

Bénin : Des pathologies chirurgicales courantes seront prises en charge du 22 au 30 mai

Le Ministère de la Santé est heureux d'annoncer la tenue de la Cinquième Mission Nationale Chirurgicale (Première Phase) dans le cadre de la Couverture Sanitaire Universelle (CSU). Cette mission vise à améliorer l'accès de la population béninoise à des soins chirurgicaux de qualité. Placée sous le Haut patronage du Ministre de la Santé, Prof. Benjamin HOUNKPATIN, cette initiative s'inscrit dans le cadre des efforts soutenus du gouvernement en faveur de la santé et du bien-être de tous les citoyens.

La mission se déroulera du 22 au 30 mai 2023 dans les formations sanitaires suivantes :

- Centre Hospitalier Départemental (CHD) de Lokossa
- Hôpital de Zone de Pobè
- Hôpital de Zone de Djidja
- Hôpital de Zone de Dassa
- Hôpital de Zone de Natitingou
- Hôpital de Zone de Nikki
- Hôpital de Zone de Kandi

Les équipes médicales spécialisées participantes assureront la prise en charge des pathologies chirurgicales courantes, notamment :

- Hernies
- Cicatrices vicieuses
- Hydrocèle vaginale

- Tumeurs prostatiques
- Affections chirurgicales de l'enfant
- Hémorroïdes, fissure et fistules anales
- Tumeurs bénignes (lipomes, kystes, sébacés)
- Autres affections chirurgicales courantes

Afin de bénéficier de ces soins, la population est invitée à s'inscrire dans les services de chirurgie des hôpitaux indiqués. Pour de plus amples informations, les contacts 62969316, 97401490 mis à la disposition de la population.

Le Ministère de la Santé encourage tous les citoyens à profiter de cette occasion exceptionnelle d'accéder à des soins chirurgicaux de qualité, dans le cadre de la Couverture Sanitaire Universelle (CSU). Cette initiative s'inscrit dans l'engagement du ministère de la santé à garantir la santé et le bien-être de chaque Béninois.



MINISTÈRE DE LA SANTÉ
RÉPUBLIQUE DU BÉNIN

Adresse postale : 08 BP 888
Téléphone : +229 21 33 2178/ 21 33 21 63
Adresse mail : sante.infos@gouv.bj
Site web : www.sante.gouv.bj

SOUS LE HAUT PATRONAGE DU MINISTRE DE LA SANTE
Prof. Benjamin HOUNKPATIN

"COUVERTURE SANITAIRE UNIVERSELLE (CSU)"
POUR UN MEILLEUR ACCÈS DE LA POPULATION
AUX SOINS CHIRURGICAUX DE QUALITÉ

**CINQUIÈME MISSION NATIONALE
CHIRURGICALE (PREMIÈRE PHASE)**

Du 22 au 30 Mai 2023 dans les
formations sanitaires ci-après:

- CHD LOKOSSA
- HZ POBE
- HZ DJIDJA
- HZ DASSA
- HZ NATITINGOU (CHIRURGIE PÉDIATRIQUE)
- HZ NIKKI
- HZ KANDI

**Prise en charge des pathologies
chirurgicales courantes**

- Hernies
- Cicatrices vicieuses
- Hydrocèle vaginale
- Tumeurs Prostatiques
- Affections chirurgicales de l'enfant
- Hémorroïdes, fissure et fistules anales
- Tumeurs bénignes (lipomes, kystes, sébacés)
- Autres affections chirurgicales courantes

Inscrivez-vous dans les services de
chirurgie des hôpitaux indiqués



Organisation
mondiale de la Santé
Bénin



Lancement officiel de Bénin Santé 2023 par le ministre de la Santé, Benjamin HOUNKPATIN

La troisième édition de Bénin Santé a été officiellement lancée ce vendredi 14 avril 2023 au palais des congrès. Une grande rencontre à laquelle prennent part d'importantes personnalités et acteurs du monde sanitaire du Bénin, de la sous-région et de l'Europe. Le lancement officiel a été prononcé par le ministre de la Santé, Professeur Benjamin HOUNKPATIN, Parrain de l'évènement.



C'est un rendez-vous exceptionnel post covid-19 de donner et du recevoir à en croire la Vice-présidente de la PSSP dans son mot de bienvenue aux participants et aux invités de marque. En

exhortant les différentes parties prenantes à passer en beauté les prochains jours avec plus de participation dans les ateliers, master class, formation pour un partage d'expérience optimal, elle n'a pas manqué de remercier les différents partenaires et sponsors de l'événement.

Dr Clare OMATSEYE, Présidente de la Fédération Ouest Africainedes Alliances du Secteur Privé de la Santé s'est montrée très émue de la forte mobilisation des acteurs du secteur sanitaire du privé et du public Béninois. Elle n'a pas manqué d'adresser ses félicitations et encouragements à l'endroit de la Plateforme du Secteur Sanitaire Privé (PSSP) pour le succès dans l'organisation de Bénin Santé 2023.

La Représentante Résidente de l'OMS au Bénin Dr Renée Tania BISSOUMA-LEDJOU a quant à elle, appelé les acteurs à une franche et transparente collaboration entre acteurs du secteur sanitaire privé et avec les acteurs du secteur public. Elle a réaffirmé la disponibilité permanente de son institution à être du côté du gouvernement, de la PSSP pour atteindre la couverture sanitaire universelle.

