et que les Nations partagent les mêmes défis notamment en matière d'infrastructures, de ressources humaines, de financement et de vision stratégique.

**5. NOUS NOUS ENGAGEONS**, à atteindre l'objectif de la Déclaration d'Abuja d'allouant 15 % des budgets nationaux à la santé.

**6. NOUS NOUS ENGAGEONS**, à plaider pour la création d'un fonds régional (similaire à celui du Fonds mondial contre le sida, le paludisme et la tuberculose) pour améliorer la mobilisation des ressources en vue de renforcer l'accès aux soins chirurgicaux, obstétricaux et anesthésiques.

**7. NOUS NOUS ENGAGEONS**, à mettre en œuvre la feuille de route 2022-2030 avec ses priorités stratégiques, ses indicateurs clés et son tableau de bord, conformément à l'annexe 2 de la présente déclaration.

**8. NOUS APPROUVONS**, les conclusions de la réunion des 28 Ministres Africains de la santé de la Région Afrique de l'OMS réunis à Dakar, République du Sénégal, le 6 mai 2022 ainsi que la création d'un groupe de travail scientifique africain pour superviser la mise en œuvre du plan d'action régional.

**9. NOUS NOUS ENGAGEONS** à nous réunir tous les 2 ans d'ici à 2030 pour évaluer les progrès accomplis, échanger des idées et

des innovations, et partager les expériences entre les pays. Les Chefs d'État EXPERIMENT leur profonde gratitude à S.E. Macky Sall, Président de la République du Sénégal et Président de l'Union Africaine pour son leadership visionnaire et son engagement pour la santé ; et LUI DEMANDENT HUMBLEMENT de porter à l'ordre du jour de la session ordinaire de l'Union Africaine le sujet important sur les soins chirurgicaux, obstétricaux et anesthésiques équitables, abordables et de qualité en Afrique afin d'en faire une priorité essentielle de l'Union Africaine.

MANDATENT, S.E. Macky Sall, Président de la République du Sénégal, en sa qualité de Président de l'Union Africaine, de donner la priorité à cet ordre du jour lors des consultations entre l'Union Africaine et le G20 et le G7 ainsi qu'avec d'autres partenaires stratégiques tels que la Chine, la Turquie, l'Union Européenne, le Japon, l'Australie, le Canada, l'Inde, etc.

---

## **Bénin: le Ministère de la santé recrute 37 agents communautaires dans le Borgou et l'Alibori**

Dans le souci d'atteindre les Objectifs du Développement Durable, le gouvernement du Bénin a prévu dans son programme d'actions des interventions pour assurer à la population une couverture sanitaire universelle. Pour opérationnaliser cette politique, il a décidé de mettre en œuvre une phase pilote dans six communes des départements de l'Alibori et du Borgou.

Ainsi, le ministère de la santé a annoncé le recrutement de 37 agents de santé communautaires au profit de ces départements. Les candidats intéressés sont appelés à déposer leurs dossiers en ligne via le [lien emploisante.gouv.bj](https://lien.emploisante.gouv.bj) au plus tard le 12 décembre 2022 à minuit.



## Avis de recrutement de trente-sept (37) agents de santé communautaire qualifiés au profit des départements du Borgou et de l'Alibori

### I. Contexte

Le Gouvernement du Bénin, dans le souci d'atteindre les Objectifs de Développement durable, a prévu dans son programme d'actions des interventions pour assurer à la population une Couverture sanitaire universelle. Il s'agit de mettre en place des services essentiels de santé de qualité et de réduire la vulnérabilité financière de la population en vue de faciliter l'accès et l'utilisation des services.

Dans cette perspective, il a adopté en 2020, une nouvelle politique de Santé communautaire dont l'objectif est d'assurer les soins et services de santé communautaire intégrée (*préventifs, promotionnels et curatifs*) à tous les ménages du Bénin en garantissant ainsi la mise place d'un bon dispositif d'alerte pour la survenue des maladies en milieu communautaire.

Pour opérationnaliser cette politique, il a décidé de mettre en œuvre une phase pilote dans six (6) communes des départements du Borgou et de l'Alibori à savoir : Bembèrèke, Sinendé, Nikki, Kalalé, Banikoara et Malanville.

### II. Postes à pourvoir

Pour assurer l'exécution efficace des interventions communautaires dans les arrondissements des six (6) communes concernées, le Ministre de la Santé lance un avis de recrutement de trente-sept (37) agents de santé communautaires qualifiés remplissant les conditions définies ci-dessous.

### III. Principales attributions

Placés sous la double tutelle des Mairies et des médecins-chefs de communes, les agents de santé communautaire qualifiés, auront pour mission la mise en œuvre de la Politique nationale de Santé communautaire au sein de l'arrondissement.

