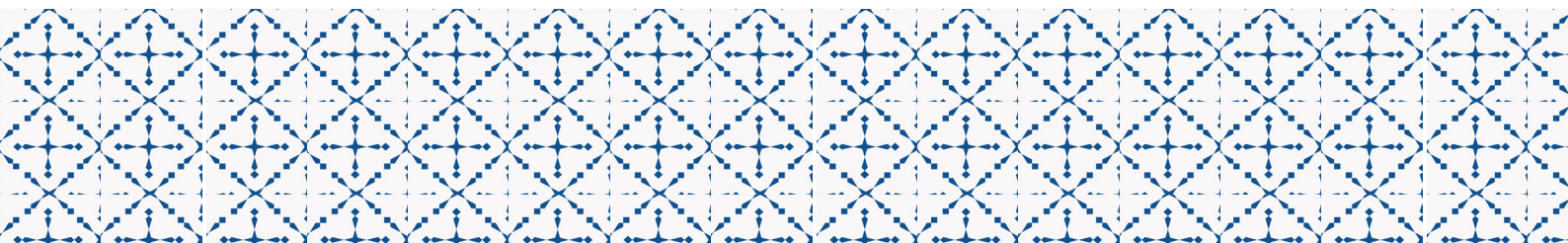




Organisation
mondiale de la Santé
Bénin

POUR UN SYSTÈME DE SANTÉ RÉSILIENT

RAPPORT
ANNUEL 2021





**Organisation
mondiale de la Santé**
Bénin

RAPPORT ANNUEL 2021

© Organisation mondiale de la Santé - Bureau de la Représentation au Bénin. 2021

Tous droits réservés.

Le présent produit d'information sanitaire est destiné à un public restreint seulement. Il ne peut être commenté, résumé, cité, reproduit, transmis, distribué, traduit ou adapté, partiellement ou en totalité, sous quelque forme ou par quelque moyen que ce soit.


Les appellations employées dans la présente publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'Organisation mondiale de la Santé ni prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Les lignes en pointillés et en tirets sur les cartes représentent des frontières approximatives dont le tracé peut ne pas avoir fait l'objet d'un accord définitif.

La mention de firmes ou de produits commerciaux ne signifie pas que ces firmes ou ces produits commerciaux sont agréés ou recommandés par l'Organisation Mondiale de la Santé, de préférence à d'autres de nature analogue. Sauf erreur ou omission, une majuscule initiale indique qu'il s'agit d'un nom déposé.

L'Organisation Mondiale de la Santé ne garantit pas l'exhaustivité et l'exactitude des informations contenues dans le présent produit d'information sanitaire et ne saurait être tenue responsable de tout préjudice subi à la suite de leur utilisation.

Couverture et mise en page © OMS Bénin



 ONUSIDA

 Organisation
mondiale de la Santé
BUREAU DE LA REPRESENTATION AU SENEGAL

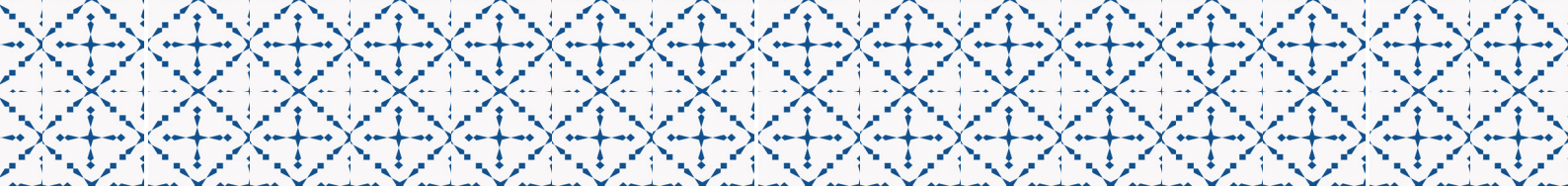
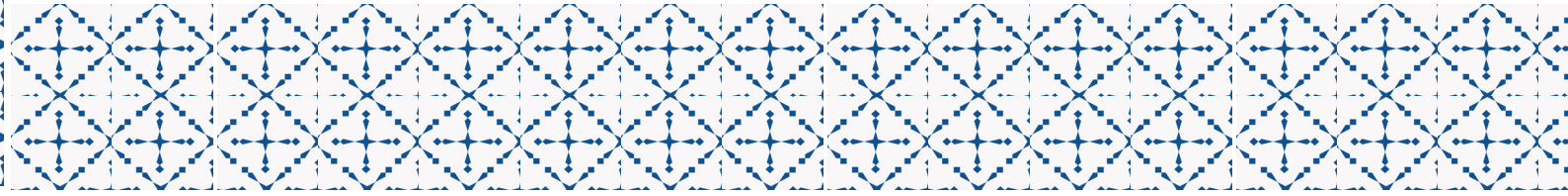
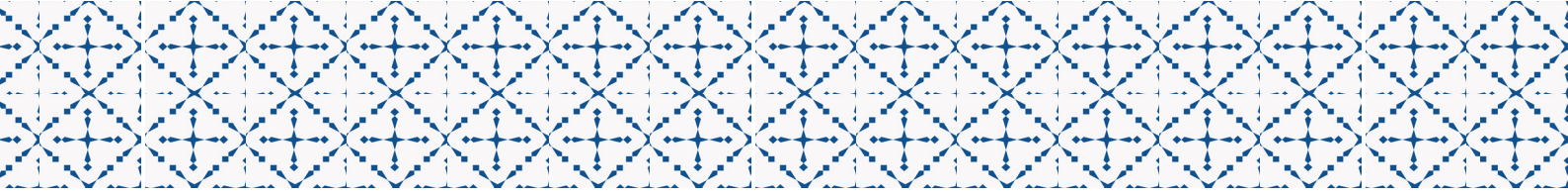


TABLE DES MATIÈRES

MOT DU RÉPRÉSENTANT.....	6
SIGLES ET ABBRÉVIATIONS.	8
RÉSUMÉ EXÉCUTIF.....	12
CONTEXTE DE MISE EN ŒUVRE.....	18
REALISATIONS MAJEURES	19
I. COUVERTURE SANITAIRE UNIVERSELLE	20
1.1 Amélioration de l'accès à des services de santé essentiels de qualité	21
1.2 Réduction du nombre de personnes confrontées à des difficultés financières.....	34
1.3 Amélioration de l'accès aux médicaments, vaccins, produits de diagnostic et dispositifs essentiels pour les soins de santé primaires	36
II. GESTION DES URGENCES SANITAIRES.....	20
2.1.Préparation des pays aux situations d'urgence sanitaire	33
2.2.Prévention des épidémies et des pandémies.....	45
2.3.Détection et prise en charge rapides des situations d'urgence sanitaire.....	47



III. PROMOTION DE LA SANTE ET D'UN PLUS GRAND BIEN-ÊTRE.....	50
3.1.Prise de mesures en vue d'agir sur les déterminants sociaux de la santé.....	52
3.2.Réduction des facteurs de risque moyennant une action multisectorielle	55
3.3.Action engagée pour promouvoir des environnements sains et l'approche de la santé dans toutes les politiques	58
IV. UNE OMS PLUS EFFICACE ET EFFICIENTE	60
4.1Renforcement des capacités des pays en matière de données et d'innovaton.....	62
4.2Renforcement du leadership, de la gouvernance et de la promotion de la santé	66
4.3 Une Gestion efficiente, efficace, axée sur les résultats et transparente des ressources financières, humaines et administratives sanitaire.....	74
IV. DÉFIS ET CONTRAINTES	90
IV. PERSPECTIVE	92



MOT DU RÉPRÉSENTANT

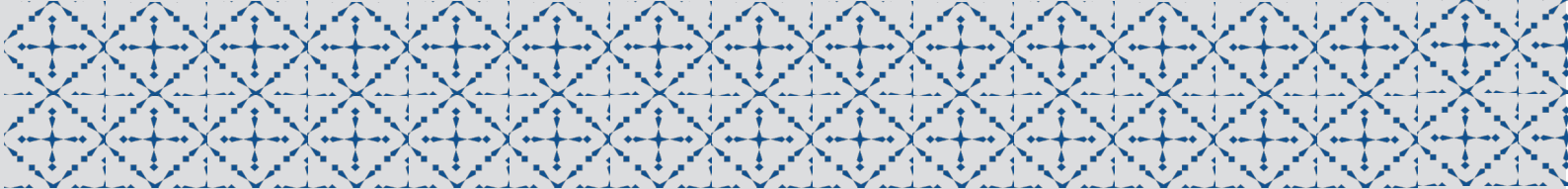


L'année 2021 marque la deuxième année et la fin de la mise en œuvre du Budget-Programme 2020-2021 de la Stratégie de Coopération de l'OMS avec la République du Bénin.

C'est également la deuxième année de la pandémie à Coronavirus, qui a plongé l'ensemble du système de santé national en plein cœur de la deuxième et de la troisième vague de la pandémie, encore empreintes par les nombreux défis liés à l'efficacité de la réponse, laissant plus d'un acteur du secteur de la santé entre doute et espérance.

C'est dans ce contexte que ce deuxième rapport annuel d'activités du bureau pays de l'OMS au Bénin a été élaboré. Il se veut le reflet de l'excellente coopération existante entre l'équipe du Bureau pays de l'OMS et le Gouvernement béninois d'une part et entre l'OMS et les différents partenaires d'autre part qui sont liés par des relations dynamiques, fructueuses et multidimensionnelles orientées vers la santé et le bien-être des communautés.

Il présente les divers appuis déployés tant techniques que financiers et les résultats atteints au cours de cette année, afin de soutenir les efforts du Gouvernement en vue d'améliorer la santé et le bien-être des populations suivant les priorités définies dans le Plan National de Développement Sanitaire (PNDS) 2018-2022 et le Programme d'Action du Gouvernement (PAG 2016-2021).



Alignés sur le 13^{ème} Programme Général de Travail de l'OMS (2019-2023) et le Plan Cadre des Nations Unies pour l'aide au Développement 2019 – 2023, les appuis de l'OMS se sont focalisés bien évidemment sur la réponse à la Covid-19, tout en poursuivant ses efforts pour le renforcement du système de santé, la réponse aux autres épidémies, l'amélioration de l'offre des autres services essentiels de santé, pour la lutte contre les maladies transmissibles, les maladies non transmissibles, l'amélioration de la vaccination de la mère et de l'enfant et la santé sexuelle reproductive. La promotion de la santé a également été un domaine essentiel des appuis de l'OMS au Bénin.

Dans cette même ardeur, l'OMS a maintenu son leadership, en poursuivant son rôle de Conseil et d'orientation des acteurs du secteur de la santé tout en renforçant le partenariat avec les secteurs connexes.

Je voudrais transmettre mes félicitations au Gouvernement béninois tout entier à travers le Ministère de la Santé pour les résultats atteints dans la lutte contre la COVID-19 notamment le contrôle de cette épidémie et pour les nombreux autres progrès enregistrés dans le domaine du renforcement du système de santé, la lutte contre la maladie, la réponse aux autres urgences de santé publique et la promotion de la santé.

J'adresse mes remerciements chaleureux à l'ensemble du personnel de l'OMS au Bénin, aux collègues du bureau régional de Brazzaville avec ses équipes d'appui interpays, du Hub des urgences de Dakar ainsi que du Siège à Genève

à travers leur collaboration concertée à déployer une grande synergie d'actions pour l'atteinte des résultats obtenus au cours de cette année 2021, sous la coordination du Dr HAROUNA DJINGAREY Mamoudou. Je les exhorte à plus d'efforts au cours de l'année 2022. C'est aussi le lieu pour moi, d'adresser mes sincères remerciements à l'Equipe Pays du Système des Nations Unies ainsi qu'aux partenaires au développement, la Société Civile pour l'excellente collaboration qui a également contribué à l'atteinte de ces résultats.

Enfin, je salue la résilience dont a fait preuve l'ensemble de la population béninoise face à la pandémie de la COVID-19, réitère l'engagement de l'OMS à œuvrer davantage à l'atteinte de la Couverture Sanitaire Universelle et des Objectifs de Développement durable pour garantir à chacun et à tous, un niveau élevé de santé auquel, elle parviendra avec la concrétisation des efforts communs.

Bonne lecture à tous.

**Dr Tania BISSOUMA – LEDJOU,
Représentante par interim**

SIGLES ET ABBRÉVIATIONS

ABRP	Agence Béninoise de la Régularisation Pharmaceutique
AFRO	Bureau régional de l’OMS pour l’Afrique « Africa Regional Office »
ANSSP	Agence Nationale des Soins de Santé Primaires
ANTS	Agence Nationale pour la Transfusion Sanguine
ARCH	Assurance pour le Renforcement du Capital Humain
ARS	Autorité de Régulation du Secteur de la Santé
ARV	AntiRétroviraux
AS	Aide-soignant
ASC	Agent de Santé Communautaire
BCG	Bacille de Calmette et Guérin
BCP	Business Continuity Plan
CDC	Centre de contrôle et prévention des maladies « Center for Disease Control and Prevention »
CNMH	Conseil National de la Médecine Hospitalière
CNCS	Comité National de Crises et urgences Sanitaires
CNSSP	Conseil National des Soins de Santé Primaires
CNLS-TP	Conseil National de Lutte contre le Sida, la Tuberculose, le Paludisme, les Hépatites, les IST et les maladies à potentiel épidémique
COVAX/AMC	Mécanisme d’accès mondial et équitable aux vaccins /Garantie de marché pour les vaccins COVID-19 « COVID-19 Vaccines Global Access Facility /Advance Market Commitment
COVID-19	Maladie à Coronavirus 2019 « Coronavirus Disease 2019 »
COVID-ESFT	COVID-19 Essential Supplies Forecasting Tool
CPN	Consultation Prénatale
CREC	Communication de Risques et Engagement Communautaire
CSU	Unité d’Appui au Pays « Country Support Unit »
CTA	Combinaison Thérapeutique à base d’artémisinine
DDS	Direction Départementale de la Santé
DFC	Direct Financial Contribution (Contribution financière directe)
DI	Direct implementation (DI)
DHIS2	District Health Information Software 2 (Système de Gestion d’Information Sanitaire)
EDS	Enquête Démographique et de Santé
EPI	Equipement de Protection Individuelle
ESS	Education à la Santé Sexuelle
FDR	Facteurs de Risque
GLASS-AMC	Global Antimicrobial Resistance Surveillance System on Antimicrobial consumption (Système de surveillance mondiale de la consommation d’antimicrobiens) »

GLASS-AMR	Global Antimicrobial Resistance Surveillance System on Antimicrobial resistance (Système de surveillance mondiale contre la résistance antimicrobienne)
ICF	Indice de la Condition de la Femme
IHSA/USAID	Activité des services de santé intégrés / Agence des États-Unis pour le développement international « Integrated Health Services Activity/ United States Agency for International Development
IMST	Gestion des Incidences « Incident Management System »
INSAE	Institut National de la Statistique et de l'Analyse Economique
INSPIRE	Integrating Networks and Systems to Achieve Patient Healthcare Integration Reform Effectively (Intégration de réseaux et de systèmes pour réaliser efficacement la réforme de l'intégration des soins de santé des patients)
IRSP	Institut Régional de Santé Publique
JLV	Journées Locales de Vaccination
LPO	Limited Purchase Order (Bon de commande Limité)
LQAS	Lot Quality Assurance Sampling (Echantillonnage d'assurance qualité par lot) »
LTA	Long Term Agreement (Accord à Long Terme) »
MAPI	Manifestations post-vaccinales indésirables
MEV	Maladies Evitables par la Vaccination
MFE	Ministère des Finances et de l'Economie
MICS	Multiple Indicators Cluster Survey (Enquête par grappes à indicateurs multiples)
MILD	Moustiquaires Imprégnées d'Insecticide à Longue Durée d'action
MISP	Ministère de l'Intérieur et de la Sécurité publique
MIT	Ministère des Infrastructures et des Transports
MNT	Maladies Non Transmissibles
MoU	Memorandum of Understanding (Memorandum d'entente) »
MS	Ministère de la Santé
MTN	Maladies Tropicales Négligées
ODD	Objectifs de Développement Durable
OMS	Organisation mondiale de la Santé
ONG	Organisation Non Gouvernementale
OSC	Organisation de la Société Civile
PCI	Prévention et Contrôle de l'Infection
PEH	Projet d'Etablissement Hospitalier (PEH).
PEV	Programme Élargi de Vaccination

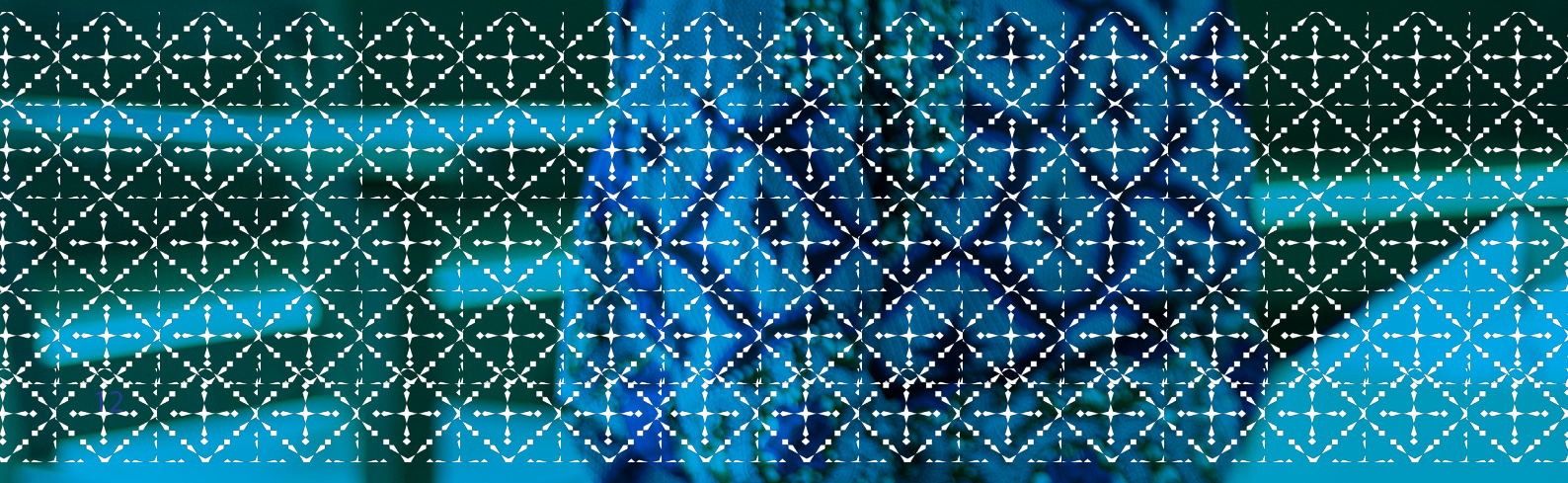
PFA	Paralysie Flasque Aiguë
PGT	Programme Général de Travail
PI	Par Intérim
PNDS	Plan National de Développement Sanitaire
POS	Procédures opérationnelles Standards
PNLH	Programme National de Lutte contre les Hépatites
PSLS	Programme Santé de Lutte contre le Sida
PNLP	Programme National de Lutte contre le Paludisme
PNT	Programme National contre la Tuberculose
PrEP	Prophylaxie préexposition du VIH
PTA	Plan de Travail Annuel
PTFs	Partenaires Techniques et Financiers
PVVIH	Personne Vivant avec le Virus de l'Immunodéficience Humaine
RAC	Revue Annuelle Conjointe
RAM	Résistance aux AntiMicrobiens
RR	Rougeole et Rubéole
RSI	Règlement Sanitaire International
SARA	Service Availability and Readiness Assessment (Évaluation de la disponibilité et de la capacité opérationnelle des services) »
SDMR	Surveillance des Décès Maternels, Néonataux et Riposte
SMSPS	Santé Mentale et le Soutien Psychosocial des Patients
SNU	Système des Nations Unies
SRHR	Sexual and reproductive health and rights (Santé, droits sexuels et reproductifs) « »
SRMNEAJ	Santé de la Reproduction, de la Mère, du Nouveau-né, de l'Enfant, de l'Adolescent et Jeune
SSME	Semaine de Survie de la Mère et de l'Enfant
TDR	Tests de Diagnostic Rapide
TIC	Technologies de l'Information et de la Communication
TNN	Tétanos Néonatal
UNDAF	United Nations Development Assistance Framework (Plan-cadre des Nations unies pour l'aide au développement)
UNDSS	United Nations Department of Safety and Security (Département de la sûreté et de la sécurité des Nations Unies)
UNCT	United Nations Country Team (Equipe de pays des Nations Unies)
UNFPA	United Nations Population Fund (Fonds des Nations unies pour la population)
UNSCDF	Cadre de Coopération des Nations Unies pour le Développement Durable
VDPV2	Poliovirus dérivés du vaccin de type 2 /Vaccine-derived poliovirus type 2



RÉSUMÉ EXÉCUTIF

Le Bureau de la Représentation de l'OMS au Bénin présente son rapport d'activités pour le compte de l'année 2021 comptant pour la mise en œuvre du Budget Programme 2020-2021. Il s'agit d'un rapport qui traduit les efforts fournis par l'Équipe/ Pays du Bénin en ce qui concerne l'appui au Gouvernement en vue d'améliorer la santé et le bien-être des populations et dont les priorités sont définies dans le Plan national de développement sanitaire (PNDS) 2019-2022 en lien avec le Programme d'Action du Gouvernement 2018-2021.