L'importante annonce de l'Ambassadeur des États-Unis près le Bénin

Tout comme l'OMS, l'USAID fait partie des fidèles partenaires de Bénin Santé, une initiative qui offre de nombreuses opportunités aux acteurs du secteur sanitaire privé et public pour accroître la résilience à travers le renforcement du système sanitaire béninois. Dans ce cadre et en étroite collaboration avec la PSSP, l'USAID a mis en place un réseau de jeunes logisticiens qui œuvrent au quotidien pour le renforcement de la chaîne d'approvisionnement au niveau communautaire.



Pour Brian SHUKAN, Représentant des États-Unis près le Bénin, cet engagement aux côtés des acteurs du secteur sanitaire privé au Bénin témoigne de la disponibilité du gouvernement américain à accompagner le renforcement le système de santé du Bénin. C'est pourquoi il annonce **le gouvernement américain sélectionne actuellement des institutions financières au Bénin pour fournir un garanti de prêt bancaire de 20 millions de dollars US pour faciliter l'achat des équipements dans le secteur privé de la santé en garantissant la moitié du prêt aux petites entreprises qui fournissent des solutions renforçant le système de santé pour le rendre plus résiliente.**

En lançant officiellement les hostilités de la troisième édition de Bénin Santé, le ministre de la Santé dit reconnaître le rôle du secteur sanitaire privé sur l'échiquier national pour l'offre des soins aux populations en zone urbaine, périurbaine et rurale.



« Nous appréhendons à sa juste valeur toute la chance que notre système de santé a d'avoir un peu plus de la moitié des besoins en soins de santé des populations comblés par le secteur privé. » C'est une force dont il faut saisir la portée, dit-il en invitant à la veille d'optimisation en s'assurant davantage de la qualité et de la sécurité des soins.

Comptant sur la volonté des acteurs, il espère des travaux de Bénin Santé 2023 que les acteurs puissent sortir plus ragaillardis, plus combatifs, plus motivés pour un accès équitable des béninois à des soins de qualité. La coupure symbolique du ruban a marqué l'ouverture officielle du salon médical, l'une des quatre activités au menu de cette nouvelle édition de Bénin Santé.

Megan Valère SOSSOU

5^e 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.

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

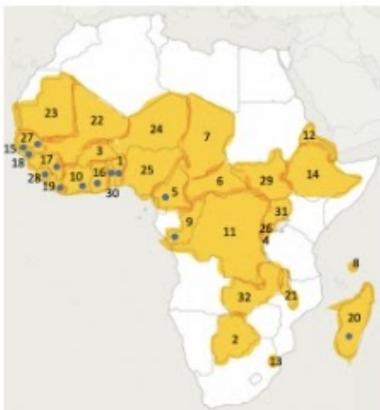
Déclaration de Dakar sur l'accès aux soins chirurgicaux, obstétricaux et anesthésiques équitables, abordables et de qualité d'ici 2030 en Afrique



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.

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

Liste des candidats admissibles au concours de recrutement au CHD Zou-Collines

La liste des candidats admissibles au concours de recrutement au Centre Hospitalier Départemental du Zou et des Collines est sortie. Les candidats sont invités dès lors audit centre le vendredi 25 Février 2022 à 7heures 30 min pour y subir les épreuves pratiques et ou orales.

Il s'agit des noms suivants :

CORPS : MEDECINS GENERALISTES

N° D'ORDRE	NUMERO DE TABLE	NOM ET PRENOMS
1	MDE 005	FALADE ADEYEMI SYLVIO BERENGER
2	MDE 003	COTOMALE BIGNON JUSTE GLORIA
3	MDE 012	LAWANI KABIRATH AWERO
4	MDE 016	SALAMI OMM ANI MORAYO
5	MDE 007	HOUNLIHO HOUNMENOU KEVIN

CORPS : TECHNICIENS SUPERIEURS DE LABORATOIRE

N° D'ORDRE	NUMERO DE TABLE	NOM ET PRENOMS
1	TSL 079	GAHOU MARTINE AUREORE
2	TSL 009	ADJITCHEBOUTOU MODUPE DEBORA
3	TSL 008	ADJABA YELIAN CHRISTIAN
4	TSL 133	SOHOUNME MAHUSSE RAYMOND
5	TSL 107	HOUNTON SEDAMINOU JOIDIE

CORPS : TECHNICIENS SUPERIEURS DE L'ACTION SOCIALE

N° D'ORDRE	NUMERO DE TABLE	NOM ET PRENOMS
1	TSAS 003	DOVOYEDO FIFAME REINE NADEGE
2	TSAS 004	GANYHESSOU MAHUGNON GILDAS
3	TSAS 002	BOVIS AREL ERIC DOHO
4	TSAS 001	ADJO SENA ERIC
5	TSAS 005	OKOUNDE FLORENCE GRACE MARIE EDJE