A cet effet, chaque agent de santé communautaire qualifié sera tenu de :

- collaborer avec le chef poste dans la mise en œuvre de la Politique nationale de Santé communautaire ;

*MS*

- 
- organiser la supervision sur site de tous les Relais communautaires sous sa responsabilité ;
  - organiser le suivi groupé mensuel des Relais communautaires avec l'appui de l'infirmier chef poste ;
  - participer à la formation des Relais communautaires ;
  - orienter les Relais communautaires pour leurs différentes préoccupations ;
  - participer à l'évaluation des Relais communautaires ;
  - assurer la prise en charge en communauté des cas simples de maladies ;
  - organiser la prévention, la détection et la riposte des maladies sous surveillance dans sa localité ;
  - assurer des visites à domicile, des séances de causerie éducative et des démonstrations au sein de la communauté ;
  - réaliser l'assurance qualité des données collectées par le Relais communautaire et s'assurer de la promptitude ;
  - assurer la compilation, l'analyse primaire et la transmission des données collectées par les Relais communautaires ;
  - de faire le rapportage régulier des activités et les transmettre à la hiérarchie ;
  - participer aux cadres de concertation aux niveaux arrondissement, commune et village au besoin ;
  - réaliser les références de cas vers le centre de santé et assurer le suivi des contre références.

#### **IV. Profil requis**

- être de nationalité béninoise ;
- être âgé d'au plus 35 ans au 31 décembre 2022 ;
- être libre de tout engagement et immédiatement disponible ;
- être titulaire d'une licence professionnelle en sciences infirmières ou obstétricales ou tout autre diplôme équivalent ;
- avoir une bonne connaissance de l'outil informatique ;
- avoir au moins un (1) an d'expérience professionnelle ;
- disposer de bonnes qualités rédactionnelles et de communication ;



- 
- être de bonne moralité, loyale et capable de travailler en équipe ;
  - disposer d'une bonne capacité de planification et d'organisation ;
  - savoir travailler sous pression ;
  - avoir une bonne connaissance dans l'une des principales langues parlées dans les communes concernées serait un atout ;
  - avoir des expériences en santé communautaires et développement communautaires serait également un atout.

#### **V. Conditions d'emploi**

- postes basés dans les arrondissements des communes de Bembèrèke, Sinendé, Nikki, Kalalé, Banikoara et Malanville avec de fréquents déplacements au niveau des villages ;
- contrat à durée déterminée d'un (1) an renouvelable sur la base d'une évaluation de performances jugée satisfaisante ;
- période d'essai : trois (3) mois.

#### **VI. Composition du dossier de candidature**

Les candidats intéressés par le présent avis sont invités à fournir des dossiers comportant les pièces suivantes :

- une lettre de motivation adressée au Ministre de la Santé ;
- une copie d'acte de naissance sécurisée ou tout acte tenant lieu ;
- une photocopie légalisée d'une pièce d'identité en cours de validité ;
- un extrait du casier judiciaire datant de moins de trois (3) mois ;
- un curriculum vitae détaillé précisant les expériences acquises ;
- une copie légalisée du diplôme requis ;
- une attestation de travail ou toute pièce justifiant les pratiques professionnelles pertinentes du candidat ;
- une déclaration sur l'honneur indiquant l'absence d'engagement ou la disponibilité immédiate du candidat ;
- un certificat de visite et de contre visite ;

- un formulaire rempli précisant les (03) trois communes où le candidat désire travailler par ordre de préférence.

### **VII. Dépôt de dossier**

Les candidatures au titre du présent avis de recrutement ne peuvent être soumises que sur la plateforme "**emploisante.gouv.bj**".

Les dossiers de candidature doivent être impérativement postés pendant la période allant du **28 novembre** au **12 décembre 2022 à minuit**.

### **VIII. Mode de sélection**

La sélection se fera en deux étapes qui sont :

- une présélection des candidats sur étude de dossiers ;
- une épreuve écrite.

Seuls les candidats dont les dossiers ont été présélectionnés à l'issue de la première étape, seront contactés par les canaux digitaux pour prendre part à l'épreuve écrite.

### **Notez Bien**

- Pour tous renseignements complémentaires, les candidats sont invités à porter leur préoccupation dans le menu "contact" de la plateforme **emploisante.bj**.
- Les diplômes de tous les candidats déclarés admis seront soumis à une vérification d'authenticité.
- Les candidats déclarés admis seront soumis à une visite médicale initiale systématique conformément à la législation en vigueur.

Cotonou, le 28 NOV 2022

  
  
**BENJAMIN K. HOUNKPATIN**  
Ministre de la Santé

---

# Hernie et Événtrations : Une mission Italienne chirurgicale à l'hôpital de Zinvié

Dans la société béninoise, les hernies et les événtrations sont de plus en plus récurrentes. Il est cependant difficile pour les malades de se faire opérer en raison du contexte socio-économique. Dans un communiqué signé du Directeur de l'Hôpital « La croix » de Zinvié, il est porté à l'attention de tous les centres de soins, des paroisses, et de tous les malades qu'une mission Italienne de Chirurgie de la Paroi sera dans ledit hôpital du 05 au 15 décembre 2022.



Les patients souffrants d'événtrations, de hernie ombilicale, de hernie de la ligne blanche, de hernie inguino-scrotale etc... sont donc priés de se rendre à l'Hôpital « La croix » de

Zinvié. Pour plus d'information, le numéro de téléphone + 229 97 21 48 39 est à votre disposition.

Rappelons qu'au cours de ces missions se font un diagnostic sur la base d'examens médicaux et une détermination de l'opération la mieux adaptée à la pathologie du patient. Ces missions de chirurgie sont des occasions en or à saisir pour guérir d'un mal. Certes, elles sont de plus en plus courantes. Mais la bonne option serait de ne pas les manquer.