Conformément au 13^{ième} Programme Général de Travail (PGT), le bureau pays de l'OMS, tout en plaçant le pays au centre de son action, s'est attelé à relever les défis sur la santé de la population en vue de contribuer à la réalisation des cibles du triple milliard à savoir : (i) Un milliard de personnes supplémentaires bénéficiant de la couverture sanitaire universelle, (ii) Un milliard de personnes supplémentaires mieux protégées face aux situations d'urgence sanitaire, (iii) Un milliard de personnes supplémentaires bénéficiant d'un meilleur état de santé et d'un plus grand bien-être.





RÉSUMÉ EXÉCUTIF

Relativement au pilier I axé sur la « Couverture sanitaire universelle »,

L'OMS a poursuivi son appui au gouvernement en vue de relever d'importants défis. Il s'agit de l'amélioration de la santé de la reproduction, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant, des adolescents et des personnes âgées, l'amélioration des couvertures vaccinales en antigène au profit des enfants de moins de cinq ans, la réduction de la charge de morbidité liée aux maladies transmissibles prioritaires et aux maladies non transmissibles, le renforcement du système de santé, la lutte contre les maladies transmissibles et non transmissibles, l'élimination des maladies tropicales négligées.

Afin de répondre à ces défis, l'appui de l'OMS au pays s'est concentré essentiellement sur l'amélioration des paquets de services essentiels de santé conformément aux normes nationales de qualité, en faveur de la mère, du nouveau-né, de l'Adolescent et des jeunes tout en éliminant les obstacles à l'équité. Pour réduire la mortalité maternelle et infantile, des outils de diagnostic, de suivi et de prise de décision ont été mis en place. Reconnaisant l'importance de la digitalisation des services de santé et pour en faciliter un accès équitable, à un coût abordable et universel, des outils axés sur les Technologies de l'Information et de la Communication (TIC) ont été conçus dans le but de faciliter la prestation de services de santé de proximité.

L'appui du bureau pays a également permis de renforcer l'engagement des décideurs, des cadres du Ministère de la santé et des partenaires intervenant dans la Santé Sexuelle Reproductive et Droits (SRHR) connexes sur les principes d'équité, de qualité et droits humains afférents à ce domaine.

Le système national de santé a également bénéficié d'appui visant son renforcement afin d'accroître la couverture de services en ce qui

concerne la lutte contre les maladies prioritaires au Bénin. Ces interventions sont axées principalement sur l'amélioration de la qualité de la prise en charge des maladies prioritaires (VIH, Tuberculose, Hépatites virales et Paludisme) et des maladies non transmissibles. Ainsi, l'OMS a soutenu l'élaboration des normes et guides de prise en charge, leur adoption, et le renforcement des capacités des agents de santé pour leur application. Des campagnes de sensibilisation des autorités locales et leaders communautaires sur les risques de ces maladies et les moyens de prévention ainsi que des missions de prise en charge chirurgicales ont été déployées au sein des communautés les plus défavorisées.

Malgré le contexte de la COVID-19, l'OMS en appui au Ministère de la Santé a œuvré pour renforcer la surveillance active des maladies évitables par la vaccination en soutenant l'accroissement des capacités vaccinales au niveau national. Ceci a eu pour but de contrer la réapparition de la poliomyélite à souche vaccinale et de sauver la vie à plus d'un million (1.000.000) d'enfants face aux maladies évitables par la vaccination telles que la rougeole et la rubéole.

Dans le domaine des produits de santé, des appuis ont été fournis afin de garantir un accès équitable à des produits de santé de qualité notamment : les médicaments, vaccins, dispositifs médicaux, produits de diagnostic, et équipements de protection pour la prévention, le diagnostic, le traitement y compris les soins palliatifs et de réadaptation. Ainsi, les capacités institutionnelles des instances de régulation pharmaceutique ont été renforcées sur le contrôle des essais cliniques en vue de garantir une mise sur le marché des produits de santé de qualité et la délivrance d'autorisation d'utilisation de médicaments, vaccins et autres produits de santé, en cas d'urgence de santé publique.

Concernant le personnel de santé, sa protection pour assurer un environnement de travail plus sûr a été essentielle au cours de cette année 2021 notamment dans un contexte fortement marqué par la pandémie.

En outre, l'OMS a soutenu le renforcement des capacités institutionnelles et des systèmes de gestion du personnel afin de combler à long terme, les déficits en compétence. Dans cette dynamique, la contribution de l'OMS s'est également inscrite dans le sens du renforcement des capacités institutionnelles à savoir : (CNSSP et CNMH) et individuelles pour une amélioration de la gouvernance dans le secteur de la santé afin de catalyser les efforts déployés par le pays dans sa marche vers l'Unité d'Appui au Pays « Country Support Unit » (CSU).

Relativement au pilier II axé sur les « Urgences sanitaires »,

L'année 2021 a été particulièrement marquée par quatre crises épidémiques à savoir : le coronavirus (COVID-19), le choléra, la Fièvre Hémorragique à Virus Lassa et la méningite.

Face à ces crises, l'OMS en collaboration avec d'autres partenaires a soutenu les efforts du gouvernement en matière de capacité de préparation aux situations d'urgence sanitaire, de prévention des épidémies et pandémies. De même, conformément aux orientations du 13^{ième} programme de travail de l'OMS dans ce domaine de préservation contre les urgences sanitaires, divers appuis ont été donnés en vue de renforcer les capacités de détection et de réponse rapide aux situations d'urgence sanitaire.

La mise au point et l'utilisation d'outils innovants axés sur l'approche « Une seule santé » qui intègre la santé humaine, animale et environnementale, pour évaluer les capacités nationales au titre du Règlement sanitaire international (2005) ont amélioré la qualité des données et de l'analyse des capacités de préparation du système de santé national face aux épidémies. Il en ressort que le Bénin enregistre un niveau acceptable de réactivité face aux épidémies avec d'importants progrès

réalisés dans les capacités de mise en œuvre du RSI (2005) notamment en matière de gestion des événements, de planification des urgences sanitaires, de prise en charge des cas, de continuité des services de santé essentiels, de programme de lutte anti infectieuse et de collaboration entre les secteurs fondée sur l'approche « Une seule santé » pour les activités de lutte contre les zoonoses. Sur ce dernier point, au regard de l'émergence et de la réémergence de zoonoses et l'effet désastreux qu'elles peuvent avoir sur la santé humaine, le Bénin avec l'appui de l'OMS a procédé à la sélection de six (06) maladies zoonotiques prioritaires que sont : la Grippe zoonotique (y compris la grippe aviaire et la grippe porcine), la Rage, les Fièvres Hémorragiques virales, le Charbon Bactérien, le Syndrome Respiratoire Aigu Sévère (SRAS) y compris la COVID-19, et enfin la Trypanosomiase. Il s'agit des zoonoses pour lesquelles les actions d'évaluation des risques et de surveillance se feront à travers l'approche « Une seule santé ».

Un accent particulier a été mis également sur la sécurité sanitaire des aliments, la vulgarisation des outils et la sensibilisation des acteurs sur le CODEX Alimentarius, mis en œuvre en partenariat avec la FAO.

En matière de riposte aux épidémies, la flambée de méningite apparue en mars 2021 a été interrompue sur l'ensemble du département de l'Atacora à travers une campagne de vaccination réactive qui a permis de couvrir 78,97% des cibles âgées de 01 à 29 mois selon l'enquête de couverture vaccinale. La flambée épidémique de choléra détectée dans 4 départements du Bénin a été interrompue grâce à une réactivité en matière de prise en charge avec le déploiement d'experts de l'OMS au niveau des foyers épidémiques.

La pandémie de la COVID-19 a été contrôlée avec un taux de létalité globale de 0,6% atteint en fin d'année 2021 au Bénin contre une moyenne de 2% dans la région africaine de l'OMS à la même année et un taux de couverture vaccinale de 19,49% en fin Décembre 2021 (personnes complètement vaccinées rapportées à la population cible). En effet, tout en travaillant à renforcer la réponse

au niveau des différents piliers, un accent majeur a été mis pour soutenir l'introduction des vaccins anticovid dans l'arsenal des antigènes au niveau du Bénin ainsi que le déploiement de la vaccination avec l'arrivée des premiers lots de vaccins dans le cadre du mécanisme COVAX. L'OMS a soutenu le lancement de la campagne nationale de vaccination anti-COVID-19, la campagne accélérée, la campagne de vaccination des jeunes en renforçant les capacités pour la gestion des données de même que le mécanisme de suivi d'imputabilité des effets du vaccin au Bénin et l'application de la mesure obligatoire de vaccination des personnels publics et privés de la santé instaurée par le gouvernement sur la période de mars à décembre 2021.

L'autre épidémie que le Bénin a particulièrement combattue est celle du Poliovirus. En réplique, le nouveau vaccin antipoliomyélitique oral de type 2 (nVPO2) a été déployé et plus de 4 millions de doses ont été administrées aux enfants de moins de 5 ans dans les communes les plus à risque. Conséquemment la surveillance des cas de Manifestations Adverses Post Immunisation (MAPI) ainsi que des Evénements Indésirables d'Intérêts Particuliers (EIIP) a été activée dans chacune des 34 zones sanitaires du Bénin concernées. La surveillance active de la Poliomyélite et des autres maladies évitables par la vaccination a été renforcée avec le déploiement d'experts de l'OMS sur l'ensemble du territoire national pour consolider les acquis.

Sur le plan de la Surveillance Intégrée des Maladies et Riposte (SIMR), les appuis techniques du bureau de l'OMS Bénin ont concerné la validation des données de surveillance épidémiologique de l'année 2020 et le renforcement des capacités des acteurs nationaux de surveillance du niveau intermédiaire des 12 départements du Bénin.

Pour ce qui est du pilier III axé sur la « Promotion de la santé »,

dans son action sur les déterminants sociaux de la santé qui peuvent constituer des obstacles à l'accès aux services de santé, les appuis de l'OMS ont concerné, la lutte contre les violences à l'encontre des enfants, la malnutrition infantile et les cas de traumatisme par la voie publique, la lutte anti-tabac, la prévention des maladies non transmissibles.

Dans le domaine de la nutrition, les appuis de l'OMS ont contribué à la supplémentation de 94% des enfants cibles de 6 à 59 mois en vitamine A, le déparasitage de 88% des enfants cibles de 12 à 59 mois, le dépistage de 1% des enfants cibles de 6 à 59 mois souffrant de malnutrition aiguë sévère.

Pour agir sur les déterminants environnementaux de la santé, l'OMS a activé un fort plaidoyer en faveur de la loi portant limitation du seuil de contamination au plomb des peintures. Cette loi est en cours d'élaboration et les acteurs du secteur privé sont sensibilisés sur la thématique.

En matière de lutte anti-tabac, le bureau pays de l'OMS s'est également illustré à travers un plaidoyer à l'endroit des parlementaires pour la révision à la hausse de la taxe sur les produits du tabac et de ses dérivés de 50% à 100%. Cet appui a aussi concerné la sensibilisation des autorités politico-administratives et leaders communautaires sur la législation pour un meilleur contrôle de la lutte contre l'usage de la chicha sur leur territoire respectif.

Concernant les facteurs de risques, des campagnes de sensibilisation de masse ont été réalisées avec l'appui de l'OMS afin de sensibiliser les populations pour un changement positif de comportements vis-à-vis des facteurs de risques comportementaux que sont : la mauvaise alimentation, le tabagisme, l'usage nocif de l'alcool et l'activité physique insuffisante, tous responsables d'une grande partie de la charge de morbidité des maladies non transmissibles.

L'instauration de la multisectorialité pour la

prise en compte des déterminants sociaux de la santé (DSS) dans toutes les politiques publiques a été également au cœur de l'appui de l'OMS au pays notamment en impulsant l'inclusion des déterminants sociaux de la santé dans la riposte aux situations d'urgence sanitaire y compris celle face à la pandémie de COVID -19.

Enfin pour ce qui est du pilier IV « Une OMS plus efficace et efficiente apportant un meilleur soutien au pays »,

le bureau pays de l'OMS au Bénin a poursuivi ses appuis dans le renforcement du Système National d'Information et de Gestion Sanitaire (SNIGS), ainsi que ses efforts dans le renforcement de son leadership et l'amélioration de l'efficacité de ses opérations.

Dans le domaine du système national d'information sanitaire, les appuis ont permis d'améliorer la disponibilité des données sanitaires dans le DHIS2 avec une complétude évaluée à 95% en fin d'année 2021 et de doter le niveau central d'un cadre plus performant de gestion des données et de gouvernance numérique.

Concernant le leadership de l'OMS, il s'est réaffirmé au cours de cette année 2021 à travers le renforcement de différentes fonctions institutionnelles clés. Dans la mobilisation des ressources, l'OMS s'est illustrée en faveur du financement accru face aux urgences sanitaires et la continuité des services essentiels de santé en levant 1 210 000 USD au niveau local auprès des partenaires financiers au Bénin.

Dans la coordination des acteurs, l'OMS tout en poursuivant son rôle de secrétariat du cadre de coordination des partenaires du secteur de la santé, a également renforcé son rôle de conseiller auprès du ministère de la santé, notamment dans la mise en œuvre de la riposte à la COVID-19 au niveau national, et dans la dissémination des informations sur la COVID-19 et les autres problèmes de santé publique auprès de tous les acteurs concernés.

La mobilisation des ressources en appui à la mise en œuvre de son plan de travail, le renforcement de son partenariat avec les autres partenaires et acteurs nationaux œuvrant pour la santé ont été

effectives. Le bureau a également poursuivi son rôle de secrétaire du cadre de coordination des partenaires.

Conformément à sa mission qui est d'amener tous les peuples du monde au niveau de santé le plus élevé possible, l'OMS et le gouvernement du Bénin ont élaboré la 4ème génération de la Stratégie de Coopération Pays (SCP4) 2022-2026 en tant qu'instrument de prise de décisions politiques et de la mise en œuvre de l'action de l'OMS au niveau du Bénin dans le cadre de la réalisation des ODD.

En matière de communication, le bureau pays a multiplié ses actions de communication stratégique afin de renforcer la visibilité des interventions et de leur impact sur les populations les plus vulnérables.

Avec les Agences du Système des Nations Unies, l'OMS a tenu sa place au sein de tous les groupes portés sur la santé et les services sociaux de base, pour la mise en œuvre et l'évaluation du plan de travail conjoint 2021 sur l'effet 2.2 ainsi que la priorisation des domaines stratégiques en santé pour la mise en œuvre du cadre de coopération des Nations unies pour l'aide au développement 2019-2023. S'agissant de ses opérations, le bureau pays s'est résolument engagé à renforcer, promouvoir et favoriser les principes éthiques, à établir une culture de la gestion positive des risques au sein de l'Organisation pour une évaluation des performances du bureau, et à maintenir une forte culture d'évaluation axée sur les résultats.

La politique de tolérance zéro a été déployée en matière de prévention et de lutte contre les comportements inappropriés (le harcèlement, le harcèlement sexuel, la discrimination et l'abus d'autorité), ainsi que l'exploitation et les abus sexuels. Des mesures internes ont été engagées pour une meilleure prise en compte du genre, de l'équité et des droits dans les programmes d'intervention de l'OMS au niveau national.

Tous ces appuis de l'OMS ont permis de poursuivre les efforts en faveur des progrès vers l'atteinte de la Couverture Santé Universelle et des Objectifs de Développement Durable. Ces acquis obtenus au cours de l'année 2021 pour le compte du biennium 2020-2021 servent de base pour les futurs appuis de la mission de l'OMS au Bénin en vue de contribuer à la mise en œuvre du 13ème Programme Général de Travail pour le prochain biennium 2022-2023.

CONTEXTE DE MISE EN ŒUVRE

Le rapport annuel 2021 intervient dans un contexte marqué par l'arrivée à échéance du Programme d'Actions du Gouvernement (PAG 2016-2021), une baisse de la croissance économique principalement liée à la survenue de la pandémie de la COVID-19 qui sévit depuis 2020 avec des bouleversements socio-économiques et sanitaires qui en découlent depuis ces deux dernières années.

Au niveau sectoriel, ce contexte se caractérise par l'avènement du Programme de Développement du Secteur Santé 2021-2025 en cours d'élaboration, l'opérationnalisation et la mise en œuvre effective de la plupart des réformes, notamment : la mise en place des organes de gestion des agences, l'extension progressive du volet « Assurance maladie » du projet Assurance pour le Renforcement du Capital Humain (ARCH), les grands projets infrastructurels en santé, la mise en œuvre de la politique nationale de santé communautaire.