CORPS : ASSISTANTS DES SERVICES FINANCIERS

N° D'ORDRE	NUMERO DE TABLE	NOM ET PRENOMS
1	ASF 001	ABALLO T. W. J. M. EDISONNH
2	ASF 004	ADANDEDJAN CHRISTELLE T.
3	ASF 006	AGONGNON ROMULUS SAMUEL B.
4	ASF 007	AGOSSOU DEBORA H. L.
5	ASF 009	AHEHEHINNOU D. A. ROSETTE HERMINE
6	ASF 011	AKPE A. THERESE
7	ASF 013	ASSAVEDO N.N. ARIELLE
8	ASF 014	AVADJA HOUGBETODE P.ESPOIR FLEURY
9	ASF 015	AZONNOUDO H. P. VIANNEY
10	ASF 018	DOSSA Y. AGATHE
11	ASF 019	GNANWO RHUTH
12	ASF 020	GOUDOU O. PEGGY
13	ASF 021	GOUGNI CENDRINE
14	ASF 026	KASSIEN NADEGE ELEONORE
15	ASF 027	KOTIN M. FIDELE
16	ASF 028	KPOVIESSI JESUGO SHEME
17	ASF 030	PADONOU IBELDA MARIE SHELLA
18	ASF 032	SALANON D. ALEXANDRE
19	ASF 036	TOSSOU S. ENAGNON
20	ASF 037	YAKPETCHOU S. AURIO-JUSTE

CORPS : CONTROLEURS D'ACTION SANITAIRE/IDE

N° D'ORDRE	NUMERO DE TABLE	NOM ET PRENOMS
1	CAS 027	DANSIGA N. S. MURIELLE
2	CAS 030	DJOSSOU S. JEAN DE DIEU
3	CAS 005	AGBIDIME CECILE
4	CAS 038	HONDAGNI SATTI CONSTANT
5	CAS 024	BOSSOU MODESTINE
6	CAS 007	AGUEMON D. ELISABETH
7	CAS 036	FAGNIHOUN M. ROLAND
8	CAS 014	ALLANTO ALICE
9	CAS 023	BEHANZIN FIRMINE
10	CAS 040	KOUHOSSOUNON M. F. PRISCA
11	CAS 009	AHOSSI VICTOR
12	CAS 013	AIMAHOUÉ S. ROSEMONDE
13	CAS 029	DJOKPE A. SYLVESTRE
14	CAS 031	DOONOU HYPOLITE
15	CAS 052	ZALE Y. GERARD
16	CAS 053	ZINGBE F. AURELIEN
17	CAS 034	DOSSOU M. I. ESTELLE
18	CAS 051	TCHOGOU ADOUNDO
19	CAS 003	ADESSE E. GRATIEN

CORPS : AUXILLIAIRE DE PHARMACIE

N° D'ORDRE	NUMERO DE TABLE	NOM ET PRENOMS
1	APH 032	SANNY Z. P. RACHELLE
2	APH 019	FIOGBE TOBI
3	APH 003	ADINSI H. FERDINAND
4	APH 029	LANMANTCHION S. N. RUTH
5	APH 023	HLOUIN E. FINAGNON
6	APH 012	AWANOU M. ROSE
7	APH 017	DJIGBODJAFE S. L. NATHACHA
8	APH 033	SESSI A. AUDREY
9	APH 030	LEY S. ALICE
10	APH 037	TOMETIN ESTELLE

CORPS : TECHNICIENS D'HYGIENE ET D'ASSAINISSEMENT

N° D'ORDRE	NUMERO DE TABLE	NOM ET PRENOMS
1	THA 023	HOUNDJO MICHEL
2	THA 034	SOWADAN A. CESAR
3	THA 002	SEHONOU CONSTANCE
4	THA 026	LOKOU D. ELODIE
5	THA 035	TANHOUNNON THOMAS
6	THA 036	TOHOU HERVE

CORPS : SECRETAIRES DES SERVICES ADMINISTRATIFS

N° D'ORDRE	NUMERO DE TABLE	NOM ET PRENOMS
1	SSA 004	ADOUKONOU GLAGLADJI I. H. MAHOUGNON
2	SSA 005	BEHANZIN G. H. J. MONELLE
3	SSA 003	MIGAN A. I. LIDWINE
4	SSA 009	KOCOU Y. MONIQUE
5	SSA 012	YEHOUN S. DOLIANE

CORPS : SECRETAIRES ADJOINTS DES SERVICES ADMINISTRATIFS

N° D'ORDRE	NUMERO DE TABLE	NOM ET PRENOMS
1	SASA 001	KASSIMOU FAOUZIATH
2	SASA 003	QUENUM M. P. RUTH
3	SASA 002	SAVI H. CHRISTELLE

CORPS : PREPOSES DES SERVICES ADMINISTRATIFS

N° D'ORDRE	NUMERO DE TABLE	NOM ET PRENOMS
1	PSA 018	GUEDEGBE S. D. A. MARIE
2	PSA 014	GBESSI M. S. GHISLAIN
3	PSA 001	ADJOUHON P. P. IBIDOU
4	PSA 004	AHOUANOGBO GRACE
5	PSA 020	KENOU ANASTHASIE
6	PSA 015	GBEWA H. RUFIN

7	PSA 027	ZOBLATIN AUBIERGE
8	PSA 019	HOUETCHEKPO S. P. JUDITH
9	PSA 010	ALLADAYE Z. ARNAUD
10	PSA 024	SALANON KPODE M. BRICE