HOPITAL « LA CROIX »  
RELIGIEUX CAMILLIENS  
BP : 40 Zinvié (Rép. du Bénin)

## COMMUNIQUE

Le Directeur de l'hôpital « La Croix » de Zinvié porte à l'attention de tous les centres de soins, des paroisses et de tous les malades que l'hôpital accueille en son sein du **05 au 15 Décembre 2022**, une mission Italienne de **Chirurgie de la Paroi**.

Sont concernés les patients souffrants d'éventrations, de hernie ombilicale, hernie de la ligne blanche, hernie inguino-scrotale etc...

A cet effet, tous les patients intéressés sont priés de se présenter à l'hôpital « La Croix » de Zinvié dès réception du présent communiqué.

Zinvié, le 02 Décembre 2022



Le Directeur,

**P. Marius YABI**

BP 40 Zinvié. Tél : (00229) 97214839-Rép. Du Bénin.  
Numéro IFU : 6200900134806 du 10 Février 2009  
Site Web : <http://hlacroix-zinvie.net>  
Web TV : Hlacroix TV  
E-mail: [hlacroixdezinvie@yahoo.com](mailto:hlacroixdezinvie@yahoo.com)  
Facebook : Hôpital La Croix Zinvié

---

**« 2023 sera une année charnière du PIDACC au Bénin »**  
**WOROU WARA Adamou, Coordonnateur National du PIDACC/BN au Bénin**



***WOROU WARA Adamou, Coordonnateur National PIDACC/BN Bénin***

Re  
nf  
or  
ce  
r  
la  
ré  
si  
li  
en  
ce  
de  
s  
éc  
os  
ys  
tè  
me  
s  
et  
de  
s  
po

pu  
la  
ti  
on  
s  
af  
fe  
ct  
ée  
s  
pa  
r  
le  
ch  
an  
ge  
me  
nt  
cl  
im  
at  
iq  
ue  
da  
ns  
le  
ba  
ss  
in  
du  
fl  
eu  
ve  
Ni  
ge  
r  
au

Bé  
ni  
n,  
c'  
es  
t  
l'  
ob  
je  
ct  
if  
du  
Pr  
og  
ra  
mm  
e  
In  
té  
gr  
é  
de  
Dé  
ve  
lo  
pp  
em  
en  
t  
et  
d'  
Ad  
ap  
ta  
ti  
on  
au

Ch  
an  
ge  
me  
nt  
Cl  
im  
at  
iq  
ue  
da  
ns  
le  
Ba  
ss  
in  
du  
fl  
eu  
ve  
Ni  
ge  
r.  
Pl  
us  
de  
de  
ux  
an  
s  
ap  
rè  
s  
so  
n  
la  
nc

em  
en  
t  
of  
fi  
ci  
el  
pa  
r  
la  
Ba  
nq  
ue  
Af  
ri  
ca  
in  
e  
de  
Dé  
ve  
lo  
pp  
em  
en  
t,  
le  
go  
uv  
er  
ne  
me  
nt  
du  
Bé  
ni  
n

et  
l'  
Au  
to  
ri  
té  
du  
Ba  
ss  
in  
du  
Ni  
ge  
r,  
no  
us  
so  
mm  
es  
al  
lé  
s  
à  
la  
re  
nc  
on  
tr  
e  
du  
Re  
sp  
on  
sa  
bl  
e  
au

ni  
ve  
au  
na  
ti  
on  
al  
du  
pr  
og  
ra  
mm  
e  
au  
Bé  
ni  
n.

**Journal Santé Environnement : Bonjour Monsieur, Veuillez-vous présenter s'il vous plaît ?**

Je suis WOROU WARA Adamou. Coordonnateur National du Programme Intégré de Développement et d'Adaptation au Changement Climatique dans le Bassin du fleuve Niger (PIDACC/BN Bénin).

**Journal Santé Environnement : Comment est-ce qu'on est venu au Programme Intégré de Développement et d'Adaptation au Changement Climatique dans le Bassin du fleuve Niger ?**

**WOROU WARA Adamou :** Pour en venir au PIDACC, il y avait un projet précurseur. Le Programme de Lutte Contre l'Ensemblement du fleuve Niger dénommé PLCE. Un programme pilote initié et exécuté entre 2007 et 2012 dans trois pays le Niger, le Burkina Faso et le Mali. C'est au regard des résultats obtenus par ce programme qu'il a été décidé de l'étendre dans l'ensemble des neuf pays membres de l'Autorité du Bassin du Niger. Le PIDACC s'exécute donc dans cet espace. Au plan national, il a été lancé en décembre 2019 pour une durée de

six (06) ans.

**Journal Santé Environnement : Au menu de ce programme, quelles sont les principales actions prévues et comment se déroulent-elles au sein des communautés ?**

**WOROU WARA Adamou:** Le Programme Intégré de Développement et d'Adaptation au Changement Climatique dans le Bassin du fleuve Niger a trois composantes. La première est liée à la préservation des écosystèmes dans le bassin du fleuve Niger, la seconde à la résilience des populations au changement climatique et la troisième à la gestion de la coordination du projet.