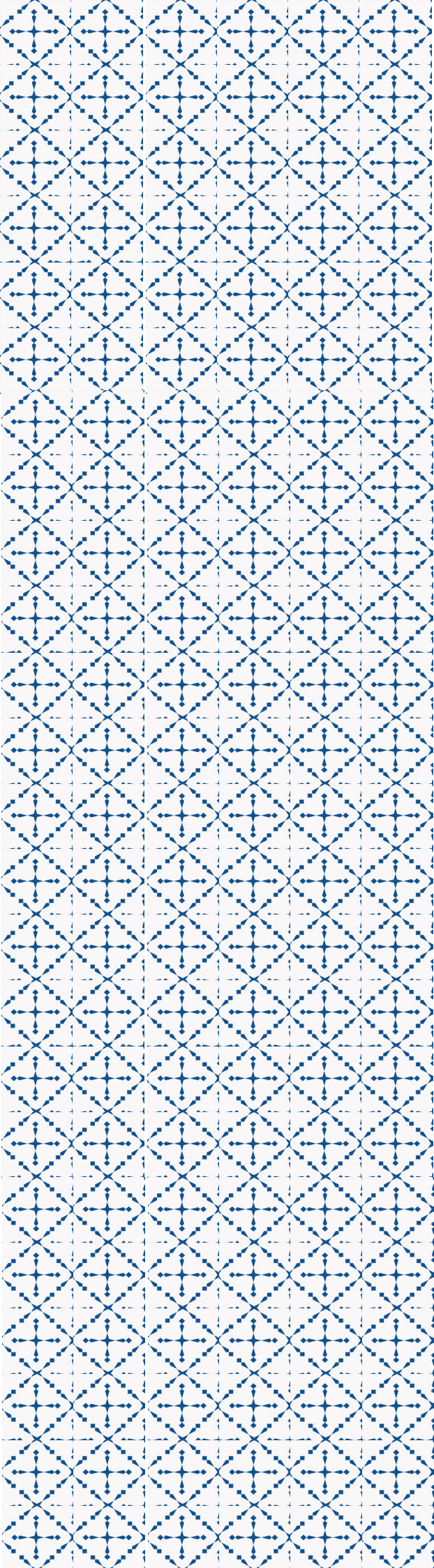
En effet, le Bénin s'est résolument engagé à se doter d'un système de santé régulé, performant et résilient basé sur la disponibilité permanente de soins à tous les niveaux de la pyramide sanitaire d'ici à l'horizon 2030. C'est ainsi qu'au cours de l'année 2021, le pays a particulièrement accéléré les réformes et projets en faveur du renforcement des infrastructures sanitaires, des équipements sanitaires et des ressources humaines en santé.

Les principales réformes engagées par le gouvernement béninois ont porté sur le

renforcement de la régulation du secteur avec l'adoption de différentes lois très importantes et des changements institutionnels.

Au plan législatif, l'on note particulièrement : (i) le vote et la promulgation de la loi portant protection de la santé des personnes en République du Bénin (février 2021) ; (ii) le vote et la promulgation de la loi portant organisation des activités pharmaceutiques en République du Bénin (février 2021) ; (iii) l'avant-projet de loi portant organisation de l'exercice en clientèle privée des professions médicales et paramédicales au Bénin, destiné à bâtir un cadre légal pour une pratique médicale centrée sur le patient.

Au niveau institutionnel, le Ministère de la santé a entrepris : (i) la création de l'Autorité de Régulation du Secteur de la Santé (ARS), du Conseil National des Soins de Santé Primaires (CNSSP) et du Conseil National de la Médecine Hospitalière (CNMH) ; (ii) la création de l'Agence Nationale des Soins de Santé Primaires, de l'Agence Béninoise de Régulation Pharmaceutique, de l'Agence Nationale de Contrôle de Qualité des produits de santé et de l'eau et de l'Agence des Infrastructures sanitaires de l'Équipement et de la Maintenance (AISEM) ; (iii) la mutation de la Centrale d'Achat des Médicaments Essentiels (CAME) en la Société Béninoise pour l'Approvisionnement en Produits de Santé (SoBAPS) et le rétablissement de l'Ordre National des Pharmaciens. Ces changements institutionnels viennent renforcer la fonction de régulation du secteur de la santé.



Pour ce qui est de l'Organisation mondiale de la Santé en 2021, la pandémie de la COVID-19 a quelque peu perturbé la mise en œuvre du Budget Programme 2020-2021. Entraînant ainsi un recul dans les gains en matière de santé et les efforts pour l'atteinte de la couverture sanitaire universelle surtout en ce qui concerne les activités de surveillance, de prévention et les ripostes vaccinales aux maladies évitables par la vaccination, les campagnes nationales de distribution gratuite de moustiquaires imprégnées et d'insecticide à longue durée d'action (MIILD)...

Toutefois, le bureau pays est entré dans le processus de planification stratégique pour l'élaboration du budget-programme 2022-2023 avec le Bénin dans un contexte marqué par la mise en œuvre d'une revue fonctionnelle. Ce processus a conduit le bureau pays à lancer une concertation importante avec les acteurs nationaux.

Les résultats encourageants obtenus avec l'appui de l'OMS au Bénin en matière de couverture vaccinale anti-COVID-19 évaluée à 20% au 31 décembre 2021, permettent de garder l'espoir que le Bénin parviendrait à contrôler cette maladie à Covid-19 grâce à l'arsenal robuste de riposte mis en place.



01

**COUVERTURE
SANITAIRE
UNIVERSELLE**

Dans le but d'aider le système de santé national à assurer l'accès universel à des soins de santé efficaces et de bonne qualité et progresser vers la Couverture Sanitaire Universelle, le bureau pays de l'OMS a déployé des efforts en collaboration avec le Ministère de la Santé et d'autres acteurs dans différents domaines visant le renforcement des piliers du systèmes de santé et l'amélioration de la couverture en services essentiels de santé de qualité.

1.1 AMÉLIORATION DE L'ACCÈS À DES SERVICES DE SANTÉ ESSENTIELS DE QUALITÉ



Pour faire face au défi de l'atteinte de la CSU, la Politique Nationale de Santé 2018-2030 mis en œuvre à travers un plan national de développement sanitaire (PNDS) définit les domaines prioritaires sur lesquels les investissements devraient se focaliser.

A moins de dix (10) ans de l'échéance des ODD, l'état du système de santé au niveau national a besoin de renforcement.

La santé de la reproduction, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant, des adolescents et des personnes âgées reste un défi

De façon spécifique, les indicateurs de santé de la reproduction, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant, des adolescents et des personnes âgées sont encore à des niveaux insatisfaisants au Bénin comme en témoigne le graphique ci-dessous; de ce fait ils méritent une attention particulière.

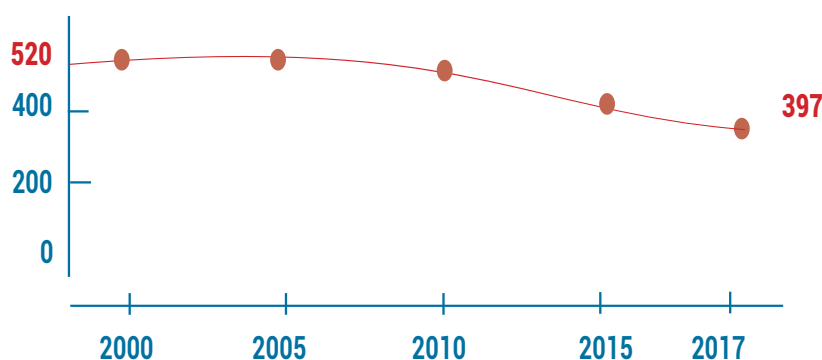


Figure 1 Evolution de taux de mortalité maternelle pour 100 000 naissances vivantes au Bénin (Sources UN NMEIG 2019)

Le dysfonctionnement du système de santé avec les « trois retards² » demeure toujours la cause essentielle des décès maternels

Les besoins non satisfaits en planification familiale chez les adolescents et les jeunes	34,2%
Quatrième visite prénatale recommandée (CPN4) (EDS 2018)	52%
Les soins du postpartum (EDS 2018)	66%
besoins satisfaits en Soins Obstétricaux d'Urgence (ER SONU)	26%

La couverture vaccinale reste faible

L'OMS estime à 2 millions le nombre de décès évités dans le monde chaque année grâce à la vaccination. Mais avec l'avènement de la pandémie de COVID-19, les services de vaccination connaissent comme l'ensemble du système de santé des perturbations dans la fourniture des prestations avec une baisse des indicateurs de performances.

Au Bénin, en raison de la mobilisation du personnel de santé pour la vaccination contre la COVID-19 sur une longue période (avril à décembre 2021), les activités de vaccination systématique contre les maladies cibles du PEV ont connu un ralentissement.

Les maladies prioritaires : Des efforts sont faits mais restent insuffisants

VIH/SIDA

Prévalence Nationale (EDS 2006)	1,2%
Nouvelles infections chez les adolescents de 10 à 19 ans (Spectrum 2019)	11%
Nouvelles infections chez les adolescents de 15 à 24 ans (Spectrum 2019)	31%

HEPATITES

Estimation Hépatite B (Enquête nouveaux donneurs de sang 2013)	9,9%
Estimation Hépatite C (Enquête nouveaux donneurs de sang 2013)	4,12%

Le Programme National de Lutte contre les Hépatites (PNLH) créé en 2018 est à ses débuts et ne couvre pas encore entièrement toutes les formations sanitaires.

TUBERCULOSE

Nouveaux cas	4000
Décès / an	300

Les défis persistent à ce niveau et sont liés entre autres à la détection des cas, à la prise que de la tuberculose et au taux de décès qui reste élevé.

PALUDISME

Légère baisse du pourcentage de cas de paludisme (présumés et confirmés) ayant bénéficié de prescription de CTA (De Juin à Décembre 2021)	↓ 97,8%
	97,4%

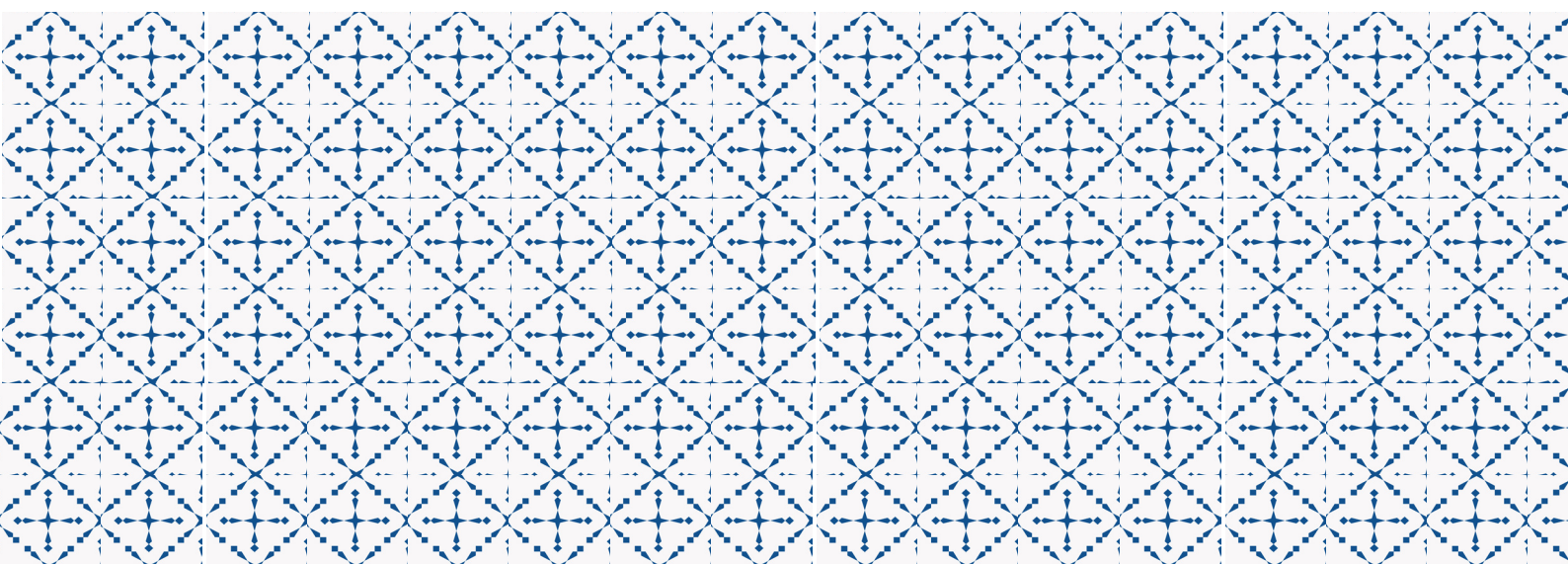
Les maladies non transmissibles

Au Bénin, les maladies cardiovasculaires, les cancers, les maladies respiratoires chroniques et le diabète, comptent pour 80 % de l'ensemble des décès dus aux MNT.

CANCERS

Nouveaux cas repertoriés en 2020 (Revue des données du registre des Cancers de	493
--	-----

Pour ce qui est des maladies tropicales négligées, l'année a été marquée par **une interruption de la transmission de la filariose lymphatique** et confirmée par l'enquête d'évaluation de la transmission (TAS2) réalisée dans 13 communes ayant arrêté le traitement de masse contre cette affection en 2019.



Pays en mesure de fournir des services de santé de qualité, centrés sur la personne et fondés sur des stratégies axées sur les soins de santé primaires et sur un ensemble complet de services essentiels

INDICATEUR AFRO (KPI)	Baseline (Dec 2018)	Cible (Dec 2021)	Réalisation (déc 2021)
KPI 1.1.1 : Pourcentage d'établissements de santé fournissant un ensemble complet de services essentiels conformément aux normes nationales de qualité : Couverture moyenne des services <small>Source : Extranet Portal Systems de l'OMS</small>	49	52,6	ND

Principales réalisations en 2021

- **La qualité et la sécurité des soins de santé maternelle et infantile ont été renforcées dans 60,3% hôpitaux (35/58);**
- **La disponibilité des soins au cours de la période de la pandémie de la COVID-19 a été régulièrement évaluée;**
- **Un outil de suivi des indicateurs de la SRHR a été élaboré.**

Activités de l'OMS ayant permis l'atteinte des résultats

Dans le domaine de l'amélioration de la qualité des soins, l'OMS a soutenu le processus d'actualisation de la politique nationale pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins conformément au cadre de référence de l'OMS à travers la mise en place d'une équipe restreinte des cadres des différentes structures du Ministère de la Santé chargée de rédiger le premier

draft de la politique et l'organisation d'un atelier pour sa prévalidation avec les parties prenantes. Aussi, la continuité des services SSRMNEAJ dans le contexte de la COVID-19 a-t-elle été périodiquement évaluée et renseignée tout au long de l'année 2021 en vue de s'assurer que les capacités de ces services clés n'aient pas été perturbées et ont continué à être délivrées en réponse aux besoins des populations.

Dans ce contexte, un appui a été également apporté au ministère de la santé en vue de mettre à jour la situation de la santé du nouveau-né au Bénin, puis les niveaux de mise en œuvre des plans d'actions de renforcement de la qualité des soins de santé maternelle et infantile ont été appréciés dans 35 hôpitaux du pays suivi de leur actualisation.

En vue de renforcer la prise de décision en matière de santé sexuelle, l'OMS a soutenu l'élaboration d'un tableau de score des indicateurs de suivi des progrès réalisés en matière de santé sexuelle, reproductive et des droits connexes au Bénin comme outil d'aide à la décision. A partir des résultats de la carte de score nationale et départementale de suivi de progrès en SRHR et les outils de programmation, un diagnostic approfondi de la situation de la SRHR a été réalisé par les acteurs de la chaîne de planification. Partant de là, des pistes de solutions prioritaires ont été identifiées et intégrées dans les Plans de Travail Annuels (PTA) 2022 des 34 Zones Sanitaires et des 12 Directions Départementales de la Santé.

Tableau 1 : Aperçu du tableau de score des indicateurs SRHR

Legend		Légende	
On track	▲ Increase	Pas sur bonne voie	
Progress	▼ Decrease	En cours de progression	
Not on track		En bonne voie	
Not applicable		Non disponible(ND)	
No data		Pas de données	

SRHR - -
2019

Scorecard							
Bénin							
Départements	Impact				Couverture de service		
	Ratio de mortalité maternelle pour 100 000 NV	Taux de mortalité néonatale pour 1000 NV	Taux de natalité chez les adolescentes pour 1 000	Taux de mortalité périnatale (%)	Pourcentage de décès maternels dus à l'avortement (%)	Pourcentage de femmes enceintes vivant avec le VIH sous ARV (%)	Proportion de femmes en âge de procréer vivant avec le VIH et ayant reçu des ARV (%)
Alibori	ND	28.00	ND	31.00	ND	100.00	ND
Atacora	ND	27.00	ND	21.00	ND	100.00	ND
Atlantique	ND	43.00	ND	45.00	ND	96.90	ND
Borgou	ND	31.00	ND	28.00	ND	100.00	ND
Collines	ND	37.00	ND	31.00	ND	100.00	ND
Couffo	ND	30.00	ND	31.00	ND	100.00	ND
Donga	ND	129.00	ND	37.00	ND	99.40	ND
Littoral	ND	24.00	ND	19.00	ND	96.02	ND
Mono	ND	36.00	ND	33.00	ND	99.35	ND
Ouémé	ND	16.00	ND	26.00	ND	99.71	ND
Plateau	ND	43.00	ND	64.00	ND	100.00	ND
Zou	ND	36.00	ND	36.00	ND	100.00	ND
Bénin	391.0	30.00	108	33.00	ND	98.00	ND
Source	EDSB-5 Bénin 2017-2018	EDSB-5 Bénin 2017-2018	EDSB-5 Bénin 2017-2018	EDSB-5 Bénin 2017-2018	SNIGS	PSLS Rapport monitoring S2 2019	PSLS

En 2021, l'OMS a contribué à l'organisation au Bénin pour la deuxième fois, de l'Assemblée Générale biennale du Collège Ouest Africain des Soins Infirmiers et Obstétricaux (WACN) dont le thème était : « Infirmiers et Sages-femmes : piliers de la couverture sanitaire universelle dans la sous-région ouest africaine ». Cette réunion sous-régionale a réuni 332 participants qui ont

été orientés sur le rôle des infirmiers et des sages-femmes dans les prestations de soins de santé durables, leur rôle dans la prise en charge des maladies non transmissibles, l'universalisation des soins infirmiers et obstétricaux et la complémentarité du diagnostic infirmier et médical pour une prise en charge holistique du patient.



(De la gauche vers la droite) Dr Mamoudou HAROUNA DJINGAREY, Représentant p.i de l'OMS, (2019- 2021), Prof Benjamin HOUNKPATIN, Ministre de la Santé ©OMS/2021

Pays en mesure de renforcer leur système de santé pour accroître la couverture de services spécifiques à certaines affections ou maladies

Programmes	INDICATEUR AFRO (KPI)	Baseline (Dec 2018)	Cible (Dec 2021)	Réalisation (déc 2021)
MNT	KPI 1.1.2.a Pourcentage de la population nécessitant des interventions et qui a reçu ou reçoit des interventions pour au moins une maladie tropicale négligée (MTN).	49	52,6	ND
Hépatites	KPI 1.1.2.d : Pourcentage de personnes atteintes d'hépatite B chronique qui sont sous traitement	ND	ND	82,15%
VIH/Sida	KPI1.1.2e : Pourcentage de personnes vivant avec le VIH sous Traitement Antirétroviral	76,38%	64,84%	75,82%
Tuberculose	KPI 1.1.2b: Pourcentage de nouveaux cas de tuberculose (TB) et de rechute qui ont été notifiés et traités la même année	100%	100%	100%
Paludisme	KPI 1.1.2.c : Pourcentage de cas de paludisme (présumés et confirmés) ayant reçu un traitement antipaludique de première intention	95%	100%	97,4%

Principales réalisations

- **Renforcement de la qualité de la prise en charge des maladies prioritaires et des maladies non transmissibles**
- **Elaboration des documents normatifs**
- **Renforcement des capacités des agents de santé**
- **Réalisation des campagnes de sensibilisation et d'offre de services.**

Les figures ci-dessous présentent les progressions en 2021.