CORPS : AIDES SOIGNANTS

N° D'ORDRE	NUMERO DE TABLE	NOM ET PRENOMS
1	AS 005	ADOMADA ELIE
2	AS 007	AFFOKPE A. SENA
3	AS 010	AGBETO S. FRANCINE
4	AS 012	AGBOKPE CHIMENE
5	AS 019	AHOUISSOU ABEL
6	AS 024	ALIGONOU CANISSIUS
7	AS 025	ALLAGBE A. ANNE-MARIE
8	AS 028	ASSENOUKON M. LEONIE
9	AS 034	BELLO NAFISSATOU
10	AS 036	BOKO FIFONSI
11	AS 046	DODOMETIN LAURETTE MARINESSE
12	AS 062	GBEGNON FLAVIEN TOGNINOU
13	AS 065	GBETCHESSOU NOE MAHUNA
14	AS 069	GNANHLO F. FIFONSI
15	AS 073	HEDJE F. CHIMENE
16	AS 080	HOUEHOU H. C. BLANCHE
17	AS 089	HOUNSINOU S. ALAIN
18	AS 105	NOUDAKOUNOU FLAMINE
19	AS 107	SAKITI FINAFA EDMOND
20	AS 114	SOLOTE A. GLORIA

Les intéressés sont priés de se présenter au **Centre Hospitalier Départemental du Zou et des Collines** sise à **Abomey** le **vendredi 25 février 2022 à 7 heures 30 minutes** en vue de prendre part aux épreuves pratiques et/ou orales.

Ils devront se munir de leur pièce d'identité en cours de validité.



Le Directeur du CHD/Z-C,

Darius GOUNFLE

Le CHD Zou – Collines recrute 55 agents

*Recrutement de 55 agents au profit du Centre Hospitalier
Départemental du Zou et Collines*



REPUBLICQUE DU BENIN
MINISTÈRE DE LA SANTE



BP: 48 Abomey/ BENIN
Tél: +229-22-50-00-61/62

DIRECTION DÉPARTEMENTALE DE LA
SANTE DU ZOU

**CENTRE HOSPITALIER
DÉPARTEMENTAL**

N° DP43 /2022/CHD-ZOU/COLL/DIR/SAAE/DGAP

AVIS DE RECRUTEMENT

Le Directeur du Centre Hospitalier Départemental du Zou et des Collines communique :

Dans le cadre du renforcement des capacités dudit centre en ressources humaines de qualité, il sera organisé **Le Samedi 12 février 2022**, un recrutement de cinquante-cinq (55) agents sur fonds propres au profit du CHD-Zou/Collines.

1° Conditions d'accès

Les personnes intéressées par ce concours doivent remplir les conditions ci-après :

- Etre de nationalité béninoise ;
- Jouir de ses droits civiques ;
- Etre de bonne moralité ;
- Etre âgé de 18 ans au moins à la date de composition
 - de trente-neuf (39) ans au plus au 31 décembre 2022 pour les candidats des catégories A et B ;
 - de trente-quatre (34) ans au plus au 31 décembre 2022 pour les agents des catégories C et D ;

- Etre indemne de toute affection tuberculeuse, cancéreuse, nerveuse, poliomyélitique ou lépreuse, ou en être définitivement guéri.

Les fonctionnaires de l'Etat, civils et militaires ou paramilitaires, partis volontaires de la fonction publique, ne sont pas concernés par le présent avis de recrutement.

2° Liste des pièces à fournir

Le dépôt des dossiers de candidature se fera du **Mercredi 19 janvier au Lundi 31 janvier 2022 à minuit** sur la plateforme **emploisante.gouv.bj** ou à la **Division Gestion Administrative et du Personnel du CHD-Zou/Collines.**

Lesdits dossiers doivent comporter les pièces suivantes :

- a) Une demande manuscrite adressée au Directeur du CHD-Zou/Collines ;
- b) une copie légalisée de l'extrait d'acte de naissance ou toute autre pièce en tenant lieu ;
- c) une copie légalisée du certificat de nationalité ;
- d) une copie du casier judiciaire datant de moins de trois (03) mois à la date du lancement du recrutement ;
- e) une copie légalisée certifiée conforme du diplôme exigé pour l'emploi choisi ;
- f) une enveloppe timbrée format moyen portant l'adresse du candidat et son contact téléphonique.

Par ailleurs, il est rappelé que seuls les candidats présélectionnés et détenteurs d'une carte nationale d'identité ou d'un passeport en cours de validité, du certificat d'identification personnelle

ou de la carte d'identité biométrique et d'un pass vaccinal seront autorisés à composer. Aucune autre pièce ne sera admise.

Les candidats admissibles après la phase écrite seront soumis à un entretien et ou une pratique.

3° Centre de composition

Le test se déroulera le Samedi 12 février 2022 au Lycée Houffon d'Abomey à partir de 8 heures très précises.

Pour tous renseignements complémentaires (détail des emplois, épreuves et diplômes requis), les candidats sont invités à consulter le tableau docimologique ou se rapprocher de la Division Gestion Administrative et du Personnel.



NB : Les diplômes de tous les candidats déclarés admis seront soumis à une vérification d'authenticité.