En ce qui concerne la première composante, des actions essentielles sont prévues. Vous savez que la zone a été sujette de déforestation excessive en particulier la portion nationale qui subit des dégradations avec l'agriculture sur brûlis.

Alors, il a été prévu le traitement de plus de 2500 m<sup>3</sup> de ravins. Le développement de l'agroforesterie. Les populations sont désormais amenées à faire de la plantation associée à l'agriculture. Donc il y a un certain nombre d'essences qui sont mises à la disposition des populations pour être plantées sur 1000 hectares.

Des travaux de défense et de restauration des sols, de traitement biologique des ravins et des études telles que le schéma directeur du sous-bassin du Niger, portion nationale sont prévus. Des actions de soutien à la couche vulnérable. De façon globale, des sous-projets sont élaborés par les populations et sont financés par le PIDACC selon les besoins. Quelques-uns sont déjà connus à savoir : la zone cynégétique de la Djona, au niveau du parc W et qui fait objet de réhabilitation sur 450 hectares, la rôneraie de Goroubi entre Malanville et Karimama sur 550 hectares pour régénérer le sol.

**Journal Santé Environnement : Que dire donc de la deuxième**

## **composante qui a trait aux ouvrages ?**

**WOROU WARA Adamou** : Oui, pour être résilient la population a souvent besoin d'ouvrage. Il est prévu également dans la composante 2 du PIDACC, la réhabilitation de quelques micros-barrages à vocation agropastorale. Ils sont au nombre de cinq. La construction des barrages qui seront des infrastructures à but multiples disposées pour l'agriculture, l'élevage et la pêche.

Ainsi, il est prévu trois barrages, dont un à Dougoulaye (Gogounou), un à Gamia (Bémbereke) et un autre à Dounkassa (Kalalé). En aval de ces barrages, nous comptons aménager 100 hectares par site donc au total 300 hectares à aménager pour les cultures de contre saison et le riz. Dans le même ordre, nous avons des bas-fonds à aménager sur 100 hectares et la réalisation des magasins de stockage des produits agricoles.

Nous avons des infrastructures qui vont en appui à la lutte contre le changement climatique. Par exemple, compléter à la digue de protection existante, une autre digue sur cinq (05) kilomètres de façon à protéger les populations contre les inondations cycliques.

Il y a deux embarcadères/débarcadères à faire à Malanville et Karimama. Nous aurons à aménager le tronçon de navigation entre Malanville et Karimama pour éviter les noyades.

Puisque le poisson se fait rare dans la zone du bassin du Niger. Un centre d'alevinage sera construit. Aussi, allons-nous développer la pisciculture en cage flottante. Les barrages ont été déjà identifiés bientôt des poissons seront produits en cages flottantes.

La construction de la digue à Malanville nous tient beaucoup à cœur, car par le passé, il y a une digue qui a été réalisée, mais qui ne protège qu'une partie de la population. L'autre partie étant laissée, nous pensons que si nous complétons sur 5 km, elle pourrait réduire les inondations que nous

remarquons chaque année à ce niveau. Des hangars et ponceaux sont entre autres infrastructures qui seront réalisées pour la résilience des populations. C'est là, les actions phares sur lesquels nous avançons tout doucement.

Il y a des activités qui ont démarré. D'autres attendent parce que nous sommes en train d'achever le recrutement des gros bureaux d'étude qui vont non seulement réaliser les DAO, mais qui vont aussi contrôler aussi les activités. Nous sommes à la phase presque terminale.

### **Journal Santé Environnement : Jusque-là, connaissez-vous des difficultés dans l'exécution de ce programme ?**

**WOROU WARA Adamou** : Oui, des difficultés ne manquent pas en matière de gestion de projet. La première difficulté a été l'absence d'un relais terrain. Mais un bureau d'ingénierie sociale est en train d'être recruté pour mettre à disposition des animateurs qui faciliteront les interventions dans les treize (13) communes que couvre le bassin. Ils seront dès lors, l'interface du projet avec les populations.

L'autre difficulté a été le siège du programme. Dans les documents, le projet doit siéger à Kandi. Nous avons siégé de mi 2020 à mi 2021. Mais il a été constaté que le résultat était difficile à avoir parce que dans le système de passation de marché, il fallait se recourir chaque fois à notre ministère de tutelle. À plus de 700 km de Cotonou, le suivi de nos dossiers a été très difficile.

Ainsi, il a été pris la résolution de déplacer le siège proche du ministère de tutelle afin de liquider les dossiers de passation de marché. Donc, plus tard, on va avoir une antenne mi 2023 à Kandi. L'autre difficulté est liée à la menace terroriste. Nous sommes encore en train de mener des activités surtout à côté du parc W, mais on était obligé d'arrêter. Toutefois, des mesures non moins aisées sont en train d'être prises afin de poursuivre.

## **Journal Santé Environnement : Quel est la particularité du programme ?**

**WOROU WARA Adamou** : Dans le cadre du programme, nous avons à identifier des couches vulnérables avec qui des actions ponctuelles seront faites. Ces couches vulnérables sont à la fois des groupements de femmes ou des groupements de jeunes qui vont bénéficier d'un certain nombre d'appuis pour des activités génératrices de revenus.