Le graphique suivant montre l'évolution de la file active des sites de prise en charge des PVVIH de 2014 au deuxième semestre 2021 sur les sites de prise en

charge.

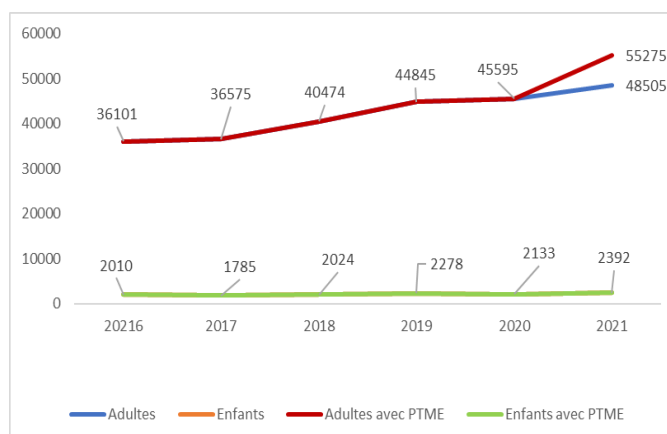


Figure 2 : Evolution de la file active des PVVIH (adultes et enfants) des sites de prise en charge et sites PTME de 2016 au 31 décembre 2021 au Bénin

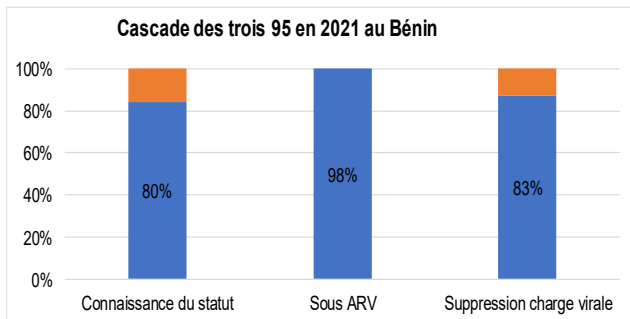


Figure 3: Analyse comparative des indicateurs de prise en charge du VIH/Sida au Bénin par rapport à la « cascade » 95-95-95 en 2021

Activités de l'OMS ayant permis l'atteinte des résultats

De façon globale, pour ce qui est des maladies transmissibles, l'OMS a soutenu la réalisation de la cartographie des interventions et des intervenants au niveau national en y intégrant l'utilisation des protocoles nationaux selon les directives de l'OMS concernant les maladies transmissibles.

Dans le domaine de la lutte contre le VIH et les hépatites virales, le bureau pays a consenti d'énormes efforts pour soutenir le ministre vers l'atteinte des cibles des trois 95. Ces appuis ont concerné : (i) L'élaboration et la mise à disposition d'un guide national de mise en œuvre de la Prophylaxie préexposition du VIH (PrEP) ; (ii) la mise à jour du guide du Programme National contre la Tuberculose (PNT), qui est désormais à sa 5ème édition, (iii) l'élaboration du document de politique, normes, procédures et guides pour la prise en charge des personnes atteintes d'hépatite virale en collaboration avec le PNLH, (iv) l'élaboration des documents de mobilisation de ressources financières auprès du Fonds Mondial dans le cadre de la demande de financement du dispositif de riposte à la COVID-19 du Fonds Mondial (C19RM) ; (v) la formation de 74 agents de santé (39 paramédicaux et 35 médicaux) sur la prise en charge syndromique des IST et sur la prise en charge par les ARV et (vi) la formation de 52 agents de santé (20 médecins et 32 Sages-Femmes) sur la prise en charge des hépatites virales.

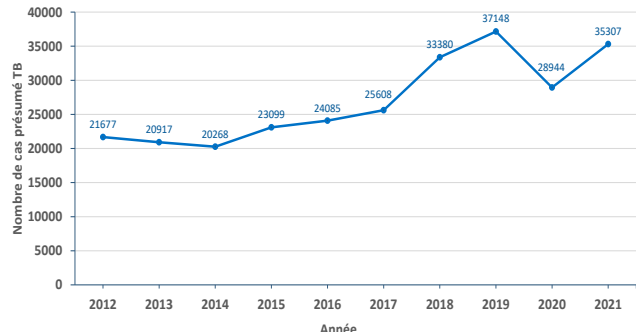


Figure 4: Evolution du nombre d'examen bactériologiques pour le diagnostic de la tuberculose au Bénin, 2012-2021

Concernant la lutte contre le paludisme, l'action majeure de l'OMS au cours de l'année 2021 a porté sur l'application des nouvelles directives de prise en charge du Paludisme. Ceci s'est fait à travers le soutien apporté au Programme de lutte contre le paludisme pour le renforcement des capacités des MCZS et des CSDSP des 12 départements du pays sur la politique et les nouvelles directives de prise en charge du Paludisme.

Dans le domaine des maladies non transmissibles, en vue de suivre et évaluer la disponibilité des données sur les MNT, le bureau pays a soutenu la réalisation d'une analyse des données saisies sur les MNT dans le DHIS2. Il en ressort que 15 Zones Sanitaires sur les 34 engagées dans la phase pilote du projet d'amélioration des données sur les MNT, saisissent les données MNT dans le DHIS2. En outre, 8 Agents de la cellule de communication du PNLMT ont été formés à l'utilisation des TICs dans le but de renforcer la collecte de données.

S'agissant de la lutte contre les maladies tropicales négligées, les appuis de l'OMS au cours de l'année 2021 ont concerné les efforts vers l'élimination des MNT prioritaires au Bénin à travers le renforcement des capacités des acteurs à la prévention et la prise en charge de ces MNT. Ainsi, 70 acteurs de niveau central, intermédiaire et périphérique (Médecins, Points Focaux MTNs, Chef de Service Départemental de la Santé Publique et de la Médecine Traditionnelle, chargés de Recherche Action et Mobilisation sociale (C/RAMS), Chef Division de l'Epidémiologie et de la Surveillance Sanitaire) ont été formés

sur le dépistage et le recensement exhaustif à base communautaire des cas de morbidité et des incapacités liées à la Filariose lymphatique dans les départements de l'Ouémé, du Plateau, du Zou et des Collines. 08 acteurs ont été formés sur l'utilisation de l'outil de planification et d'établissement intégrés des coûts (TIPAC) afin de soutenir la planification, l'élaboration et la prévision budgétaire pour les interventions de lutte contre les Maladies Tropicales Négligées (MTN).

Les capacités de 08 Techniciens Supérieurs en Ophtalmologie et 08 enregistreurs électroniques de données ont été renforcées et déployés sur le terrain pour l'enquête de surveillance du trachome. Parmi 27 cas d'hydrocèles pures ou associées à une hernie qui ont été recensés, 24 cas ont été opérés par les chirurgiens formés localement. Grâce à une campagne de dépistage organisée en appui au Ministère de la santé dans les villes de Cotonou et de Parakou dans le cadre de la lutte contre le trachome, un total de 4062 personnes ont été examinées. Ce qui a permis de diagnostiquer 1053 cas de cataracte qui ont ensuite été pris en charge avec l'appui de

l'OMS.

En matière de sensibilisation sur les MTN, 77 points focaux santé des mairies et points focaux MTN des zones sanitaires des départements du Zou, des Collines, du Plateau et de l'Ouémé ont été sensibilisés sur la prise en charge de la morbidité et la prévention des incapacités liées à la filariose lymphatique et une feuille de route a été élaborée en vue de servir de boussole aux 29 communes dans la sensibilisation des communautés.

En outre, des Campagnes de chirurgie ont été menées et ont permis de prendre en charge 112 cas confirmés du trichiasis trachomateux (TT) dans les communes de Tchaourou, Kalalé et Pèrèrè dont 96 patients ont pu être opérés, et 163 cas d'hydrocèles vaginales pures ou associées qui ont été opérés gratuitement.



Pays en mesure de renforcer leur système de santé pour répondre aux besoins de santé propres à leur population et aux obstacles à l'équité tout au long de la vie

INDICATEUR AFRO (KPI)	Baseline (Dec 2018)	Cible (Dec 021)	Réalisation (déc 2021)
KPI 1.1.3.a1 : Pourcentage d'enfants cibles qui ont reçu une 3ème dose de vaccins contre DTC cv3	76%	76%	ND
KPI 1.1.3.a2 : Pourcentage d'enfants cibles qui ont reçu la première dose de vaccin contre la rougeole	68%	68%	82,15%
KPI 1.1.3.a3 : Pourcentage d'enfants cibles qui ont reçu la seconde dose de vaccin contre la rougeole	NA	NA	75,82%
KPI 1.1.3.a4 : Pourcentage de jeunes filles ciblées ayant bénéficié du vaccin contre HPV au plus à 15 ans d'âge	NA	NA	100%
KPI 1.1.3.b : Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans ayant eu accès à la prise en charge intégrée des cas dans la communauté	ND	ND	97,4%

Principales réalisations

- Amélioration de la qualité de la surveillance des décès maternels, néonataux et riposte a été renforcée dans le Centre Hospitalier Départemental du Zou ;
- Intensification de l'engagement des décideurs en faveur de la SRHR ayant permis l'identification des interventions prioritaires et leur prise en compte dans les plans de travail ;
- Renforcement de la promotion de l'éducation à la santé sexuelle (ESS) ;
- Intégration des modules SRHR dans les curricula de toutes les écoles de formation initiale des agents de santé (médecins, sage-femmes, infirmiers, assistants sociaux) ;
- **Renforcement de la promotion et la protection droits des personnes handicapées et des personnes âgées ;**
- **Interruption de la circulation des cas de poliovirus dérivés de souche vaccinale type 2 circulant (cVDPV) ;**

- **Elaboration et mise en œuvre du plan de déploiement des vaccins contre la COVID-19 rendant ainsi accessible les vaccins dans tous les départements du pays.**

Activités de l'OMS ayant permis l'atteinte des résultats

L'OMS a contribué à l'atteinte de ces résultats à travers ses appuis à l'amélioration de la santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et des adolescents (SRMNIA) y inclus l'amélioration de la vaccination.

Dans le domaine de la SRMNIAA, la qualité de la Surveillance des Décès Maternels et Riposte (enregistrement, notification, analyse et riposte) au Centre Hospitalier Départemental du Zou qui est une des formations sanitaires ayant enregistré le plus de décès maternels et néonataux a été évaluée avec l'appui technique et financier du bureau pays de l'OMS au Bénin. Au cours de ce processus, une revue des rapports d'audits des cas de décès maternels et néonataux a été faite. Elle a permis d'identifier des insuffisances et de renforcer la compétence des membres du comité d'audit en ce qui concerne le processus de formulation

et de suivi de recommandations pertinentes à mettre en œuvre pour la riposte. Enfin, un plan d'actions correctives a été élaboré pour renforcer la riposte aux décès maternels et néonataux.

L'OMS a aussi renforcé l'engagement des décideurs, des cadres du Ministère de la santé et des partenaires intervenant dans la Santé Sexuelle Reproductive et Droits connexes. Une première étape de cette mesure a consisté à renforcer les compétences en communication politique de 15 acteurs de cinq organisations clés impliquées dans le plaidoyer (Le Ministère de la santé, OMS, PSI and Medical Student for Choice et le Collège des Gynécologues et Obstétriciens du Bénin). Par la suite, les décideurs du Ministère de la Santé, notamment les responsables du cabinet du Ministre, les responsables des Directions centrales et agences, les directeurs départementaux ont été orientés sur la santé et les droits sexuels et reproductifs y compris le genre et l'équité, la clarification des valeurs et transformation d'attitudes afin de leur permettre d'appréhender l'importance de cette thématique et de son intégration dans les priorités du secteur. Des actions prioritaires ont été retenues pour relever les défis liés à la gouvernance, la coordination, le leadership, la communication et le renforcement de la promotion de la SRHR y compris la réduction des avortements non sécurisés au Bénin.

Dans le cadre de l'Éducation à la Santé Sexuelle (ESS), l'OMS a appuyé la réalisation de l'état des lieux de l'ESS et de l'analyse des goulots d'étranglement à la mise en œuvre de sa phase expérimentale puis à l'élaboration d'un plan de renforcement de cette intervention qui a été validé y compris les supports didactiques. Aussi, des modules de Santé Sexuelle Reproductive et Droits ont-ils été intégrés dans les curricula des 05 écoles de formation initiale des professionnels de la santé au Bénin.

En ce qui concerne la promotion et la protection des droits des personnes handicapées, l'OMS a appuyé l'élaboration du plan quinquennal national de la réadaptation au Bénin et une proposition

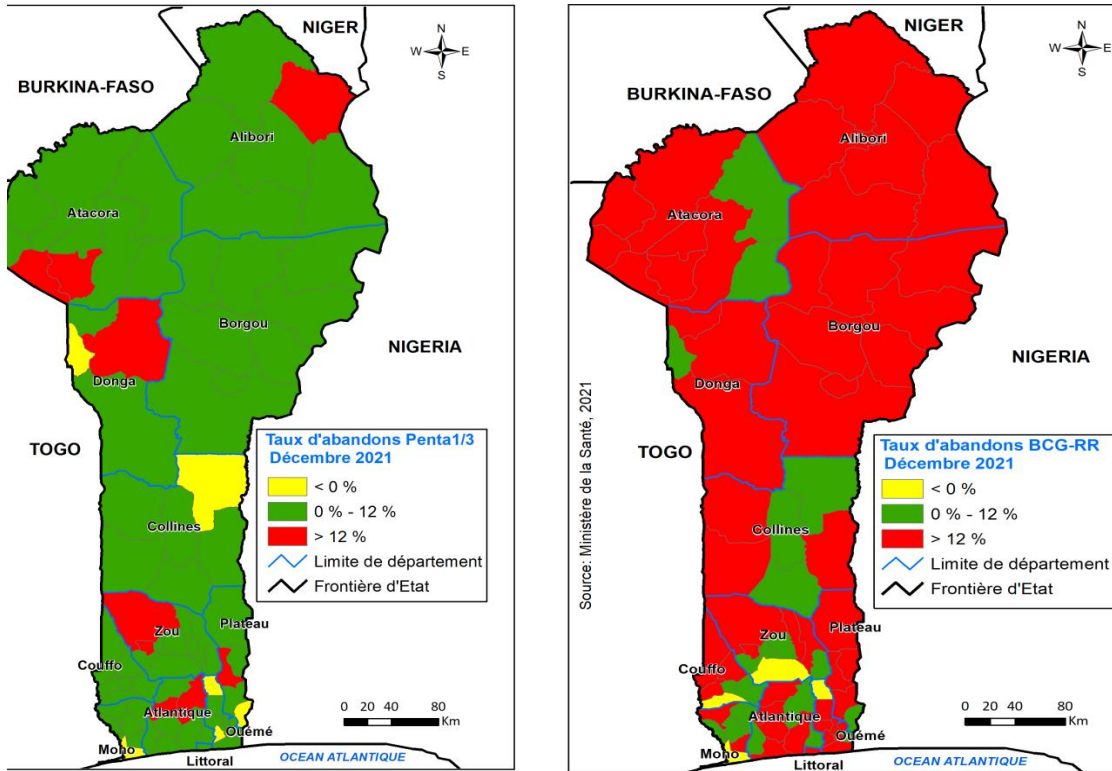
du deuxième round du projet « agir ensemble pour la protection et la promotion des droits des personnes handicapées » a été élaborée.

Au sujet de la promotion de la santé et du bien-être des personnes âgées, il a été mis à disposition de cette cible, des intrants de protection contre la COVID-19 et procédé à des séances de sensibilisation à la lutte contre l'âgisme dans le département du Borgou.

Pour soutenir la lutte contre les maladies évitables par la vaccination, et dans le souci de garantir le continuum des soins et services aux populations, l'OMS a partagé les directives pour l'intégration des prestations dans le contexte de la pandémie. Les consultants de l'OMS mis à disposition ont dans ce sens apporté leurs appuis à la supervision des agents de santé vaccinateurs au niveau des formations sanitaires de leurs départements en plus des activités de renforcement de la surveillance active des maladies évitables par la vaccination. En collaboration avec le Ministère de la santé et l'UNICEF, deux supervisions ont été faites dans le cadre du suivi de la mise en œuvre des activités de vaccination après l'introduction du vaccin contre la COVID-19 dans le PEV de routine.

Au cours de l'année 2021, 424 817 enfants de moins d'un an ont reçu la troisième dose de vaccin pentavalent soit une couverture administrative de 120% et 395 421 ont reçu la première dose de vaccin contre la rougeole et la rubéole soit une couverture de 112%. Les couvertures vaccinales par antigène sont dans l'ensemble assez élevées mais présentent quelques disparités par commune. On dénombre jusqu'à 101 828 enfants qui ont été vaccinés contre le BCG et qui sont à rattraper pour le vaccin contre la rougeole-rubéole. Tenant compte des taux d'abandon, les niveaux de performances sont représentés sur les cartes ci-dessous. Les moyennes nationales en taux d'abandon enregistrées sont respectivement de l'ordre de 8% et 20% pour le Penta1-Penta3 et le BCG-RR.

Figure 5 : cartographie des taux d'abandon Penta1-3 et BCG-RR par commune au 31 décembre 2021



Capacités de gouvernance sanitaire renforcées pour améliorer la transparence, la responsabilisation, l'adaptation aux attentes et l'autonomisation des communautés.

INDICATEUR AFRO (KPI)	Baseline (Dec 2018)	Cible (Dec 2021)	Réalisation (déc 2021)
KPI 1.1.4 : Nombre d'établissements de santé de commune ciblés disposant d'un comité de gestion fonctionnel incluant des membres de sa communauté (population couverte par l'établissement de santé)	100%	100%	ND

Principales réalisations

- **Renforcement des capacités des membres du CNSSP sur le guide national de planification et ses outils.**

Activités de l'OMS ayant permis l'atteinte des résultats

Au cours de l'année 2021, la contribution de l'OMS s'est inscrite dans le sens du renforcement des capacités institutionnelles (CNSSP et CNMH) et individuelles pour une amélioration de la gouvernance dans le secteur de la santé afin de catalyser les efforts déployés par le pays dans sa marche vers la CSU. L'OMS a assuré dans ce sens, un appui technique et un financement à l'atelier de formation des membres du Conseil National des Soins de Santé Primaires (CNSSP) sur « la planification stratégique et le guide national de planification ». En outre, un appui technique et

financier de l'OMS a permis de faire un atelier-bilan conjoint sur les activités du Conseil national des soins de santé primaires (CNSSP) et du Conseil national de la médecine hospitalière (CNMH).