TABLEAU DOCIMOLOGIQUE

RECRUTEMENT DE CINQUANTE CINQ AGENTS SUR FONDS PROPRES AU PROFIT DU CENTRE HOSPITALIER DÉPARTEMENTAL DU ZOU ET DES COLLINES

Session du 12 février 2022

N° d'ordre	Emplois	Nombre de Places	Epreuves-Durée	Diplômes Requis
01	Docteurs en Médecine (Généralistes)	02	Pathologies générales Durée : 2 heures	Doctorat d'Etat en Médecine
02	Praticiens Spécialistes, option : Gynécologie Obstétrique	01	Gynécologie ou Obstétrique Durée 2 heures	Doctorat d'Etat en Médecine + quatre (04) ans au moins d'études spéciales en Gynécologie Obstétrique
03	Inspecteur d'Action Sanitaire (Anesthésiste-réanimateur)	02	Techniques d'anesthésie et de réanimation Durée : 2 heures	Diplôme d'Etat d'Anesthésie-Réanimation (BAC+5)

04	Techniciens Supérieurs d'Action Sociale niveau "A"	01	Pratique d'intervention d'aide à la personne Durée : 2 heures	Diplôme d'Etat de Technicien Supérieur d'Action Sociale
05	Techniciens Supérieurs de Laboratoire	03	Biochimie clinique Durée : 2 heures	BAC + trois (03) ans d'études, option : Analyses Biomédicales
06	Secrétaires des Services Administratifs	01	Rédaction administrative Durée : 2 heures	BAC GI
07	Contrôleurs d'Action Sanitaire (Infirmier Diplômé d'Etat)	13	Soins infirmiers Durée : 2 heures	Diplôme d'Infirmier Diplômé d'Etat BEPC + 3 ans
08	Assistants des Services Financiers	09	Comptabilité générale et gestion des stocks Durée : 2 heures	Diplôme de CAP/AC + attestation de fin de formation en informatique
09	Secrétaires Adjointes des Services Administratifs	02	Informatique : saisie en Word et Excel et gestion administrative Durée : 2 heures	CAP Employé de Bureau
10	Technicien d'Hygiène et d'Assainissement	01	Hygiène Hospitalière Durée : 2 heures	Diplôme de Technicien d'Hygiène
11	Auxiliaires de Pharmacie	04	Pharmacologie et initiation à la connaissance des médicaments et du stock Durée : 2 heures	CEP ou équivalent plus Diplôme d'Auxiliaire de pharmacie

12	Aide-soignant (e) (CEPE + Attestation de formation)	12	<ul style="list-style-type: none"> o Le nursing (toilette des patients, réfection des lits des patients, soins de bouche, prévention des infections des escarres). o L'hygiène hospitalière (Hygiène des locaux, o entretien du matériel de soins) Durée : 2 heures	CEP ou équivalent + Diplôme légalisé de fin de formation en métier d'Aide-soignant
13	Préposé des Services Administratifs	04	Dietée lacunaire Durée : 2 heures	CEP, classe de troisième plus attestation de fin de formation en informatique

NB : Les diplômes obtenus à l'étranger doivent être appuyés d'une équivalence dûment établie par la Commission Nationale d'Etude des Equivalences de Diplômes (CNEEI)

Assemblée Générale Ordinaire à la PNUSS : Janvier HOUNGUEVOU et ses pairs réaffirment leur engagement

Avec l'appui technique et financier du Programme d'Appui à la Santé Sexuelle et Reproductive et à l'Information Sanitaire (PASRIS), la Plateforme Nationale des Utilisateurs des Services de Santé (PNUSS), respectueuse des textes qui le régissent, a organisé sa première Assemblée Générale Ordinaire les 09 et 10 décembre 2021 à l'hôtel Miracle de Bohicon.



Photo de famille AGO PNUSS 2021

Le respect des textes fondamentaux doit être le leitmotiv de toute association qui se veut sérieuse et ambitieuse. C'est ce qu'à compris l'équipe dirigeante de la Plateforme Nationale des Utilisateurs des Services de Santé, qui, conformément à

ses statuts, a tenue son Assemblée Générale Ordinaire. Après deux années et demie d'existence, la Plateforme Nationale des Utilisateurs des Services de Santé se retrouve à la croisée des chemins pour passer en revue les actions jusque là posées et de lancer les prochains défis. Cette rencontre qui a connu la participation des délégués venus des différents ancrages départementaux de la PNUSS, a été une véritable occasion aux membres de passer au peigne les différentes réalisations.

Satisfait de la forte mobilisation des membres à cette assemblée, le Représentant de ENABEL, André N'TCHA N'OUEMOU, dit espérer que les objectifs visés par l'Assemblée Générale Ordinaire soient atteints pour contribuer non seulement à un meilleur fonctionnement de la PNUSS grâce aux réformes mais aussi de s'adapter aux exigences de sa durabilité. Il a pour finir souhaiter que les populations puissent de plus en plus porter leurs attentes à la PNUSS afin que leurs réels besoins soient pris en compte en matière d'offre de soins de santé de qualité.