Il y a à Malanville une bonne partie de l'eau envahie par les plantes aquatiques. Au lieu de ramasser ces plantes incessamment, nous allons le transformer en sous-projet. À Malanville, elles seront transformées en compost et utilisées comme fertilisant. À Karimama, ils ont voulu en faire du fourrage pour le bétail.

C'est autant de choses que nous allons développer. Ça ne fait que commencer. Il y a aura des formations à l'endroit des populations à la base. Le compact riz, le compact maïs, et même le compact blé qu'on va introduire dans la zone. Donc c'est vraiment tout un package d'actions.

Des populations à la base seront amenées à se mettre en groupement pour porter des sous-projets. C'est-à-dire que même si le projet prend fin, les populations peuvent prendre le relais sur la base des acquis.

Par exemple, nous avons traité des ravins à Mamassy Gourma (Karimama). En le faisant, nous avons insisté pour que les populations soient impliquées en termes de main d'œuvre. L'impact socioéconomique et environnemental sur les populations a été énorme. Le ruissellement s'est presque annulé.

## **Journal Santé Environnement : L'avenir s'annonce donc prometteur pour les populations vivant dans le bassin du fleuve Niger ?**

**WOROU WARA Adamou** : Il faut noter que le Bénin fait partie des

pays ayant sorti la tête au plan régional en termes d'avancé. Nous comptons encore redoubler d'efforts. Fort heureusement nous allons commencer 2023 avec les différents bureaux d'étude et le boom sera d'un trait. Les actions que nous menons actuellement témoignent de ce que 2023 sera une année charnière du PIDACC au Bénin.

**Journal Santé Environnement : Merci Monsieur le Coordonnateur d'avoir répondu à notre interview**

**WOROU WARA Adamou** : C'est moi qui vous remercie.

*Propos recueillis par Megan Valère SOSSOU et transcrits par Constance AGOSSA*

---

## **La santé en Afrique : l'arbre qui cache la forêt**

En août, l'OMS a révélé dans son rapport de suivi de la Couverture Sanitaire Universelle en Afrique une augmentation de 10 ans de l'espérance de vie entre 2000 et 2019. Cette hausse spectaculaire résulte de la chute de la mortalité de 37% entre 2000 et 2015 consécutive à la mise en œuvre des Objectifs du Millénaire 2000-2015.

En effet, au cours des deux dernières décennies, l'Afrique a fait d'énormes progrès dans le domaine de la santé et ces deux indicateurs essentiels, marqueurs de la santé d'une population, l'attestent.



S'il est certes légitime de se réjouir de cette hausse pour un continent miné par tant de maux, il faut cependant être prudent et éviter l'autosatisfaction car cette nouvelle positive est un arbre qui cache la forêt. Il est donc sage de rester vigilant et de poursuivre inlassablement les efforts pour améliorer le niveau de santé des populations africaines.

### ***L'Arbre... Le baobab qui cache la forêt***

De nombreux rapports, études et évaluations, notamment ceux de l'OMS, montrent que ces progrès émanent des avancées réalisées dans les domaines de la prévention et du traitement des maladies infectieuses (VIH, tuberculose et paludisme), de la santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile, notamment avec l'amélioration de la couverture des services de santé essentiels qui atteignaient 46% en 2019, contre 24% en 2000.

Même si ces progrès sont notables, ils sont inégalement répartis en Afrique, entre les régions, entre les pays et même au sein des pays, et la lente réduction des maladies infectieuses indique une transition épidémiologique qui mérite une attention toute particulière car les maladies non transmissibles constituent aujourd'hui et demain une épidémie

tueuse et silencieuse.

Ces progrès sont également le résultat des engagements pris successivement dans le cadre des objectifs du Millénaire 2000-2015 suivis de ceux du développement durable 2015-2030. Ils ont amené le leadership national à être au service du plus grand nombre pour garantir un changement durable. Au niveau national et international, ces engagements ont permis une vision centrée sur la personne et la planification de plus d'investissements pour la santé dans le cadre des programmes nationaux de développement. La bonne gouvernance démocratique, la stabilité et la croissance économique des pays africains ces vingt dernières années, de même que le soutien de nombreuses initiatives ont influencé positivement les indicateurs sanitaires.

Afin d'accéder à la Couverture Sanitaire Universelle conformément aux Objectifs de Développement Durable (ODD) d'ici à l'an 2030, il est indispensable de construire des partenariats associant gouvernements, secteur privé, société civile et communautés qui soient efficaces, inclusifs. Ils doivent être construits sur des principes et valeurs communes de solidarité et de fraternité qui placent tous les peuples au cœur de la démarche. C'est dans ce contexte que l'organisation Mercy Ships est engagée depuis 1990 auprès des populations africaines pour, comme le dit le Professeur de médecine français Marc Gentilini « *tempérer la douleur du monde* » grâce à un accès gratuit à des soins chirurgicaux de qualité et très complexes proposés aux plus démunis d'entre nous.

### **La Forêt... *Des systèmes de santé désorganisés, fragiles et déséquilibrés***

L'Afrique, qui héberge 17% de la population mondiale, ne compte que 2% du nombre total des médecins au monde et moins de 1 spécialiste en chirurgie pour 100 000 habitants. Ce continent concentre à lui seul 25% de la morbidité mondiale et

un tiers des conditions cliniques nécessitant des soins chirurgicaux, obstétricaux et anesthésiques.