Ces interventions ont permis d'une part de renforcer les compétences d'une trentaine de cadres en planification stratégique et singulièrement, la maîtrise de la démarche d'élaboration d'une politique/stratégie sectorielle, s'articulant autour des activités suivantes : (i) analyse des problèmes, des causes et des effets à travers des outils (FFOM, arbres à problèmes, cartographie des incidences, etc.) ; (ii) analyse des résultats des évaluations antérieures des politiques, programmes et/ou projets et autres études de base disponibles ; (iii) identification de la problématique du développement du secteur y compris les thématiques transversales et (iv) synthèse assortie des enjeux et défis majeurs du secteur.

D'autre part ces interventions ont également permis de renforcer la culture de redevabilité au sein des nouvelles structures que sont la CNSSP et la CNMH.

Pays en mesure de renforcer son personnel de santé .

L'une des principales cibles de l'ODD3 est de parvenir à la couverture sanitaire universelle de la population (Cible ODD 3.8) et de façon spécifique en accroissant considérablement le budget de la santé et le recrutement, le perfectionnement, la formation et le maintien en poste du personnel de santé dans les pays en développement.

INDICATEUR AFRO (KPI)	Baseline (Dec 2018)	Cible (Dec 2021)	Réalisation (déc 2021)
KPI 1.1.5 : Pourcentage d'agents de santé nouvellement recrutés et déployés l'année dernière dans les établissements de soins de santé primaires et dans les communautés	ND	ND	ND

Principales réalisations

- **Réalisation de l'étude de la charge de travail (WISN) des personnels de santé pour la détermination des besoins en personnel santé.**


Activités de l'OMS ayant permis l'atteinte des résultats

L'OMS a apporté son appui au ministère de la santé à travers la Direction des Ressources Humaines pour la réalisation d'une étude visant à évaluer la charge de travail dans les formations sanitaires et déterminer les effectifs requis en agents de santé afin de garantir une offre de soins de qualité dans les trois zones sanitaires de mise en œuvre de la phase pilote du projet Assurance pour le Renforcement du Capital Humain (ARCH). Cette étude a été faite à travers l'utilisation de l'outil WISN, un outil scientifique permettant de déterminer le nombre d'agents de santé nécessaires pour faire face à la charge de travail d'un établissement de santé et d'évaluer la pression de la charge de travail sur les agents de santé.

L'intervention a permis à partir des normes du pays de révéler un besoin de 233 agents de santé (médecins, infirmiers, aides-soignants, sage femmes) au niveau de toutes les trois zones sanitaires prises en compte par l'étude. Les résultats montrent que les formations sanitaires ont connu globalement une augmentation de leur charge de travail, ce qui a engendré une augmentation de leur besoin en professionnels de santé.



1.2 RÉDUCTION DU NOMBRE DE PERSONNES CONFRONTÉES À DES DIFFICULTÉS FINANCIÈRES



3 BONNE SANTÉ ET BIEN-ÊTRE

La cible 3.8 de l'ODD3 invite à "Faire en sorte que chacun bénéficie d'une couverture santé universelle, comprenant une protection contre les risques financiers et donnant accès à des services de santé essentiels de qualité et à des médicaments et vaccins essentiels sûrs, efficaces, de qualité et d'un coût abordable".

La composante de la protection financière en santé est mesurée à travers l'indicateur 3.8.2, donnant la proportion de la population consacrant une grande part de ses dépenses ou de ses revenus domestiques aux soins de santé.

Au Bénin, l'accès aux services et soins de santé demeure une problématique fondamentale du système de santé. Parmi les facteurs qui brident l'accès des populations béninoises aux services et soins de santé, les facteurs d'ordre économique restent préoccupantes.



Financement de la santé

Les ménages constituent la première source de financement de la santé au Bénin

52,34%
(Source: 2015)

Dans ce contexte, le Bénin a initié le projet Assurance pour le Renforcement du Capital Humain (ARCH) qui comporte un volet assurance maladie pour atteindre la CSU (AM-ARCH). Ce volet dans sa phase pilote a couvert 3 zones sanitaires du pays : Abomey-Calavi/Sô-Ava (ABS), Dassa/Glazoué (DAGLA) et Djougou/Copargo/Ouaké (DCO).

Pays en mesure de concevoir et de mettre en œuvre des stratégies de financement équitable de la santé et des réformes pour pérenniser les progrès vers la couverture sanitaire universelle.

INDICATEUR AFRO (KPI)	Baseline (Dec 2018)	Cible (Dec 2021)	Réalisation (déc 2021)
KPI 1.2.1 : Pourcentage de la population ciblée qui accède gratuitement ou de manière subventionnée à des soins de santé.	ND	ND	ND

Activités de l'OMS ayant permis l'atteinte des résultats

L'OMS en collaboration avec l'Institut Régional de Santé Publique (IRSP), a réalisé une évaluation indépendante du dispositif mis en place par le gouvernement pour offrir l'assurance maladie aux pauvres extrêmes. L'évaluation a permis de mettre en exergue des défis importants à adresser ainsi que des propositions idoines pour une mise à l'échelle réussie du volet assurance maladie du projet ARCH au Bénin.

Principales réalisations en 2021

- **Réalisation de l'évaluation du dispositif de l'ARCH ayant abouti à la production d'un rapport d'évaluation assortie de recommandations idoines pour la mise à l'échelle qui a été mis à la disposition du gouvernement.**

Pays en mesure de produire et d'analyser des informations sur la protection contre le risque financier, l'équité et les dépenses de santé, et d'utiliser ces informations pour suivre les progrès et orienter la prise de décisions

INDICATEUR AFRO (KPI)	Baseline (Dec 2018)	Cible (Dec 2021)	Réalisation (Dec 2021)
KPI 1.2.2 : Pourcentage de forums de prise de décisions politiques ciblés où les rapports sur les comptes nationaux de la santé ont été discutés*	ND	ND	ND

Activités de l'OMS ayant permis l'atteinte des résultats

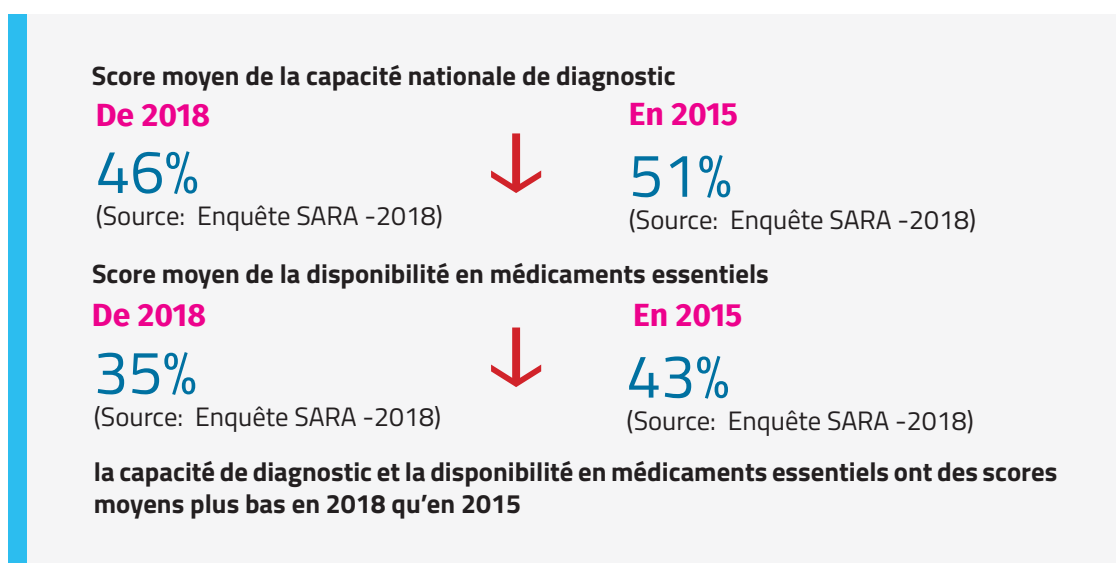
L'OMS a appuyé entièrement le processus d'analyse de la protection des ménages contre le risque financier en santé depuis le recrutement de consultant à la validation du rapport. Grâce à cette étude, les données sur le niveau des dépenses de santé catastrophiques dues aux paiements directs des ménages et l'incidence de l'appauvrissement qui en découle sont disponibles pour la période considérée. Des recommandations ont également été formulées pour une répartition plus équitable et durable des dépenses liées à la santé tout en visant la protection financière des ménages.

Principales réalisations en 2021

- **Réalisation de l'analyse de la protection financière en santé au Bénin**

1.3 AMÉLIORATION DE L'ACCÈS AUX MÉDICAMENTS, VACCINS, PRODUITS DE DIAGNOSTIC ET DISPOSITIFS ESSENTIELS POUR LES SOINS DE SANTÉ PRIMAIRES

L'accès aux produits de santé demeure toujours un défi pour le pays



Avec l'avènement de la COVID-19, le besoin crucial d'oxygène s'est fait ressentir dans les centres de prise en charge, dont les capacités se sont vues dépassées. Une solution à cette forte demande en oxygène, a fait penser aux installations de production d'oxygène existantes dans le pays, afin de remplir des bouteilles sur place pour alimenter les centres de prise en charge et éviter que les malades ne décèdent par manque d'oxygène. Malheureusement presque toutes ces installations étaient en panne. Il est alors apparu nécessaire de remettre en état lesdites installations et fournir à temps des obus d'oxygène pour assurer la continuité des soins.



Mise à disposition d'orientations et de normes rigoureuses concernant la qualité, la sécurité et l'efficacité des produits de santé, y compris grâce à des services de préqualification, ainsi qu'à des listes de médicaments et produits de diagnostic essentiels

INDICATEUR AFRO (KPI)	Baseline (Dec 2018)	Cible (Dec 2021)	Réalisation (déc 2021)
KPI 1.3.1 : Pourcentage de produits médicaux essentiels achetés par le gouvernement et répondant aux spécifications de qualité	100%	100%	96,39 % (187/194)

Principales réalisations en 2021

- **Le mécanisme de surveillance des produits utilisés dans la riposte à la pandémie de la COVID-19, a été renforcé ;**
- **L'accès aux intrants de prévention et de traitement de la COVID-19 a été facilité.**

Activités de l'OMS ayant permis l'atteinte des résultats

Dans le contexte de la lutte contre la COVID-19 au Bénin, le Ministère de la Santé a autorisé l'utilisation des molécules comme la chloroquine et l'azithromycine dans son protocole de prise en charge et les produits hydroalcooliques pour la prévention. Tenant compte des taux de non-conformité (2017, 5% ; 2019, 7,5%, Rapport ANCQ/MS) enregistrés dans le passé au contrôle de qualité et pour s'assurer de la qualité des produits utilisés dans la riposte, l'OMS a apporté son

appui à l'Agence Nationale de Contrôle de Qualité des Médicaments et de l'eau (ANCQ) pour renforcer la vigilance du système de santé dans la lutte contre la vente illicite des produits de santé non conformes aux normes en période de pandémie, dans une approche basée sur le risque. Ainsi, 378 échantillons ont été prélevés dans 6 départements pour des contrôles de qualité aux fins de produire des évidences pour la prise de décisions réglementaires visant à protéger la santé publique.

Par ailleurs, l'OMS a contribué à la validation du guide méthodologique de surveillance de la qualité des médicaments mis à la disposition des Etats membres de l'UEMOA.

Dans le cadre de la lutte contre l'automédication et le trafic des produits de santé de qualité inférieure et falsifiés (PSQIF), l'OMS à travers l'appui du Fond Français Muskoka, a mené une campagne d'information et de sensibilisation qui a touché plus de 3000 jeunes à travers des émissions radio-télévisées, des débats sur les médias publics et privés et les radios communautaires. Cette campagne a jeté les pavés d'un véritable dialogue et de plaidoyer à travers des actions au niveau des écoles, des leaders, des professionnels de la santé et des associations des consommateurs capables de devenir des véritables courroies de transmission des messages de sensibilisation.

Accès amélioré et plus équitable aux produits de santé moyennant la structuration du marché mondial et le soutien au pays pour garantir des systèmes d'achat et d'approvisionnement efficaces et transparents et en assurer le suivi.

INDICATEUR AFRO (KPI)	Baseline (Dec 2018)	Cible (Dec 2021)	Réalisation (Dec 2021)
KPI 1.3.2a : Nombre de jours de rupture de stock des médicaments essentiels dans la pharmacie des centres de santé ciblés au cours des six derniers mois	ND	< 30	22
KPI 1.3.2b : Pourcentage d'établissements de santé ciblés disposant d'un ensemble de diagnostics essentiels pertinents	46%	66%	ND



La première production de 100 flacons de la solution hydroalcoolique formule N°1 de l'OMS, à l'hôpital de zone de Pobè. ©OMS/2021/EDM

Principales réalisations en 2021

- **Capacités de trois hôpitaux de zones renforcées pour la production locale de la solution Hydroalcoolique selon les normes de l'OMS ;**
- **Capacité de production locale de l'oxygène médicale évaluée et renforcée dans 04 hôpitaux ;**

Activités de l'OMS ayant permis l'atteinte des résultats

Dans le but de garantir l'accessibilité financière et la disponibilité permanente de matériels de protection de qualité dans les milieux de soins pour la lutte contre les infections associées aux soins, les techniciens de laboratoires et les membres du comité de lutte contre les infections nosocomiales de trois hôpitaux de zones (Sakété, Pobè et Adjohoun) ont été renforcées pour la production locale de la solution Hydroalcoolique selon les normes de l'OMS y compris les mécanismes de réapprovisionnements de stock de matières premières avec l'appui du bureau pays de l'OMS.



Des techniciens de laboratoire de l'hôpital de zone de Pobè en cours de préparant la solution hydroalcoolique selon les BPF ©OMS/2021/EDM

Aux temps forts de la résurgence de la pandémie de la COVID-19, l'appui de l'OMS s'est inscrit dans une logique de préparation du pays à disposer de capacités pour une production autonome en oxygène médicale afin d'assurer la continuité des soins dans le cadre de la prise en charge des cas graves de COVID-19 et au-delà. Ainsi, elle a déployé des experts aux fins de faire un état des lieux des capacités existantes en termes de production en oxygène, faire le diagnostic des installations, assurer la maintenance approfondie des installations, renforcer les stocks existants en obus et autres intrants d'oxygénothérapie, ainsi que la formation des techniciens sur 4 sites (Hôpitaux de Djidja, Covè, Djougou et Parakou).

Par ailleurs, le pays a acquis et reçu de nombreux intrants dans le cadre de la riposte à la COVID-19. La gestion centralisée de ces intrants a été optimisée à travers une collaboration avec le projet Global Health Supply Chain Francophone Task Order de l'USAID pour l'utilisation du système digitalisé de suivi permanent de la disponibilité des intrants en situation d'urgence (ERMLS). Un inventaire national des intrants COVID-19 dans les 12 départements du pays a été réalisé et intégré au ERMLS. Ce qui a permis une meilleure visibilité de la disponibilité desdits intrants permettant d'anticiper sur les potentiels ruptures et garantir une meilleure prise en charge des cas.

Renforcement des capacités de réglementation aux niveaux national et régional, et amélioration de l'approvisionnement en produits de santé de qualité garantie et sûrs.

INDICATEUR AFRO (KPI)	Baseline (Dec 2018)	Cible (Dec 2021)	Réalisation (Dec 2021)
KPI 1.3.3 : Pourcentage de critères de performance internationaux atteints par les autorités réglementaires nationales sur les produits de santé	38% (106 sur 278)	45 %	45 %

Principales réalisations en 2021

- **Les capacités techniques et opérationnelles de l'ABRP ont été renforcées sur le contrôle des essais cliniques ;**
- **Les capacités institutionnelles sur la préparation réglementaire pour l'utilisation des produits de santé en situation d'urgences sanitaires ont été renforcées.**

Activités de l'OMS ayant permis l'atteinte des résultats

L'OMS a contribué à renforcer les capacités de 10 cadres de l'Agence Béninoise de Régulation Pharmaceutique (ABRP), du comité national d'éthique sur la gestion des dossiers de demande d'essais cliniques en vue de garantir une mise sur le marché des produits de santé de qualité garantie.

Les capacités de l'ABRP et de l'ANSSP ont été renforcées sur la mise en œuvre des directives de l'OMS en matière de préparation réglementaire à la délivrance d'autorisation d'utilisation de médicaments, vaccins et autres produits de santé, en cas d'urgence de santé publique. Une feuille de route a été développée pour la mise en œuvre des actions prioritaires.



Les cinq lauréats du concours de jeunes sur les produits médicaux de qualité inférieure et falsifiés ©OMS/2021/CO



(De gauche à Droite) Le Représentant Résident de l'OMS, le Secrétaire Général Adjoint du Ministère de la Santé et le Représentant de l'Ambassade de France ©OMS/2021/CO

Pays en mesure de lutter contre la résistance aux antimicrobiens grâce au renforcement des systèmes de surveillance, des capacités de laboratoire, de la lutte contre les infections et de la sensibilisation, et moyennant des pratiques et des politiques fondées sur des éléments factuels.

INDICATEUR AFRO (KPI)	Baseline (Dec 2018)	Cible (Dec 2021)	Réalisation (déc 2021)
KPI 1.3.5a : Pourcentage de centres de surveillance ciblés faisant régulièrement le rapport sur la résistance aux antimicrobiens	100%	100%	96,39 % (187/194)
KPI 1.3.5b : Pourcentage d'établissements de soins de santé primaires ciblés déclarant annuellement leur consommation d'antimicrobiens	100 %	100 %	100 %

Activités de l'OMS ayant permis l'atteinte des résultats

Grâce au Fonds Français Muskoka, l'OMS a apporté un soutien technique et financier à l'ABRP et à la Direction Générale de la Médecine Hospitalière et des Explorations Diagnostiques (DGMHED) du Ministère de la santé pour réaliser une enquête de prévalence ponctuelle de l'utilisation des antibiotiques dans 9 hôpitaux du pays ainsi que la réalisation d'un état des lieux de la surveillance de l'antibiorésistance dans les laboratoires de biologie médicale. Ainsi, 60 laboratoires d'établissements hospitaliers (publics et privés) dans les 12 départements du pays ont été évalués puis 06 ont été sélectionnés comme sites sentinelles aux fins de démarrer la surveillance de l'antibiorésistance au Bénin. Ceci permettra d'améliorer la prise en charge des patients dans les hôpitaux en occurrence des mères et des enfants par une antibiothérapie responsable utilisant des données probantes.

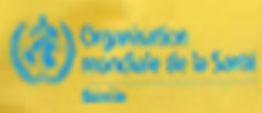
Principales réalisations en 2021

- **Renforcement des moyens de lutte contre l'antibiorésistance au Bénin.**



98629

TMMC



MINISTRE DE LA SANTE
REPUBLIQUE DU BENIN



HALTE

aux médicaments
de la rue et à
l'automédication !



Agence Béninoise de Régulation
Pharmaceutique

f @ABRPA GENCE • (+229) 51 45 79 87 • www.abrpa.bj



02

**GESTION DES
URGENCES
SANITAIRES**

Depuis une décennie, le système sanitaire du Bénin à l'instar des pays africains est éprouvé par des urgences de santé publique d'ampleur considérable. Les épidémies de choléra y sont souvent rapportées sans occulter la méningite épidémique, la Dengue, la fièvre hémorragique à virus Lassa et des cas d'Anthrax. L'année 2021 a encore été particulièrement marquée par la pandémie de la COVID-19 débutée le 16 mars 2020, une épidémie de choléra, de la Fièvre Hémorragique à Virus Lassa et de méningite.