Dans son allocution d'ouverture, le Président en exercice de la PNUSS, après ses mots de bienvenue à l'endroit de tous les délégués présents à cette occasion, a fait remarquer que le but de cette première assemblée générale ordinaire de la PNUSS est d'examiner les réalisations de la PNUSS sur la période Mai 2019 à Décembre 2021 et de donner les orientations pour l'année 2022 et l'horizon 2030. Ceci, pour une meilleure contribution de la PNUSS à la promotion du droit à la santé des populations.

Il n'a pas manqué d'adresser les sincères remerciements de la PNUSS à ses différents partenaires en particulier le Programme d'Appui à la Santé Sexuelle et Reproductive et à l'Information Sanitaire (PASRIS), l'EQUITE, le Ministère de la Santé notamment la DSI, les acteurs de l'offre de soins et de services de santé, les organes de cogestion, les autorités politico-administratives et tous les autres partenaires

d'appui.

A l'entame des travaux au cœur de cette assemblée générale ordinaire, les participants ont passé en revue la feuille de route de mai 2019.

Côté bilan, il est à retenir sans fausse modestie, que les rapports (moral, technique, financier et de la commission de contrôle) brillamment présentés, ont été validés haut les mains.

De véritables avancées avec des défis grandes de taille pour la PNUSS

Du rappel de la feuille de route de mai 2019 à la présentation des rapports (moral, technique, financier et de la commission de contrôle), l'assemblée a eu de riches échanges qui ont permis de lancer les dés. Il s'agit à ce niveau des grandes orientations stratégiques de la PNUSS et des grands axes du manuel de procédure de la PNUSS

Notons que des résultats positifs ont été enregistrés malgré le contexte aussi particulier lié à la pandémie de la Covid-19. Des actions qui ont véritablement impacté les populations à la base grâce à ses démembrements locaux. C'est pourquoi, rappelle le Président, Janvier HOUNGUEVOU, il urge d'entamer un processus de renforcement de l'ancrage et d'autonomisation de la plateforme afin d'impacter davantage les communautés.

Toutefois, les recommandations et perspectives issues de ces assises sont également à la hauteur de la vision et de la détermination de la PNUSS qui ne faiblit pas. Son Président et son staff ont donc reçu le satisfecit de leurs mandants.

Des acquis qui seront restitués à la base en vue d'une meilleure mobilisation pour la promotion du droit à la santé des populations urbaine et rurales du Bénin à en croire Eugénie ROBA. La présence de la PNUSS permet d'écouter la voix des populations face un système de santé qui opérait seul.

Pour rappel, la Plateforme Nationale des Utilisateurs des services de Santé a été mise sur les fonts baptismaux en Mai

2019 . Dès lors elle constitue un instrument d'amélioration de la qualité des services de soins dans les formations sanitaires.

Ses actions visent l'intégration des besoins réels des communautés dans les stratégies et politiques de santé en particulier mais a l'ambition de contribuer à l'amélioration des services sociaux de base.

Chancelle SAKANTO

Voici les 06 principaux messages du rapport 2021 de l'OMS sur le paludisme dans le monde

1- Impact des perturbations des services

Durant la pandémie, les pays et leurs partenaires ont réussi à éviter le pire des scénarios prévus par l'OMS en ce qui concerne le nombre de décès dus au paludisme, en mettant sur pied une riposte urgente et acharnée. Pour autant, les perturbations modérées dans les services de lutte contre le paludisme ont contribué à l'augmentation considérable des nombres de cas (14 millions) et de décès (69 000) entre 2019 et 2020.

2- Nouvelle méthodologie de l'OMS et charge mondiale du paludisme

Le Rapport sur le paludisme dans le monde de cette année applique une nouvelle méthodologie statistique pour calculer

le nombre de décès dus au paludisme chez les enfants de moins de 5 ans depuis 2000. Cette nouvelle méthodologie est employée dans le cadre de toutes les activités de l'OMS et fournit des estimations plus précises quant aux causes de mortalité chez les jeunes enfants pour toutes les maladies, y compris le paludisme.

Par rapport aux analyses précédentes, l'adoption de cette nouvelle méthodologie révèle des nombres plus importants de décès dus au paludisme sur toute la période 2000-2020. En 2020, le nombre de décès dus au paludisme a été estimé à 627 000 au niveau mondial. Stagnation des progrès dans la lutte contre le paludisme avant la pandémie

Avant même l'émergence de la COVID-19, les progrès réalisés dans la lutte contre le paludisme avaient tendance à stagner et le monde n'était plus en bonne voie d'atteindre les objectifs pour 2020 de la stratégie mondiale contre le paludisme de l'OMS. Afin de relancer la dynamique, l'OMS et ses partenaires avaient initié une nouvelle approche pilotée à l'échelon national pour contrôler le paludisme dans les pays où il sévit le plus, approche qui commençait d'ailleurs à porter ses fruits au moment où la COVID-19 a frappé.

3- Stagnation des progrès dans la lutte contre le paludisme avant la pandémie

Avant même l'émergence de la COVID-19, les progrès réalisés dans la lutte contre le paludisme avaient tendance à stagner et le monde n'était plus en bonne voie d'atteindre les objectifs pour 2020 de la stratégie mondiale contre le paludisme de l'OMS. Afin de relancer la dynamique, l'OMS et ses partenaires avaient initié une nouvelle approche pilotée à l'échelon national pour contrôler le paludisme dans les pays où il sévit le plus, approche qui commençait d'ailleurs à porter ses fruits au moment où la COVID-19 a frappé.