Aujourd'hui, les systèmes de santé africains mettent en évidence des lacunes sanitaires lourdes, comme

- Un financement insuffisant, une part des dépenses publiques de santé toujours trop faible, avec un « reste à payer » à la charge des patients bien trop élevé

- Un accès limité des populations aux soins et services de santé de qualité, abordables et disponibles en tout lieu et en tout temps

- L'inadéquation du système de collecte des données et des statistiques qui empêche le suivi des interventions et leur évaluation pourtant utile pour guider l'action en faveur de la santé publique

- Une centralisation surdimensionnée du système au détriment des niveaux périphériques

- La pauvreté des infrastructures sanitaires

- La persistance des inégalités dans l'accès à des interventions de santé éprouvées, notamment dans la couverture de populations clés et vulnérables comme les enfants, les adolescents, les femmes et les personnes âgées

- L'insuffisance et l'inadéquation des ressources humaines en santé

- L'inadaptation des systèmes de surveillance et de réponse aux épidémies et pandémies

- Un faible accès aux médicaments essentiels, aux vaccins et aux technologies

- Un manque de transparence et de leadership de la gouvernance qui ne considère pas toujours la santé comme un

droit fondamental de l'Homme.

En parallèle, la pandémie du Covid-19 a révélé récemment la fragilité des systèmes de santé dans un grand nombre de pays africains. La gestion de la santé publique doit donc être rigoureuse et efficace, transparente et solidaire, basée sur l'évidence scientifique et le respect des droits humains. Au centre de l'action, des femmes et des hommes d'excellence, compétents, intègres et responsables permettront d'atteindre l'Objectif de Développement Durable : « Vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge, conditions essentielles au développement durable ».

### ***L'orée à l'abandon... La chirurgie, composante négligée des systèmes de santé en Afrique***

Ces vingt dernières années, les efforts de santé publique en Afrique n'ont pas été accompagnés de progrès similaires au niveau des systèmes de santé, de l'intégration des services ou des soins hospitaliers et n'ont pas non plus été équitablement distribués entre les individus de tous les statuts socio-économiques. Les soins chirurgicaux et anesthésiques ont été largement négligés dans la majorité des pays africains.

Selon la commission Lancet sur la chirurgie mondiale, 93 % de la population de l'Afrique sub-saharienne n'a pas accès à une chirurgie sûre et plus de 25 millions d'interventions chirurgicales supplémentaires seraient nécessaires chaque année pour sauver des vies et prévenir l'invalidité.

Le défi de l'équité et l'intégration des soins chirurgicaux et anesthésiques dans les systèmes nationaux de santé sont des conditions indispensables pour atteindre la Couverture Sanitaire Universelle en Afrique.

En Afrique, recevoir des soins adaptés face à une hémorragie déclenchée par un accouchement ou une brûlure par exemple est un défi pour l'individu, sa famille, le personnel de la santé et la communauté.

Une dystocie entraîne la mort de la mère et du nouveau-né, une fente labiale et palatine devient un obstacle à la croissance et au développement normal d'un enfant, un os brisé mène à une invalidité permanente pour un jeune homme qui travaille pour subvenir aux besoins de sa famille. Avoir accès aux soins chirurgicaux, obstétricaux et anesthésiques de qualité, sûrs et abordables est un luxe dans la majorité des pays africains et surtout pour les populations les plus pauvres.

## **L'Afrique, Mercy Ships et les partenaires relèvent le défi...**



Dans le cadre de la commémoration de ses 30 ans de mission sur le continent africain et pour renforcer son action plaidoyer pour une chirurgie sûre et de qualité en Afrique, [Mercy Ships](#) a engagé les gouvernements africains, les partenaires nationaux et internationaux, les experts de la santé en Afrique, dans une action stratégique et politique d'envergure continentale, : de la recherche-action à l'engagement politique. Elle vise la croissance des investissements destinés à la mise à niveau des systèmes de soins chirurgicaux, obstétricaux et anesthésiques d'ici à 2030 en vue d'assurer la Couverture Sanitaire Universelle.

## **La recherche**

La recherche a consisté en une évaluation des insuffisances des systèmes de soins chirurgicaux en Afrique. Elle a permis d'élaborer un plan d'actions prioritaire pour l'intensification et l'investissement dans le renforcement des soins en Afrique, et une stratégie de mise en œuvre, de suivi et d'évaluation. Unique en son genre, cette étude a été menée dans 602 hôpitaux de district de 32 pays d'Afrique subsaharienne. Les résultats préliminaires montrent une situation alarmante qui nécessite une action urgente dans tous les pays. A titre d'exemple, un hôpital de district sur quatre ne possède ni eau ni électricité, et un sur vingt-cinq seulement dispose d'une connexion internet dans ce siècle de l'informatisation.