Pour renforcer la résilience du système sanitaire face aux urgences de santé, le Bénin a amélioré sa capacité de préparation aux situations d'urgence sanitaire, de prévention des épidémies et pandémies de même que la détection et la prise en charge rapide des situations d'urgence sanitaire conformément au 13^{ième} programme de travail de l'OMS

2.1. PRÉPARATION DES PAYS AUX SITUATIONS D'URGENCE SANITAIRE

Dans le but de suivre les progrès accomplis, le cadre de suivi-évaluation du Règlement Sanitaire International RSI (2005) exige aux États Parties de rendre compte annuellement à l'Assemblée mondiale de la Santé (AMS).

Ainsi, chaque année, avec l'appui de l'OMS, le Bénin élabore un rapport annuel de mise en place des capacités essentielles minimales en santé publique. Ce rapport est rédigé après une évaluation annuelle à travers l'outil d'auto-évaluation SPAR développé par l'OMS pour le rapportage annuel des États Parties. Le rapport 2021 est disponible depuis mars 2022 suite à la révision de l'outil SPAR.

Capacités de préparation aux situations d'urgence renforcées

Comparativement à l'année 2020, pour cette année 2021, 06 capacités RSI (2005) ont connu une progression : (i) C5.2 Gestion des événements, (ii) C7.1. Planification des urgences sanitaires, (iii) C8.1. Prise en charge des cas, (iv) C8.3. Continuité des services de santé essentiels, (v) C9.1 Programme de lutte anti infectieuse et (vi) C12.1 Collaboration entre les secteurs fondée sur l'approche «Une seule santé» pour les activités de lutte contre les zoonoses. Et 01 capacité a connu une régression. Il s'agit de la capacité C4.2. (Mise en place d'un système de sécurité et de sûreté biologique des laboratoires).

Principales réalisations en 2021

- ***Evaluation de la mise en œuvre du RSI (2005) au titre de l'année 2021 ;***
- ***Réalisation de la priorisation des zoonoses au Bénin à travers l'approche « Une seule santé ».***

Activités de l'OMS ayant permis l'atteinte des résultats

Dans le contexte de la lutte contre la COVID-19 au Bénin, Les principales actions menées s'inscrivent dans le cadre de la sécurité sanitaire des aliments, le renforcement de la mise en œuvre du RSI (2005) et de l'approche «Une seule santé».

En matière de Sécurité sanitaire des aliments, l'OMS a contribué à la reprogrammation du manuel de procédure et à la production des outils de sensibilisation du CODEX

Alimentarius à travers des Kakémonos, banderoles, dépliants, tee-shirts qui ont été disséminés. Les membres du comité national du codex Alimentarius ont été formés sur les procédures du codex Alimentarius. De même, les journalistes spécialisés en santé ont été sensibilisés sur la même thématique et ont développé des messages de sensibilisation via les mass-médias (Radio, Télévision) sur la sécurité sanitaire des aliments.

Dans le cadre du renforcement de l'initiative « Une seule santé », le bureau pays a contribué à l'organisation d'un atelier technique de l'ensemble des parties prenantes pour la priorisation des zoonoses selon une approche participative et consensuelle à travers un processus de hiérarchisation de méthodes mixtes développées par le CDC. Ainsi six (06) maladies zoonotiques prioritaires au Bénin ont été sélectionnées. Il s'agit de la Grippe zoonotique (y compris la grippe aviaire et la grippe porcine), la Rage, les Fièvres Hémorragiques virales, le Charbon Bactérien, le Syndrome Respiratoire Aigu Sévère (SRAS), de même que la COVID-19, et la Trypanosomiase.

2.2. PRÉVENTION DES ÉPIDÉMIES ET DES PANDÉMIES

Depuis 2019, une épidémie de poliovirus dérivé de souche vaccinale type 2 (VDPV2) a touché la plupart des pays de l'Afrique centrale et de l'Ouest. Le Bénin n'a pas échappé à cette vague d'épidémie et a enregistré deux cas au cours de l'année 2021, ce qui porte à 22 le nombre de cas enregistrés depuis août 2019. Partie du département du Borgou en 2019, le phénomène s'est étendu à d'autres départements du pays avec une tendance à une circulation interne à la faveur de l'avènement de la pandémie de COVID-19.

INDICATEUR AFRO (KPI)	Baseline (Dec 2018)	Cible (Dec 2021)	Réalisation (déc 2021)
KPI 2.2.4 : Pourcentage de réunions sous-nationaux (provinces / régions) sur les indicateurs de performance de la surveillance de la PFA	01	04	01

Principales réalisations en 2021

- **Renforcement de coordination des actions de réponse à l'épidémie de cVDPV2 ;**
- **Interruption de la circulation au Bénin du cVDPV2 ;**
- **Renforcement de la surveillance active de la polio et des autres Maladies Évitable par la Vaccination à travers la mise à disposition de 12 consultants nationaux et internationaux ;**
- **Mise en place du système de pharmacovigilance dans le cadre de l'utilisation des nouveaux vaccins qui est fonctionnel.**

Activités de l'OMS ayant permis l'atteinte des résultats

La réponse à l'épidémie de cVDPV2 entamée en 2019 s'est poursuivie en 2021 avec l'organisation de trois passages de Journées Locales de Vaccination (JLV) en réponse aux derniers cas isolés. Ces passages ont permis d'administrer 4 613 182 doses de vaccin nOPV2 aux enfants de moins de 5 ans dans les communes les plus à risque.

Chacun de ces trois passages a fait l'objet d'évaluations rapides conduites par l'OMS. Ainsi, le Monitoring indépendant a successivement trouvé 20/39, 28/39 et 12/39 communes ayant atteint une couverture d'au moins 95% d'enfants vaccinés ; tandis que le LQAS a permis de valider 11 Lots sur 47 pour le premier passage, 19 Lots sur 47 pour le second et 9 Lots sur 24 pour le troisième tour (ratissage). Les évaluations rapides ont permis de dénicher plusieurs poches d'enfants non vaccinés. Les principales raisons de la non-vaccination étaient dominées par la crainte des effets secondaires qui a poussé les parents à refuser de faire vacciner leurs enfants. En conséquence, des séances de sensibilisation, de clarification ont été réalisées à tous les niveaux. Aucun nouveau cas de cVDPV2 n'a été enregistré après les derniers passages de campagnes au cours desquels le nOPV2 a été administré. Il est à préciser que le dernier cas de virus isolé dans l'environnement remonte au 14 mai 2021. Ce résultat atteste l'arrêt de la transmission de cas de cVDPV2 en cours depuis août 2019 au Bénin avec de bons niveaux de détection des cas de PFA au niveau national et départemental.

Les trois passages de riposte vaccinale étant organisés avec le nouveau vaccin antipolio oral monovalent type 2 (nOPV2), l'OMS a soutenu le ministère de la santé dans l'élaboration des guides et outils nécessaires à la mise en œuvre de la pharmacovigilance. Ainsi, la surveillance des cas de Manifestations adhésives post Immunisation (MAPI) et des Evénements indésirables d'intérêts particuliers (EIIP) est désormais fonctionnelle dans toutes les 34 zones sanitaires du Bénin ciblées comme sites sentinelles pour cette surveillance. A la suite des trois passages de journées locales de vaccination, 3 852 cas de MAPI ont été détectés dont 235 cas graves sans décès. Pour la recherche active des cas de PFA, des cas suspects de rougeole, de fièvre jaune et de tétanos

néonatal, le Ministère de la Santé a également bénéficié d'un appui de l'OMS. Cet appui a concerné le renforcement de la vaccination systématique dans les 12 départements du pays. Le taux de paralysie flasque aiguë (TPFANP), moyenne nationale était de 4,8 p 100 000 enfants de moins de 15 ans au 31 décembre 2021 contre 5,2 en 2020. Quant à la moyenne nationale des selles prélevées dans les 14 jours, elle était de 87% au 31 décembre 2021 contre 86% en 2020.

Le soutien de l'OMS au renforcement de la lutte contre la polio au Bénin a été fait également à travers l'extension des sites de surveillance environnementale, la supervision des acteurs de cette surveillance et l'évaluation externe du système de surveillance environnementale. Sur les sept sites fonctionnels, 4 avaient un taux d'isolement d'entérovirus supérieur à la norme de 50%, 3 sites avaient un taux compris entre 25% et 49% et 1 site avait un taux inférieur à 25%. En l'absence d'amélioration de sa performance, le dernier site a été suspendu à la fin de 2021.

Départements	S52-2021								
	Pop <15 ans 2021	NB Cas attendu	NB Cas	Compatibles	PVS	VDPV	TPFANP	Taux d'Adequation	Taux NPENT
ALIBORI	511 169	15	19	0	0	0	3,7	89	21
ATACORA	447 744	13	17	0	0	0	3,8	76	24
ATLANTIQUE	701 282	21	25	0	0	2	3,3	96	8
BORGOU	691 869	21	37	0	0	0	5,3	92	16
COLLINES	381 790	11	20	0	0	0	5,2	90	5
COUFFO	422 531	13	31	0	0	1	6,9	87	13
DONGA	293 245	9	21	0	0	0	7,2	86	10
LITTORAL	284 867	9	13	0	0	0	4,6	100	8
MONO	254 985	8	20	0	0	0	7,8	78	15
OUEME	540 640	16	19	0	0	0	3,5	94	26
PLATEAU	327 767	10	16	0	0	0	4,9	69	6
ZOU	451 725	14	21	0	0	0	4,4	90	10
BENIN	5 309 614	159	259	0	0	3	4,8	88	14

Départements	S53-2020								
	Pop <15 ans 2020	NB Cas attendu	NB Cas	Compatibles	PVS	VDPV	TPFANP	Taux d'Adequation	Taux NPENT
ALIBORI	505 353	15	19	0	0	0	3,8	89	16
ATACORA	442 740	13	21	0	0	0	4,7	86	10
ATLANTIQUE	694 389	21	31	0	0	0	4,5	90	19
BORGOU	684 236	21	40	0	0	1	5,7	84	5
COLLINES	378 021	11	19	0	0	0	5,0	95	0
COUFFO	418 360	13	20	0	0	0	4,8	90	15
DONGA	290 154	9	24	0	0	0	8,3	81	4
LITTORAL	282 295	8	14	0	0	0	4,6	93	14
MONO	252 605	8	26	0	0	0	10,3	88	19
OUEME	535 030	16	29	0	0	1	5,2	86	14
PLATEAU	324 265	10	13	0	0	0	4,0	85	8
ZOU	447 345	13	24	0	0	1	5,1	92	13
BENIN	5 254 793	158	280	0	0	3	5,3	88	11

Tableau 2 : Situation des indicateurs pour la surveillance des cas de PFA au 31 décembre 2021

2.3. DÉTECTION ET PRISE EN CHARGE RAPIDES DES SITUATIONS

Face à la fréquence des urgences de santé publique, l'insuffisance des interventions communautaires dans la surveillance et la riposte, et la faible implication des autres secteurs du « one health » dans la riposte aux urgences ont conduit à l'élaboration de la troisième édition du guide pour la Surveillance Intégrée de la Maladie et Riposte (SIMR). Préparé par le Programme de gestion des situations d'urgence sanitaire (WHE) dans la région africaine de l'OMS, ce guide a pour objectif la détection rapide des urgences de santé publique aux fins de leur opposer des mesures promptes et appropriées. Le Bénin a été parmi les premiers pays de la région africaine de l'OMS à rapidement adapter ce document d'orientation de la surveillance épidémiologique.

L'année 2021 a été particulièrement marquée par l'évolution de la pandémie de la COVID-19 avec trois nouvelles vagues épidémiques ayant fait suite à la première enregistrée en 2020. Les épidémies de méningite, de la fièvre hémorragique à virus Lassa ainsi que le choléra ont été détectées suivies de riposte.

Plans d'éradication de la poliomyélite et de transition mis en œuvre en partenariat avec l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite

INDICATEUR AFRO (KPI)	Baseline (Dec 2018)	Cible (Dec 2021)	Réalisation (déc 2021)
KPI 2.3.1 : Pourcentage d'urgences potentielles de santé publique dont les risques ont été évalués et communiqués	ND	100%	75% (méningite, choléra, COVID-19 évalués ; Lassa non évalué)

Principales réalisations en 2021

- **Détection rapide d'une méningite épidémique dans les Communes de Matéri et de Tanguiéta dans le département de l'Atacora.**

Activités de l'OMS ayant permis l'atteinte des résultats

Sur le plan de la surveillance intégrée des maladies et riposte (SIMR), les appuis techniques du bureau de l'OMS Bénin ont concerné la validation des données de surveillance épidémiologique de l'année 2020 et le renforcement des capacités des acteurs nationaux de surveillance du niveau intermédiaire des 12 départements du Bénin.

Afin de renforcer les capacités diagnostiques au niveau national, l'OMS a doté le laboratoire national de santé publique en réactifs et consommables pour le diagnostic de la méningite, de la fièvre jaune et du choléra.

Le bureau pays de l'OMS a contribué à l'analyse des données hebdomadaires de surveillance épidémiologique. Ce qui a permis d'identifier des localités et des zones en épidémie de méningite dans le département de l'Atacora plus précisément dans les communes de Matéri et de Tanguiéta.

Intervention rapide en cas d'urgence sanitaire aiguë mise en œuvre, en tirant parti des capacités nationales et internationales pertinentes

INDICATEUR AFRO (KPI)	Baseline (Dec 2018)	Cible (Dec 2021)	Réalisation (déc 2021)
KPI 2.3.2b : Pourcentage d'événements de santé publique rapidement contenus dans les limites de la zone infranationale	ND	100%	75% (méningite, choléra, lassa contenus ; COVID-19 non contenus)

Principales réalisations en 2021

- **Interruption de l'épidémie de la méningite ;**
- **Contrôle de l'épidémie de choléra dans les localités concernées ;**
- **Contrôle de l'épidémie de Lassa dans les localités concernées ;**
- **Contrôle de la COVID avec un taux de létalité globale de la COVID-19 estimé à un taux encourageant de 0,6% en fin d'année 2021 et ce depuis le début de la pandémie contre une moyenne de 2% dans la région africaine de l'OMS à la même année.**

Activités de l'OMS ayant permis l'atteinte des résultats

En matière de lutte contre le Choléra et notamment en réponse aux deux (02) épisodes épidémiques apparus au cours de l'année 2021 l'OMS a d'abord recruté deux consultants internationaux qui ont été déployés sur le terrain au niveau des foyers épidémiques pour renforcer la riposte dans le département du Borgou. L'appui a également concerné la réalisation d'une évaluation du niveau de préparation du pays à la riposte à l'épidémie de choléra ainsi que l'élaboration du plan de riposte choléra. Sur la base de ce plan, le bureau pays a mobilisé les ressources financières à hauteur de 189,655 USD auprès du bureau régional pour soutenir sa mise en œuvre. L'OMS a également fait des dons en médicaments et en matériels (PCI, PEC, EHA) au ministère de la santé. Des dons de 05 Kits de réactifs et consommables ont été remis

au laboratoire national de santé publique pour assurer le diagnostic des cas. Enfin, le bureau pays a soutenu les activités de supervision des équipes nationales dans les départements ayant notifié des cas de choléra.

Concernant la réponse à l'épidémie de Méningite, le bureau pays de l'OMS a soumis une requête de vaccins et médicaments avec succès à l'ICG (Groupe international de coordination pour l'approvisionnement en vaccin) avec la mobilisation de 260 322 doses de vaccin Men ACYW conjuguées et de 414 298 doses de vaccin Men ACW. L'appui de l'OMS s'est poursuivi avec l'approvisionnement de 6 000 flacons de ceftriaxone auprès de l'ICG qui ont été mis à la disposition du Ministère de la santé pour faciliter la prise en charge des cas. Tous les cas de méningite enregistrés ont été pris en charge rapidement avec succès. En outre, le bureau pays a également soutenu une campagne de vaccination réactive à l'épidémie qui a abouti à la vaccination de 634 472 personnes avec une couverture vaccinale par enquête de 78,97% [77,63-80,25] sur une cible attendue de 636 954 personnes âgées de 01 à 29 ans soit une couverture vaccinale administrative de 99%.

Concernant la réponse à l'épidémie Fièvre Hémorragique à Virus Lassa, l'épidémie a démarré en décembre 2020. L'appui de l'OMS au ministère de la santé a permis au total, de confirmer 9 cas qui avaient été notifiés dont 02 décès (soit 07 guéris sur 9) à la date du 28 février 2021.

Dans le domaine de la lutte contre la COVID-19, le bureau pays de l'OMS a continué à soutenir la réponse à travers des dotations en supports de vaccinations contre la COVID-19 au ministère de la santé. Les appuis ont également concerné la réalisation des activités de plaidoyer à l'endroit des leaders traditionnels, religieux, de communication sur les risques lors de la campagne de vaccination accélérée. Ces actions ont contribué du 15 Novembre au 31 Décembre 2021, soit 6 semaines de campagne à faire passer la couverture vaccinale contre la COVID-19 (personnes ayant reçu deux doses de vaccins Astra Zeneca, Sinovac ou une dose de vaccin Johnson & Johnson) de 207 440 personnes vaccinées (3% de couverture vaccinale de la cible) le 16 novembre 2021 à 1 421 442 (soit 20% de couverture vaccinale) le 2 janvier 2022.

Tableau 3 : Situation des indicateurs clés de la réponse à la COVID-19 à fin décembre 2021

QUELQUES INDICATEURS	VALEURS
Taux d'attaque cumulé (pour 100 000 habitants)	209,3
Taux de Létalité (%)	0,6
Taux de guérison (%)	97,3
Indice de positivité (%)	2,5
Nombre de cas graves sur les sites de Prise en charge des cas	13
Nombre de prélèvement traités depuis le début de la pandémie au Bénin	1 019 847
Nombre de tests (TDR Ag et PCR) réalisés durant 28 jours (en décembre 2021)	35 939
Nombre de cas confirmés durant 28 jours (en décembre 2021)	625
Taux d'incidence durant 28 jours (décembre 2021) pour 100 000 habitants	5,1
Taux de dépistage de la population sur 28 jours (décembre 2021) pour 100 000 habitants	294,7
Ratio test / cas	57,5

En outre, grâce à l'appui du bureau pays, un atelier transfrontalier de renforcement de la préparation et de la riposte contre la pandémie de COVID-19 aux points d'entrées terrestres entre le Niger et le Bénin a été organisé. Cet atelier avait pour objectif principal de renforcer la collaboration

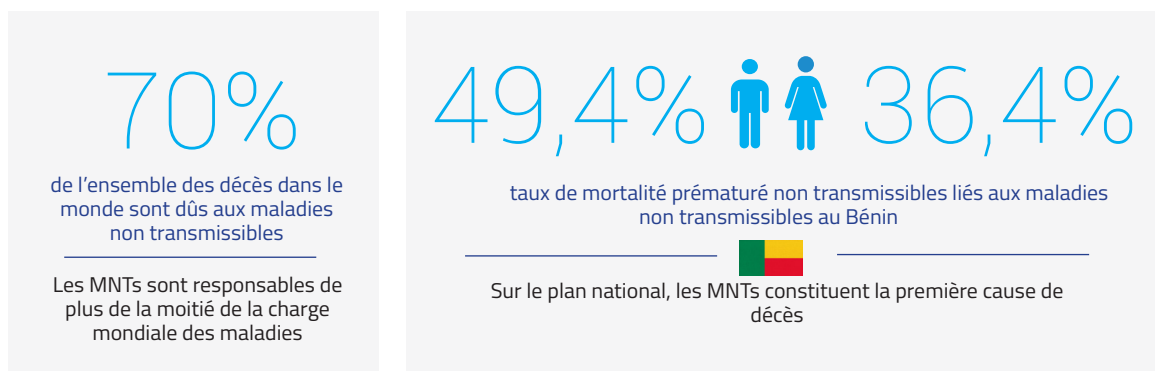
transfrontalière à travers l'organisation des rencontres entre les pays limitrophes dans le cadre de la préparation et la réponse à la pandémie de COVID-19. Au terme de l'atelier un plan d'action conjoint a été élaboré.