4- Inégalité des progrès au niveau mondial

A une échelle mondiale, les progrès réalisés dans la lutte contre le paludisme restent inégaux. Selon le rapport, de nombreux pays où la charge palustre est faible progressent résolument vers l'objectif d'élimination de la maladie. Deux pays, El Salvador et la Chine, ont été certifiés exempts du paludisme en 2021. La plupart des pays où la charge palustre est élevée ont néanmoins enregistré une régression et perdent du terrain.

5- Écarts importants et croissants en matière de couverture des outils recommandés par l'OMS

Au niveau mondial, les progrès dans la lutte contre le paludisme durant les deux dernières décennies ont été accomplis, pour une large part, grâce à l'intensification et l'utilisation massives des outils recommandés par l'OMS pour prévenir, détecter et traiter la maladie. Les données les plus récentes démontrent ces progrès, tout en mettant en lumière les lacunes importantes et parfois croissantes dans l'accès à des outils susceptibles de sauver la vie des personnes exposées au risque du paludisme.

6- Convergence de différentes menaces en Afrique subsaharienne

La situation demeure précaire, surtout en Afrique subsaharienne, où la charge du paludisme atteint encore des niveaux inacceptables et où la convergence de plusieurs menaces représente un défi supplémentaire face aux efforts à déployer pour contrôler la maladie. Dans le même temps, la pandémie n'est pas encore terminée et le rythme de la reprise économique reste incertain. Faute d'une accélération immédiate des mesures, les objectifs essentiels pour 2030 de la Stratégie technique mondiale de lutte contre le paludisme 2016-2030 de l'OMS ne seront pas atteints et d'autres reculs pourraient être enregistrés.

Ressources nécessaires pour atteindre les objectifs ciblés par la lutte mondiale contre le paludisme.

En 2021, l'OMS a mis à jour sa stratégie mondiale contre le

paludisme pour tenir compte des enseignements tirés de ces cinq dernières années. Atteindre les objectifs de cette stratégie, y compris une réduction de 90 % de l'incidence du paludisme et de la mortalité associée d'ici 2030 dans le monde entier, va nécessiter de nouvelles approches et une forte intensification des efforts, soutenues par de nouveaux outils et une meilleure mise en œuvre des outils existants. Il sera également essentiel de renforcer les investissements.

Opportunité Santé : 30 bourses de formation présentielle de simulation en ventilation du DIU EIVASION

S'inscrit dans le cadre de l'enseignement présentiel itinérant en Afrique Subsaharienne du Diplôme Inter Universitaire EIVASION : ENSEIGNEMENT DE L'INSUFFISANCE RESPIRATOIRE AIGÜ ET DE LA VENTILATION ARTIFICIELLE UTILISANT DES OUTILS DE SIMULATION de l'Université Paris Est

Créteil (UPEC), conçu en partenariat avec la SARAF et la SRLF.



Objectifs pédagogiques : Prise en charge pratique (savoir opérationnel) de l'insuffisance respiratoire aiguë et mise en application des techniques d'assistance respiratoire en prenant en considération les contraintes matérielles et logistiques, afin de rendre les apprenants opérationnels dans leurs environnements professionnels.

Durée: 12 heures réparties sur 2 jours consécutifs en pré-congrès de la SARAF le 22 et le 23 Novembre 2021.

Lieu : Dakar, Hôpital FAN ; Collations prévues pour les participants sur place.

Pour candidater (30 apprenants seront sélectionnés) : envoyer un court Curriculum Vitae à guillaume.carteaux@aphp.fr

Tarif: Cette formation présentielle est gratuite, ainsi que la délivrance du certificat de présence.

Megan Valère SOSSOU

Couverture Santé Universelle : la PSSP-Bénin et l'association Bénin Santé+ s'activent

La Plateforme du Secteur Sanitaire Privé (PSSP) du Bénin et l'association BÉNIN SANTÉ+ organisent du 8 au 13 Novembre 2021 au palais des congrès de Cotonou la deuxième édition du salon Bénin Santé 2021. A travers cette grande rencontre des acteurs du secteur sanitaire privé et public du Bénin, la PSSP Bénin et l'association Bénin Santé + vous invitent à explorer la

voie du dialogue public-privé pour mieux construire la Couverture Santé Universelle et le développement du Bénin.



08-12
Novembre

Rejoignez nous à
BÉNIN SANTÉ 2021

📍 Palais des Congrès Cotonou

Après le succès de la première édition, la Plateforme du secteur sanitaire privé (PSSP) et BENIN SANTE +, organisent le salon « BÉNIN SANTÉ 2021 », sous le coparrainage des Ministres de la santé et des Affaires sociales. Cet événement qui est à sa deuxième édition, vise particulièrement à donner aux acteurs du secteur sanitaire privé et public l'opportunité : d'identifier les défis de la participation du secteur privé à la Couverture Santé Universelle et de proposer des solutions formulées en recommandations ; d'identifier et de valoriser les interventions du secteur privé non sanitaire pour la santé de leur personnel, de leurs familles et des populations environnantes ; de répertorier les stratégies contribuant à un impact fort sur les performances du système sanitaire et

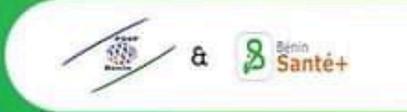
d'organiser des partenariats avec la diaspora béninoise, pour la mise en place du « Hub diagnostic Bénin Santé ».