## **La discussion stratégique**

Du 4 au 6 mai 2022, cette discussion a rassemblé à Dakar les experts de 28 pays africains dans les domaines de la chirurgie, de l'obstétrique et de l'anesthésie. Puis les ministres de la santé, qui se sont engagés à améliorer cette situation ces dix prochaines années, ont proposé un engagement appelé Déclaration de Dakar sur l'accès aux soins chirurgicaux, obstétricaux et anesthésiques équitables, abordables et de qualité en Afrique, ainsi qu'un Plan régional d'actions 2022-2030. Ils les ont soumis aux Chefs d'États Africains, notamment à Macky Sall, Président de la République du Sénégal et Président de l'Union Africaine.

## **L'engagement politique**

Le 30 mai à Dakar, six états Africains (Cameroun, Comores, Congo, Gambie, Guinée Bissau et Sénégal) ont adopté la Déclaration de Dakar. Cette Déclaration annonce neuf engagements forts et son Plan Régional d'Actions 2022-2030 comprend 12 actions urgentes et nécessaires, 6 priorités stratégiques, 16 indicateurs clés et un tableau de bord de suivi annuel.



Cette Déclaration est ambitieuse et apporte l'espoir de combler le manque de soins pour la majorité des populations africaines. Cet espoir, c'est que tous les dirigeants africains, gouvernements et partenaires, s'engagent en faveur de l'investissement financier indispensable au développement d'actions concrètes pour une meilleure santé des populations, et notamment les plus démunies.

Mais une Déclaration politique n'est que le point de départ d'une action. Pour la concrétiser, il faut une volonté politique réelle et un leadership fort pour la santé. En Afrique, tant de Déclarations sont restées dans les starting-blocks... Celle d'Abuja de 2001 (affectation de 15% du budget national annuel destiné à la santé) par exemple est encore et toujours en cours d'exécution, entraînant l'inconsistance des systèmes de santé et le fait que la chirurgie en demeure une composante négligée.

### **Le garde forestier... *La solution***

Tout comme l'Homme conduit la voiture, pilote l'avion ou le drone, conçoit et guide l'intelligence artificielle, l'homme doit être au cœur du changement. C'est l'Homme qui fait la

santé et sa santé. Il est aujourd'hui plus utile d'avoir des médecins et infirmiers qualifiés, spécialisés et dévoués même sans équipements sophistiqués, que des hôpitaux dotés d'équipements coûteux sans ressources humaines en santé de haut niveau pour les exploiter.

C'est la raison pour laquelle les programmes de formation sont essentiels ; l'un des grands défis pour les professionnels de la santé du continent africain est en effet d'accéder à des formations avancées, aux programmes de renforcement continu des capacités et à la recherche pour éviter les évacuations sanitaires coûteuses dans les pays développés. Il nous faut en Afrique des professionnels de santé capables de guérir et de redonner la dignité nécessaire aux patients.

Dans la marche vers la Couverture Sanitaire Universelle, les gouvernements Africains doivent s'imposer une démarche stratégique et scientifique rigoureuse : planifier un programme adapté à la situation locale soutenu par un engagement politique suffisant pour être pérenne, faire un meilleur usage des ressources disponibles, supprimer les barrières financières à l'accès aux soins tout en réduisant les risques financiers liés à la maladie, mettre à exécution et respecter l'engagement d'Abuja 2001 et enfin investir dans la construction de systèmes de santé résilients.

La richesse relative d'un pays n'est pas le seul facteur en jeu. Bien que la priorité donnée à la santé dans les budgets nationaux augmente généralement avec le revenu national, il est important de noter que certains gouvernements choisissent de consacrer une part élevée de leur budget en dépenses de santé malgré un niveau de revenu national relativement faible. D'autres en revanche, relativement plus riches, leur accordent une proportion moindre.

La **Déclaration de Dakar** pour l'accès aux soins chirurgicaux, obstétricaux et anesthésiques équitables, abordables et de qualité et son Plan d'Action 2022-2030 soumis par les Chefs

d'État Africains en mai 2022 sont un levier politique puissant. La feuille de route permettra d'accélérer la Couverture Sanitaire Universelle d'ici à l'an 2030 en Afrique.

C'est un véritable défi universel à relever car il reste moins de 10 ans pour réussir. Les gouvernements africains et leurs populations ont donc un rôle clé à jouer dans ces efforts, notamment ceux qui visent un accès amélioré aux soins chirurgicaux de qualité, qui ne laisse personne de côté. Force est de constater que : *« c'est l'action politique qui fera la différence parce qu'elle doit être comme le scalpel du chirurgien : ne pas laisser la place à l'incertitude ».*

[Pierre M'Pelé](#), *Directeur Afrique de Mercy Ships*

---

## **Santé au Bénin : Des médicaments antipaludiques jugés non conformes**

Dans une alerte émise le vendredi 02 décembre 2022, l'Agence Béninoise de Régulation Pharmaceutique (ABRP) a ordonné le retrait de lots de spécialités de médicaments antipaludiques dans tous les établissements pharmaceutiques et structures sanitaires au Bénin.



E effet, cette alerte fait suite à une série d'analyse effectuée par l'agence Nationale de Contrôle de Qualité des Produits de Santé et de l'Eau (ANCQ) et dont les résultats font état de la non-conformité de certains lots de médicaments antipaludiques. Au total neuf (09) médicaments ayant pour principes actifs la quinine sulfate, la quinine dihydrochloride, la quinine dihydrochlorydrate et l'Artéméther

« Je voudrais inviter tous les établissements pharmaceutiques et toutes les structures sanitaires **à retirer de leurs stocks, les boîtes des lots susvisés et à les retourner, sans délai, aux sociétés de Grossistes Répartiteurs pour les dispositions qui s'imposent** » **a insisté Dr CHABI** dans son adresse.