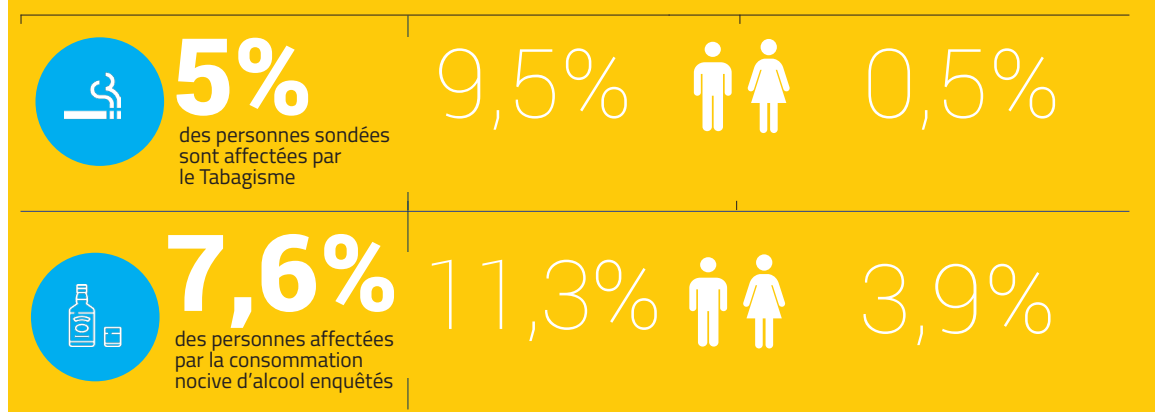
03

**PROMOTION DE
LA SANTÉ ET
BIEN-ÊTRE**

Promouvoir la santé et le bien-être selon les approches de la « santé dans toutes les politiques » est l'un des objectifs du treizième PGT de l'OMS. Le domaine des maladies non transmissibles est responsable de plus de la moitié de la charge mondiale des maladies dans le monde.



L'enquête nationale de dépistage des facteurs de risque des MNT (STEP, 2015) a révélé les données



Selon l'enquête STEP WISE 2015 financée par l'OMS



3.1. PRISE DE MESURES EN VUE D'AGIR SUR LES DÉTERMINANTS SOCIAUX DE LA SANTÉ

Pays en mesure d'agir sur les déterminants sociaux de la santé à toutes les étapes de la vie

INDICATEUR AFRO (KPI)	Baseline (Dec 2018)	Cible (Dec 021)	Réalisation (déc 2021)
KPI 3.1.1.NUT : Pourcentage d'enfants émaciés ciblés de moins de 5 ans qui reçoivent des interventions prioritaires.	76%	100%	ND
KPI 3.1.1 a : Pourcentage de zones infranationales ciblées mettant en œuvre grâce à une action multisectorielle les paquets techniques de l'OMS sur la prévention de la violence contre les enfants grâce à une action multisectorielle	ND	ND	ND
KPI 3.1.1 b : Pourcentage de zones infranationales ciblées mettant en œuvre grâce à une action multisectorielle le paquet technique de l'OMS en réponse à la violence fondée sur le sexe	ND	ND	ND
KPI 3.1.1 SANTE REPRODUCTIVE : Pourcentage de femmes en âge de procréer (15-49 ans) qui bénéficient d'interventions de prévention d'anémie	ND	ND	ND
KPI 3.1.1 RTI : Pourcentage d'interventions ciblées mises en œuvre contre les accidents et décès de la route	5,2%	8,2%	ND

Principales réalisations

- **Appui au renforcement de la mise en œuvre du programme National d'Alimentation Scolaire Intégrée,**
- **Appui à l'offre du paquet de services de l'édition 2021 de la Semaine de la mère et de l'enfant qui a permis la supplémentation de 94% des enfants cibles de 6 à 59 mois en vitamine A, au déparasitage de 88% des enfants cibles de 12 à 59 mois, au dépistage de 1% des enfants cibles de 6 à 59 mois souffrant de malnutrition aiguë sévère ;**
- **Plaidoyer en faveur de la prévention routière auprès des usagers de la route d'une part et d'autre part, auprès des acteurs de la prévention routière à savoir : la police républicaine, les assurances, les associations des transporteurs à deux (02) et quatre 04 roues.**

Activités de l'OMS ayant permis l'atteinte des résultats

Dans la perspective de l'atteinte des Objectifs de Développement Durable, un accent particulier a été mis en 2021, sur la poursuite de l'opérationnalisation de la politique nationale de la nutrition à travers le renforcement de la mise en œuvre du programme National d'Alimentation Scolaire Intégrée.

Le Système des Nations Unies (SNU) dont l'OMS a appuyé aussi le gouvernement dans l'évaluation des progrès et défis du processus d'exploration et de décision du modèle national d'alimentation

scolaire. Cette ambition affichée du gouvernement et du SNU pour ce programme et le bien-être des écoliers vise à renforcer les investissements et les capacités locales et nationales en vue de la durabilité des résultats et la qualité du programme National d'Alimentation Scolaire Intégrée. Ceci dans la perspective de l'affinement du modèle d'alimentation scolaire, de la loi sur l'alimentation scolaire qui fait partie intégrante des réformes inscrites au PAG.

Dans le cadre de l'édition 2021 de la semaine de survie de la mère et de l'enfant, l'appui de l'OMS a contribué à la supplémentation de 94% des enfants de 6 à 59 mois en vitamine A, au déparasitage de 88% des enfants de 12 à 59 mois, au dépistage de 1% des enfants de 6 à 59 mois souffrant de malnutrition aiguë sévère puis à l'adoption d'une méthode contraceptive moderne par 56% des cibles de la planification familiale dans les structures de santé et au niveau communautaire.

Concernant la mise en œuvre du Plan national pour la décennie d'actions pour la sécurité routière 2021-2030, l'OMS a apporté son appui technique et financier à la célébration de la journée internationale de la sécurité routière et de la journée mondiale du souvenir des victimes de la route aux côtés des acteurs du sous-secteur à savoir : le Centre National de la Sécurité Routière (CNSR), Handicap International (HI) et l'ONG "Alinagnon". Ces deux activités ont permis à l'OMS de contribuer d'une part au plaidoyer en faveur de la prévention routière auprès des usagers de la route et d'autre part, auprès des acteurs de la prévention routière à savoir : la police républicaine, les assurances, les associations des transporteurs à deux (02) et quatre 04 roues.

Pays en mesure d'agir sur les déterminants environnementaux de la santé, y compris le changement climatique

INDICATEUR AFRO (KPI)	Baseline (Dec 2018)	Cible (Dec 2021)	Réalisation (déc 2021)
KPI 3.1.2.a1 Proportion de la population utilisant des services d'approvisionnement en eau potable gérés en toute sécurité	69%	71%	ND
KPI 3.1.2 a2: Proportion de la population utilisant : a) des services d'assainissement gérés en toute sécurité ; et b) des équipements pour se laver les mains avec de l'eau et du savon	13%	15%	ND

Principales réalisations

- **Appui au plaidoyer pour l'adoption d'un nouveau Code d'Hygiène et d'Environnement par les Députés à l'Assemblée Nationale ;**
- **Validation du manuel de référence de suivi-évaluation de l'Approvisionnement en eau potable, de l'hygiène et de l'assainissement de base.**
- **Appui à la sensibilisation sur la lutte contre l'intoxication au plomb et le plaidoyer sur la loi portant interdiction des produits de peintures contenant du plomb au-delà du seuil de 90 ppm.**

Activités de l'OMS ayant permis l'atteinte des résultats

La gestion de l'épidémie de COVID-19 a fortement influencé la contribution de l'OMS dans la mise en œuvre des activités liées aux changements climatiques et à l'environnement. Sous l'égide du Ministère du cadre de vie et du développement durable (MCVDD) et en partenariat avec le Ministère de la santé (MS), l'OMS a apporté un appui technique et financier à la préparation et à l'organisation de la semaine internationale de la prévention de

l'intoxication au plomb. Dans ce cadre, deux (2) séances d'échange ont eu lieu avec les acteurs du Ministère du cadre de vie et du développement durable, du Ministère de la santé, du Ministère en charge du commerce, des ONG et des sociétés de production de peinture pour les sensibiliser sur la réglementation qui interdira l'utilisation des peintures au plomb envisagée par le Bénin, afin de prévenir le saturnisme. Il faut souligner que le seuil de tolérance de 90 ppm de plomb contenu dans les peintures, comme référence au niveau mondial a été retenu de manière consensuelle par les parties prenantes comme norme nationale.

Par ailleurs, dans le but de renforcer l'amélioration des conditions de vie des populations, le bureau de l'OMS a soutenu l'action de plaidoyer engagée par le Ministère de la Santé et en collaboration avec les ministères sectoriels pour accélérer le processus d'adoption d'un nouveau Code d'Hygiène et d'Environnement par les Députés à l'Assemblée Nationale. A ce jour, le nouveau projet de Code de l'Hygiène et de l'Environnement est à l'étude par les Députés à l'Assemblée Nationale. L'un des résultats concrets que vise l'OMS est d'apporter au pays, l'appui technique et financier nécessaire en vue de renforcer ses capacités à proposer des lois à l'Assemblée Nationale au regard de la protection des villes et cités, à les réviser au besoin et à adopter des règlements et des politiques axées sur des conditions favorables à la santé et au bien-être des villes, des villages, des logements, des établissements scolaires, de santé, des lieux de travail, de loisirs et de commerce ainsi que les maisons.

De même, avec l'appui de l'OMS Bénin, le manuel de référence de suivi-évaluation de l'Approvisionnement en eau potable, de l'hygiène et de l'assainissement de base a été validé en collaboration avec l'ANSSP (Direction de la promotion de l'hygiène et de l'assainissement de base).

3.2. RÉDUCTION DES FACTEURS DE RISQUE MOYENNANT UNE ACTION MULTISECTORIELLE

Pays en mesure de mettre au point et d'appliquer des modules techniques pour agir sur les facteurs de risque dans le cadre d'une action multisectorielle

Activités de l'OMS ayant permis l'atteinte des résultats

Le bureau pays de l'OMS au Bénin a apporté son appui à la préparation et à la réalisation d'un plaidoyer en collaboration avec une équipe d'experts du Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique (AFRO) en direction du Gouvernement et des parlementaires béninois pour la révision à la hausse de la taxe sur les produits du tabac et de ses dérivés (50% à 100%). A l'issue du plaidoyer, les recommandations essentielles formulées visent à : (i) mettre en place un système de suivi et de traçabilité des produits du tabac indépendamment de l'industrie du tabac ; (ii) commanditer une étude d'envergure pour déterminer un taux de taxation optimal ; (iii) appuyer les Etats d'un même espace communautaire à l'harmonisation du taux de taxation ; (iv) mettre en place un groupe technique de travail sur la fiscalité et la lutte contre le commerce illicite ; (v) saisir la possibilité pour des Experts béninois de bénéficier de l'appui de l'OMS pour un voyage d'étude afin de renforcer leurs capacités en matière de suivi-traçabilité des produits du tabac.

INDICATEUR AFRO (KPI)	Baseline (Dec 2018)	Cible (Dec 2021)	Réalisation (déc 2021)
KPI 3.2.1 a Pourcentage de zones infranationales ciblées mettant en œuvre les politiques Best Buy dans le paquet de la lutte antitabac MPOWER	69 %	71 %	ND
KPI 3.2.1.b: Pourcentage d'activités achevées dans le plan national d'action multisectoriel pour la prévention et le contrôle des Maladies Non Transmissibles	5%	5,5%	ND

Principales réalisations

- **Plaidoyer concerté par le bureau pays de l'OMS-Bénin et le bureau régional en direction du Gouvernement et des parlementaires béninois pour la révision à la hausse de la taxe sur les produits du tabac et de ses dérivés de 50% à 100% ;**
- **Appui à la campagne nationale de vulgarisation de la loi N° 2017-27 du 18 décembre 2017 dans 65 communes sur les 77 du Bénin ;**
- **Renforcement des capacités des 12 préfets et de 60 commissaires de police sur toute l'étendue du territoire pour un meilleur contrôle de la lutte contre la chicha et plaidoyer pour interdire l'usage de la chicha sur leur territoire respectif ;**
- **Appui au pays pour le renseignement du 8ème Round du Rapport mondial sur la lutte antitabac (GTCR VIII) en vue de renforcer le suivi global des programmes de lutte antitabac par l'OMS.**

L'OMS s'est engagée aux côtés de la plateforme Halte au tabagisme de la société civile à travers l'ONG Initiative pour l'Education et le Contrôle du Tabagisme (IECT) dans le cadre du renforcement des capacités des 12 préfets et de 60 commissaires de police sur toute l'étendue du territoire pour un meilleur contrôle de la lutte contre la chicha. A l'issue de cette formation, les 12 préfets ont pris des arrêtés préfectoraux pour interdire l'usage de la chicha sur leur territoire respectif. Il est à noter que ces actions ont été appuyées par une campagne nationale de vulgarisation de la loi N° 2017-27 du 18 décembre 2017 relative à la production, au conditionnement, à l'étiquetage, à la vente et à l'usage du tabac, de ses dérivés et assimilés en République du Bénin, dans 65 communes sur les 77 que compte le Bénin.

Avec l'appui de l'OMS, le Bénin a participé à la série de collecte de données afin de renseigner le 8ème Round du Rapport mondial sur la lutte antitabac (GTCR VIII) en vue de renforcer le suivi global des programmes de lutte antitabac par l'OMS. L'analyse des données a été effectuée et les résultats ont été transmis au bureau régional pour en assurer la revue qualité. Le Bénin se prépare également à participer à la 9ème session (GTCR 9) ainsi qu'à la 3ème enquête nationale sur la consommation nocive d'alcool financée par l'OMS prévue en 2022. L'objectif de ce rapport GTCR est d'assurer le suivi d'un ensemble d'interventions essentielles en matière de politique de lutte antitabac et d'apprécier de façon périodique le niveau de leur mise en œuvre.

Enfin, le bureau pays a également soutenu la réalisation d'une évaluation des besoins en formation sur le tabac. Sur la base des résultats de cette évaluation, un atelier de renforcement des capacités de 1500 membres de la plateforme Halte tabagisme Bénin a été organisé sur le réseautage, le plaidoyer et la mobilisation de ressources dans ce domaine particulier en Mars 2021, dans le cadre du renforcement des interventions de la lutte contre le tabac. Il s'agissait de renforcer leurs connaissances théoriques et pratiques sur les méfaits du tabagisme et les actions de communication à mener par ces agents pour les prévenir et/ou y faire face.

Action sur les déterminants et les facteurs de risque multisectoriels grâce à la collaboration avec les secteurs public et privé et avec la société civile

INDICATEUR AFRO (KPI)	Baseline (Dec 2018)	Cible (Dec 2021)	Réalisation (déc 2021)
KPI 3.2.2 a Pourcentage de zones infranationales ciblées mettant en œuvre les interventions Best Buy dans le paquet SAFER pour réduire l'usage nocif de l'alcool	ND	ND	ND
KPI 3.2.2.b: Pourcentage de zones infranationales ciblées qui ont achevé les interventions de promotion de la santé prévues (y compris l'éducation sanitaire, le dialogue multipartite ou les initiatives de mobilisation de ressources sur les Maladies Non Transmissibles)	ND	ND	ND

Principales réalisations

- **Appui à la réalisation de campagnes de sensibilisation sur les maladies non transmissibles du Ministère de la Santé ;**
- **Appui technique et financier à la mobilisation des communautés en faveur d'un dépistage précoce et d'une prise en charge du diabète en collaboration avec le Programme National de Lutte contre les Maladies Non Transmissibles, et l'Association Béninoise de Lutte contre l'Obésité le Diabète et l'Endocrinologie (ABLODE) sur la lutte contre le diabète.**

Activités de l'OMS ayant permis l'atteinte des résultats

En 2021, l'OMS a contribué à la célébration de plusieurs journées mondiales de promotion de la santé aux côtés du Ministère de la Santé en lui apportant un soutien à travers la mise à disposition de supports de sensibilisation. Il s'agit notamment de la journée mondiale de lutte contre la lèpre, la journée mondiale de la santé, la journée sans tabac, et la quinzaine de l'allaitement maternel.

Concernant la lutte contre les maladies cardiovasculaires, l'OMS a collaboré avec la Société Béninoise de Cardiologie (SBC) pour organiser en Juin 2021 une série d'activités de prévention sur le terrain, dont une marche pour le Cœur et la prise des constantes afin de permettre aux marcheurs de connaître leur état de santé notamment celui concernant l'hypertension artérielle.

S'agissant de la prévention et de la lutte contre le Diabète, l'OMS a apporté un appui technique et financier à l'Association Béninoise de Lutte contre l'Obésité, le Diabète et l'Endocrinologie (ABLODE) à Cotonou et dans six (6) autres Chefs-lieux de Département du pays. Ainsi, une campagne nationale de prévention du diabète doublée d'une prise des constantes a été organisée à travers les douze (12) Départements du Bénin et financée par l'OMS. Par ailleurs, l'équipe HPR a apporté un appui technique à ABLODE pour la validation des supports audiovisuels élaborés.



Affiche de la Campagne de sensibilisation sur les facteurs de risque liés au diabète menée par l'Association Béninoise de Lutte contre l'Obésité, le Diabète et l'Endocrinologie (ABLODE) en Avril 2021

3.3. ACTION ENGAGÉE POUR PROMOUVOIR DES ENVIRONNEMENTS SAINS ET L'APPROCHE DE LA SANTÉ DANS TOUTES LES POLITIQUES

Les pays sont en mesure d'adopter, d'examiner et de réviser des lois, des règlements et des politiques afin de créer un environnement favorable à la salubrité des villes, des villages, des logements, des établissements scolaires et des lieux de travail

Principales réalisations

- **Appui à l'élaboration et la validation Politique Nationale de Santé Communautaire au Bénin.**

Activités de l'OMS ayant permis l'atteinte des résultats

La nouvelle Politique Nationale de Santé Communautaire au Bénin a été élaborée et validée par les acteurs grâce à l'appui de l'OMS. Cette nouvelle politique soutenue par les directives de l'OMS vise principalement à renforcer la mise en œuvre des soins de santé primaires afin d'améliorer l'accès des populations où qu'elles se trouvent aux services de santé essentiels. Elle contribue également à renforcer les connaissances des populations pour leur bien-être à travers des programmes d'information de masse ; à développer des programmes d'information pour les populations cibles et à sensibiliser les communautés pour la levée des barrières à la base des inégalités sociales, des iniquités dans l'accès aux services de santé, la protection et le bien-être.