A cet effet, la PSSP-Bénin et l'association Bénin Santé+ déroulent lors des journées Bénin Santé 2021, autour du thème « Contribution du secteur privé à la réalisation de la Couverture Sanitaire Universelle au Bénin », des ateliers de formation destinés aux médecins, étudiants et aux intervenants paramédicaux qui répondent aux enjeux de la santé publique.



BÉNIN SANTÉ 2021

UNE INITIATIVE DE :



08-12 Novembre
Palais des Congrès
Cotonou

Intégrer le secteur sanitaire privé, c'est accélérer la Couverture Sanitaire Universelle (CSU) au Bénin !

INSCRIPTION SUR www.benin-sante.org

Une diversité de formations à découvrir

Le premier module de formation portera sur le « Syndrome d'Apnée du Sommeil ». Une formation à l'issue de laquelle, les participants obtiendront les connaissances pratiques sur le syndrome d'apnée du sommeil et des techniques de réalisation et d'interprétation des enregistrements de sommeil pour finir

par les cas particuliers des enfants. Au nombre des formateurs se trouvent:

Dr MONTEYROL Pierre-Jean – Chirurgien ORL et Cervico-Facial (France)

Pr Wassi ADJIBADI – Titulaire ORL/CCF FSS/UAC (Bénin)

Pr Gildas AGODOKPOSSI – Titulaire Pneumo-Phtisiologie FSS/UAC (Bénin)

Le second module de formation portera sur les «vertiges ». Les participants à cette formation obtiendront les connaissances pratiques sur la pathologie vertigineuse et ses méthodes d'exploration. Les formateurs à ce niveau sont le Dr Catherine VIDAL – ORL & Directrice de Recherche CNRS – Paris (France), Dr Josias SOHINTO – ORL & Chirurgien Cervico-facial Clinique les Mélodies (Bénin) et Pr François AVAKOUDJO – ORL (Bénin)

Quant au troisième module de formation, il portera sur la « Qualité et Sécurité des soins en Gastro-entérologie ». Il permettra aux participants d'obtenir des connaissances sur les méthodes de prévention du cancer du côlon et sur l'amélioration de la qualité de la prise en charge des patients. Cette formation sera assurée par Dr Olivier SPATZIERER – Hépatogastro-entérologue Ancien interne des Hôpitaux de Paris (France) et le Pr Jean SEHONOU – (Bénin)

Le quatrième module de formation portera sur « L'hémogramme : Tout ce que vous devez savoir ? ». Une Master Class qui permettra de travailler sur des cas cliniques. Le Pr Akoko KINDÉ GAZARD – Ancienne ministre de la santé, médecin spécialiste en parasitologie-mycologie et Professeur titulaire à la Faculté des Sciences et Santé de l'Université d'Abomey-Calavi (Bénin) et le Dr Romaric MASSI – Médecin spécialisée en hématologie (Bénin) vont l'assurer.

Le cinquième module de formation portera quant à lui sur «Principes de la juste antibiothérapie empirique ». À cette occasion, les participants obtiendront des connaissances

pratiques sur l'antibiothérapie et sur les méthodes de prévention de la résistance aux antibiotiques.

Pour cette énième formation, le Pr ATTINSOUNON Cossi Angelo, Infectiologue, PHU, CHUD BA (Bénin) et le Dr Lucien DOSSOU-GÉTÉ – Infectiologue à la Clinique Louis Pasteur à Porto-Novo (Bénin) seront aux commandes.

Le sixième module de formation portera sur La pose d'un KT périphérique en toute sécurité. En effet cet acte est réalisé plusieurs milliers de fois par jour dans notre pays à plusieurs patients. La 2e thématique abordée est la sécurité du soignant et des autres malades lors des soins aux patients ayant la covid-19".

À l'issue de celle-ci, les participants obtiendront des connaissances pratiques sur les méthodes d'amélioration de la qualité et la sécurité dans la pose des KT périphériques pour limiter les infections liés aux soins. Les compétences seront aussi renforcées pour améliorer le sécurité du soignant et des autres patients à l'occasion des soins au malade de COVID-19.

Et ce serait sous la supervision de M. Benjamin MIDOMIDE, infirmier diplômé d'Etat clinique Louis Pasteur(Bénin) ; du Dr Mariano FANDE, Médecin praticien à la clinique Louis Pasteur et au Programme Santé de Lutte contre le Sida (Bénin); et du Dr Abibata TABE, DNMH au ministère de la Santé (Bénin).

A noter que la vision de cette activité converge avec la volonté du gouvernement du Bénin de garantir une Couverture Sanitaire Universelle (CSU) à tous les béninois.

Si vous souhaitez participer à ce grand événement, bien vouloir vous inscrire à travers ce lien

www.benin-sante.org/inscription/

Megan Valère SOSSOU