Rappelons que c'est dans le cadre de la surveillance du marché au Bénin que l'Agence béninoise de régulation Pharmaceutique a effectué sur toute l'étendue du territoire national des prélèvements de médicaments antipaludiques dans certaines officines de pharmacie.

**Megan Valère SOSSOU**



MINISTÈRE DE LA SANTÉ  
RÉPUBLIQUE DU BÉNIN

AGENCE BÉNOISE DE RÉGULATION  
PHARMACEUTIQUE

N° 2512 MS/ABRP/DIVEC/SVUREC/SA

01 BP 882 - Cotonou  
Tél : +229 21 33 2178 / 21 33 21 63  
Adresse mail : [sante.infos@gouv.bj](mailto:sante.infos@gouv.bj)  
Site web : [www.sante.gouv.bj](http://www.sante.gouv.bj)

Cotonou, le 02 DEC 2022

### ALERTE

(Pour large diffusion)

**Du Directeur Général**

**A l'attention de :**

<input checked="" type="checkbox"/>	Membres de la Commission Nationale	<input checked="" type="checkbox"/>	ANSSP
<input checked="" type="checkbox"/>	Ordre des Pharmaciens	<input checked="" type="checkbox"/>	DDS
<input checked="" type="checkbox"/>	Ordre des Médecins	<input checked="" type="checkbox"/>	SNIGS
<input checked="" type="checkbox"/>	Grossistes-Répartiteurs	<input checked="" type="checkbox"/>	FSS
<input checked="" type="checkbox"/>	Fabricants	<input checked="" type="checkbox"/>	INMES
<input checked="" type="checkbox"/>	Syndicats	<input checked="" type="checkbox"/>	ROBS
<input checked="" type="checkbox"/>	DGCI	<input checked="" type="checkbox"/>	Association des Consommateurs
<input checked="" type="checkbox"/>	DNSP	<input checked="" type="checkbox"/>	CNHU
<input checked="" type="checkbox"/>	Pharmaciens d'officine	<input checked="" type="checkbox"/>	CHD
<input checked="" type="checkbox"/>	Programmes	<input checked="" type="checkbox"/>	Hôpitaux de zones
<input checked="" type="checkbox"/>	Ordre National des Chirurgiens-Dentistes	<input checked="" type="checkbox"/>	Ordre National des Sages-Femmes
<input checked="" type="checkbox"/>	OMS	<input checked="" type="checkbox"/>	DSSA
<input checked="" type="checkbox"/>	Hôpitaux d'Instruction des Armées	<input checked="" type="checkbox"/>	PSSP

**Objet :** Retrait de lots de spécialités de médicaments antipaludiques.

**Texte :** Dans le cadre de la surveillance du marché au Bénin, l'Agence béninoise de régulation pharmaceutique (ABRP) a effectué sur l'étendue du territoire national, des prélèvements de médicaments antipaludiques dans certaines officines de pharmacie.

A l'issus des analyses effectuées par l'Agence Nationale de Contrôle de Qualité des Produits de Santé et de l'Eau (ANCQ), il ressort que certains lots d'antipaludiques sont revenus non conformes.

Le tableau ci-après renseigne sur les détails de ces différents produits.

N°	Nom du produit	Principe actif	Numéro de lot	Laboratoire fabricant
1	Quinine sulfate tablets BP 300mg	Quinine sulfate	HQA20018A	Macleods Pharmaceuticals Ltd.
2	Sulfate de quinine comprimé 300mg	Quinine sulfate	L.190926E09	Jiangsu Ruinian Qianjin Pharmaceutical Co. Ltd
3	Quinine Philco 300mg injectable	Quinine sulfate	2006073	Philco Pharma
4	Quinine Philco 600mg injectable	Quinine dichlorhydrate	2107044	Philco Pharma



5	Quinine dihydrochloride 600mg TONGMEI injectable	Quinine dihydrochloride	180721	TONGMEI Laboratoire
6	Quinine dichlorhydrate injectable 300mg injectable	Quinine dichlorhydrate	210323	Tianjin Kingyork Group Hubei Tianyao Pharma Co. Ltd.
7	Quinine dichlorhydrate 600mg injectable	Quinine dihydrochloride	201207	Jiangsu Ruinian Qianjin Pharmaceutical Co. Ltd
8	Quinine dichlorhydrate 600mg TONGMEI injectable	Quinine dichlorhydrate	280121	TONGMEI Laboratoire
9	Arthemether 40mg injectable Ubi	Artemether	191101	KPC Pharmaceutical

À cet effet, je voudrais inviter tous les établissements pharmaceutiques et toutes les structures sanitaires à **retirer de leurs stocks, les boîtes des lots susvisés et à les retourner, sans délai, aux Sociétés de Grossistes-Répartiteurs** pour les dispositions qui s'imposent.

J'attacherai du prix au strict respect de la présente mesure.

  
**Dr Yossoumon CHABI**  
 Directeur Général

**Ampliation** : MS : ATCR