INDICATEUR AFRO (KPI)	Baseline (Dec 2018)	Cible (Dec 2021)	Réalisation (déc 2021)
KPI 3.3.1.a Pourcentage de villes ou villages ou ménages ou écoles ou hôpitaux ou prisons ou lieux de travail ciblés où un environnement sain a été mis en place	69 %	71 %	ND
KPI 3.3.1.b Pourcentage de districts (2 niveaux sous le niveau national) sanitaires ciblés mettant en œuvre les plans nationaux d'adaptation sanitaire (PNAS)	13%	15%	ND

Utilisation de mécanismes de gouvernance mondiaux et régionaux pour agir sur les déterminants de la santé et les risques multisectoriels

INDICATEUR AFRO (KPI)	Baseline (Dec 2018)	Cible (Dec 2021)	Réalisation (déc 2021)
KPI 3.3.2. Pourcentage d'activités dans le plan national de mise en œuvre des instruments multilatéraux qui intègrent au moins l'une des trois approches spécifiquement whole-of-government, Santé dans toutes les politiques et One Health	13%	15%	ND

Principales réalisations

- **Appui au renforcement de la multisectorialité pour la prise en compte des Déterminants Sociaux de la Santé (DSS) dans toutes les politiques publiques ;**
- **Appui au fonctionnement de la plateforme multisectorielle de coordination sur la santé mentale et le soutien psychosocial des patients (SMSPS) COVID-19.**

Activités de l'OMS ayant permis l'atteinte des résultats

En 2021, deux (2) réunions multisectorielles comprenant les représentants du Ministère de la Santé, de l'Intérieur et de la Sécurité Publique, des

3 ordres de l'Enseignement, de l'Environnement et de l'Economie Numérique ont été organisées sous l'égide du Ministère de la Santé avec l'appui technique et financier de l'OMS. L'objectif de ces deux rencontres était d'analyser la faisabilité de l'instauration d'une prise en compte des Déterminants Sociaux de la Santé (DSS) dans toutes les politiques publiques. L'un des résultats concrets obtenus au cours de ces réunions en 2021 est la validation de la nomenclature nationale des DSS (Cf. Plan Stratégique des DSS).

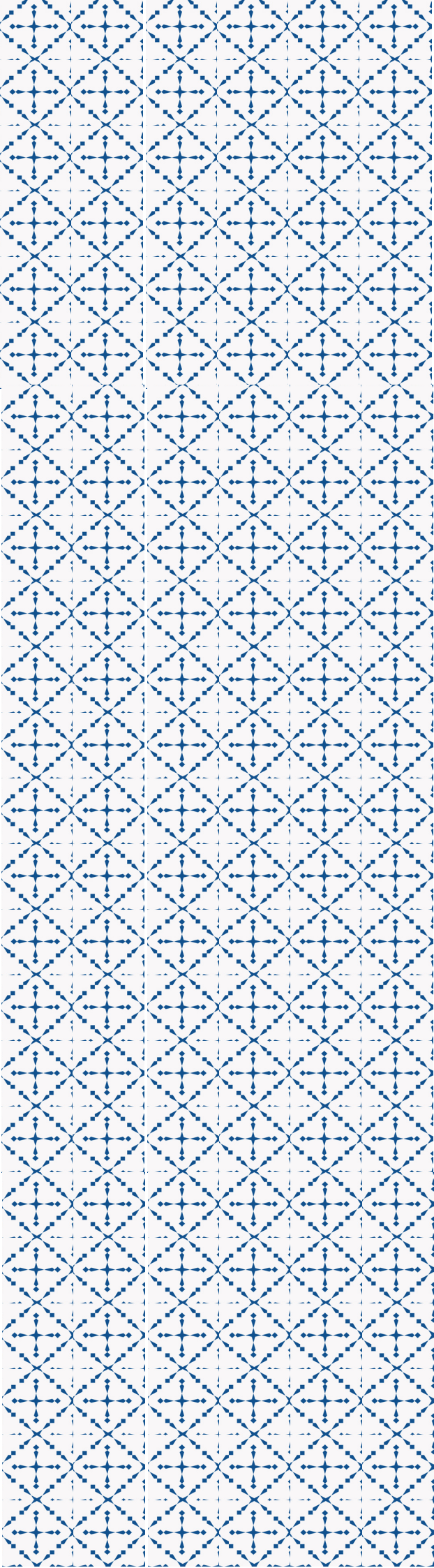
Ces deux (2) réunions multisectorielles organisées en 2021 consacrent l'engagement des partenaires nationaux et internationaux à continuer de travailler de concert pour faciliter et renforcer la prise en compte des DSS dans toutes les politiques publiques.

Par ailleurs, la plateforme multisectorielle de coordination SMSPS sur la santé mentale et le soutien psychosocial a été mise en place au Bénin en 2021. Elle a pour objectif principal de veiller à l'intégration de la dimension psychosociale dans tous les aspects de la réponse à la pandémie de la COVID-19 en collaboration avec le Programme National de lutte contre les Maladies Non Transmissibles (PNLMNT), la société civile et les psychiatres. Au total, une cinquantaine de psychologues, d'assistants et assistantes sociaux ainsi que d'agents de santé ont été formés sur les procédures et directives de prise en charge psychosociale en période de COVID-19. Le but visé est de renforcer la prise en compte de la continuité de tous les services de santé mentale et neurologique dans les services de santé essentiels dans le plan national de réponse à la COVID-19.



04

**UNE OMS PLUS
EFFICACE ET
EFFICIENTE**



Tout au long de l'année 2021, le Bureau Pays de l'OMS qui a été en première ligne de la riposte aux différentes urgences et crises sanitaires a su conforter son rôle de leader dans le secteur de la santé parmi les partenaires tout en améliorant la visibilité de ses interventions à travers une communication stratégique.

Des efforts initiés pour soutenir la mise en œuvre de la stratégie opérationnelle du treizième PGT ont été amplifiés pour contribuer à répondre efficacement aux défis posés par la survenue des crises sanitaires et catastrophes tout en garantissant la continuité des services de santé essentiels jusqu'au dernier kilomètre. De progrès ont été accomplis principalement dans les domaines des innovations, de la coordination du partenariat en santé, de la mobilisation des ressources, de la communication et de la présence de l'expertise technique de l'Organisation au niveau opérationnel.

4.1 RENFORCEMENT DES CAPACITÉS DES PAYS EN MATIÈRE DE DONNÉES ET D'INNOVATION

La disponibilité des données sanitaires et de leur utilisation pour la prise de décision reste une des préoccupations majeures de l'OMS dans la mesure où elles facilitent non seulement l'orientation des politiques sanitaires mais aussi l'évaluation des performances du pays dans le secteur de la santé.

Au Bénin, la collecte des indicateurs clés de performance présente des difficultés nécessitant le renforcement des capacités des systèmes, des ressources matérielles et humaines. L'insuffisance d'infrastructures informatiques et de ressources humaines qualifiées, la faible couverture d'interconnectivité des formations sanitaires sont autant de facteurs à corriger pour garantir la régularité, l'exhaustivité, la complétude, la qualité, voire la fiabilité des données du Système National d'Information et de Gestion Sanitaire (SNIGS).

100%

**Des zones sanitaires
disposent de statisticiens
dédiés à la gestion de
l'information sanitaire**

80%

**Taux de complétude des
données dans le DHIS2**

**en tenant compte des délais
de transmission définis par le
circuit national de l'information
sanitaire.**

Ceci favorise la persistance des difficultés de disposer de l'information sanitaire en temps réel.

Par ailleurs, l'organisation structurelle actuelle du DHIS2 ne facilite pas le renseignement des indicateurs clés de performance (KPI) du 13^{ème} programme général de travail (PGT) 2019-2023 de l'OMS, devant permettre de suivre les progrès vers l'atteinte du triple milliard pour ce qui est de la contribution du Bénin à cet important résultat d'impact.

Pays ayant la capacité de renforcer leurs données et leurs systèmes d'analyse et d'information sanitaire pour étayer les politiques et produire un impact

INDICATEUR AFRO (KPI)	Baseline (Dec 2018)	Cible (Dec 2021)	Réalisation (déc 2021)
KPI 4.1.1 - Pays disposant des données et capacités statistiques améliorées par rapport aux résultats des évaluations régionales de l'information sanitaire	80%	100%	95%

Principales réalisations

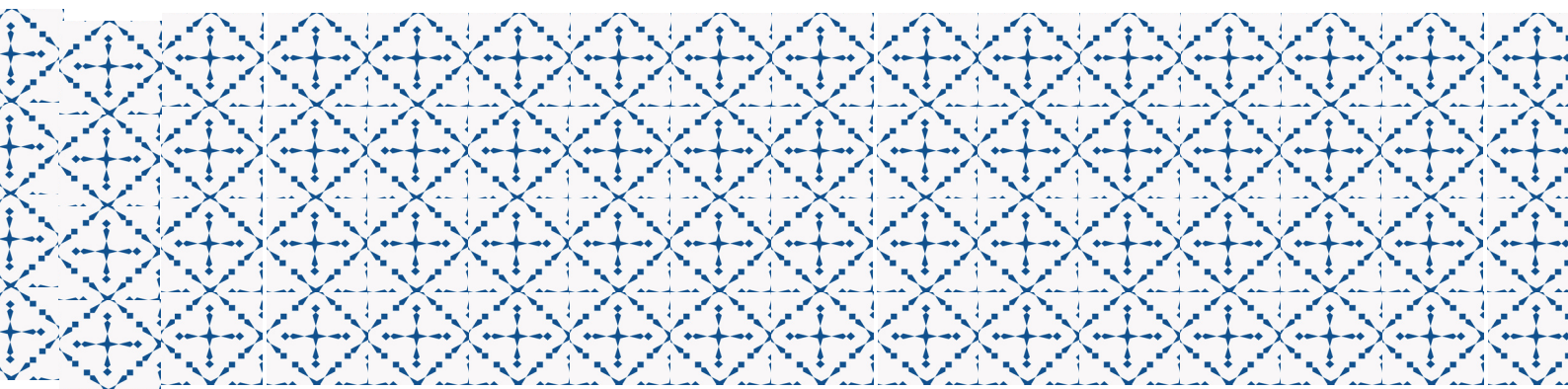
- **Appui au renforcement du Système National d'Information et de Gestion Sanitaire (SNIGS) ;**
- **Appui à la mise en œuvre du Système d'Information et de Gestion Logistique (eSIGL) dans 3 zones sanitaires (Abomey Calavi– Sô Ava, Klouékanmey-Toviklin-Lalo, Zogbodomey-Bohicon-Zakpota) dans le cadre de la phase pilote.**

Activités de l'OMS ayant permis l'atteinte des résultats

En février 2021, le bureau pays de l'OMS a contribué à renforcer les capacités des gestionnaires du SNIGS pour une bonne connaissance des KPI du PGT13 de l'OMS lors d'un atelier technique qu'il a organisé. Cet atelier a permis non seulement de présenter les KPI du PGT13, mais également de démontrer leur intérêt pour les Etats membres dans l'atteinte du triple milliard au niveau global.

En outre, cet atelier a permis d'identifier les données déjà disponibles pour les KPI pouvant être renseignées dans le SNIGS. En outre, l'appui de l'OMS au différents départements dans l'amélioration de la qualité des données sanitaires a conduit à l'obtention d'une complétude des données estimée à 95% permettant ainsi une amélioration de leur disponibilité.

Dans le cadre du renforcement de la gestion logistique des produits de santé, la phase pilote du projet eSIGL (Système d'Information et de Gestion Logistique) est mise en œuvre dans 3 zones sanitaires (Abomey Calavi – Sô Ava, Klouékanmey-Toviklin-Lalo, Zogbodomey-Bohicon-Zakpota). En vue de son passage à échelle, le bureau pays de l'OMS a soutenu l'évaluation de cette phase pilote qui a révélé une bonne contribution de l'utilisation du eSIGL à l'amélioration du temps de traitement des opérations de gestion de stock dans les zones ciblées. Ledit système dont le fonctionnement est optimal est interopérable avec le DHIS2 et s'intègre bien dans le SNIGS. A cet effet, une planification graduelle de sa mise à échelle a été recommandée avec l'appui des Partenaires Techniques et Financiers du secteur de la santé.



Suivi des impacts et des résultats prévus dans le treizième PGT, des tendances sanitaires mondiales et régionales, des indicateurs des objectifs de développement durable, des inégalités en santé et des données ventilées

INDICATEUR AFRO (KPI)	Baseline (Dec 2018)	Cible (Dec 2021)	Réalisation (déc 2021)
KPI 4.1.1 - Pays disposant des données et capacités statistiques améliorées par rapport aux résultats des évaluations régionales de l'information sanitaire	ND	ND	ND

Principales réalisations

- **Appui à la production de l'annuaire des statistiques de 2020 du Bénin ;**
- **Appui à la validation du Rapport de performance 2020 du secteur de la santé du pays.**
- **Elaboration et dissémination des Rapports hebdomadaires de la gestion de COVID-19**

Activités de l'OMS ayant permis l'atteinte des résultats

En vue de contribuer à la disponibilité des données sanitaires pour l'année 2020 à l'attention de tous les acteurs, le bureau pays de l'OMS au Bénin a soutenu financièrement l'atelier d'analyse et de validation de l'annuaire statistique 2020 d'une part et de l'élaboration du rapport des performance 2020 du secteur de la santé.

Les rapports sur la gestion de la Covid-19 sont élaborés et partagés avec le Bureau régional de l'OMS pour publication des statistiques.

Renforcement de la base factuelle, meilleure hiérarchisation et utilisation des normes et critères générés par l'OMS et amélioration de la capacité de recherche et de l'aptitude à élargir de manière efficace et durable l'emploi des innovations, y compris la technologie numérique, dans les pays.

INDICATEUR AFRO (KPI)	Baseline (Dec 2018)	Cible (Dec 2021)	Réalisation (déc 2021)
KPI 4.1.3.a - Existence d'un comité fonctionnel de recherche et d'éthique dans le pays	1	1	1
KPI 4.1.3.b - Existence de plateformes nationales d'innovation dans le pays	ND	ND	ND
KPI 4.1.3.c - Mise en œuvre de stratégies de santé numérique dans le pays	0	60%	30%

Principales réalisations

- **Mise en place du Système National d'alerte par la messagerie pour la gestion des épidémies, et la (Covid-19);**
- **Mise en place de la Plateforme de gestion des statistiques de la Covid -19 pour faciliter l'information sur l'évolution de la pandémie au Bénin ;**
- **Mise à disposition de la Plateforme de suivi, des contributions des PTF en santé, pour faciliter la gestion de la Covid-19, et la mobilisation des ressources.**

Activités de l'OMS ayant permis l'atteinte des résultats

En 2021, deux (2) réunions multisectorielles comprenant les représentants du Ministère de la Santé, de l'Intérieur et de la Sécurité Publique, des 3 ordres de l'Enseignement, de l'Environnement et de l'Economie Numérique ont été organisées sous l'égide du Ministère de la Santé avec l'appui technique et financier de l'OMS. L'objectif de ces deux rencontres était d'analyser la faisabilité de l'instauration d'une prise en compte des Déterminants Sociaux de la Santé (DSS) dans toutes les politiques publiques. L'un des résultats concrets obtenus au cours de ces réunions en 2021 est la validation de la nomenclature nationale des DSS (Cf. Plan Stratégique des DSS).

Ces deux (2) réunions multisectorielles organisées en 2021 consacrent l'engagement des partenaires nationaux et internationaux à continuer de travailler de concert pour faciliter et renforcer la prise en compte des DSS dans toutes les politiques publiques.

Par ailleurs, la plateforme multisectorielle de coordination SMSPS sur la santé mentale et le soutien psychosocial a été mise en place au Bénin en 2021. Elle a pour objectif principal de veiller à l'intégration de la dimension psychosociale dans tous les aspects de la réponse à la pandémie de la COVID-19 en collaboration avec le Programme National de lutte contre les Maladies Non Transmissibles (PNLMNT), la société civile et les psychiatres. Au total, une cinquantaine de psychologues, d'assistants et assistantes sociaux ainsi que d'agents de santé ont été formés sur les procédures et directives de prise en charge psychosociale en période de COVID-19.

Le but visé est de renforcer la prise en compte de la continuité de tous les services de santé mentale et neurologique dans les services de santé essentiels dans le plan national de réponse à la COVID-19.

4.2 RENFORCEMENT DU LEADERSHIP, DE LA GOUVERNANCE ET DE LA PROMOTION DE LA SANTÉ

Le Bureau Pays de l'OMS qui a été en première ligne de la riposte aux différentes urgences et crises sanitaires a su conforter au cours de l'année 2021 son leadership en tant que chef de file des partenaires techniques et financiers intervenant dans le secteur de la santé. Il a initié assez d'efforts pour soutenir la mise en œuvre de la stratégie opérationnelle du treizième PGT pour contribuer à répondre efficacement aux défis posés par la survenue des crises sanitaires et catastrophes tout en garantissant la continuité des services de santé essentiels jusqu'aux derniers habitants au plan géographique.

Ces efforts remarquables ont généré des progrès réels dans les domaines des innovations, de la coordination du partenariat en santé, de la mobilisation des ressources, de la communication et dans la gestion des opérations pour soutenir la mise en œuvre des divers appuis de l'OMS.



(A GAUCHE) DR MAMOUDOU HAROUNA DJINGAREY, REPRÉSENTANT RÉSIDENT A.I L'OMS (NOV 2019-MAI 2022) EN SÉANCE DE TRAVAIL AVEC M. ABDOULAYE BIO TCHANE, MINISTRE D'ETAT CHARGÉ DU DÉVELOPPEMENT ET DE LA COORDINATION DE L'ACTION GOUVERNEMENTALE DU BÉNIN (À DROITE).

Renforcement du leadership, de la gouvernance et des relations extérieures pour mettre en œuvre le treizième PGT et assurer un impact correspondant au niveau des pays, sur la base de communications stratégiques et conformément aux objectifs de développement durable dans le contexte de la réforme des Nations Unies

INDICATEUR AFRO (KPI)	Baseline (Dec 2018)	Cible (Dec 2021)	Réalisation (déc 2021)
KPI 4.2.1.a: Un score moyen de 3 dans chacun des six attributs de leadership (conseils stratégiques et faisant autorité pour obtenir un impact, convocation et courtage, négociation et recherche de solutions, maintien de la santé sur le radar - conduite de l'agenda, mobilisation et alignement des ressources, alignement à trois niveaux)	N/A	100%	100%
KPI 4.2.1.a: 4.2.1.b: Pourcentage d'accélérateurs des GAP ODD mis en œuvre selon une approche harmonisée	ND	ND	ND

Principales réalisations

- **Renforcement du plaidoyer en faveur d'une lutte concertée et un financement accru face aux urgences sanitaires et pour la continuité des services essentiels de santé a été renforcé ;**
- **Renforcement du leadership de l'OMS à travers le suivi de la mise en œuvre et l'évaluation du plan de travail conjoint 2021 sur l'effet 2.2 ainsi que la priorisation des domaines stratégiques en santé dans le cadre UNSDCF 2019-2023 quinquennale en collaboration avec les autres institutions du Système des Nations Unies ;**
- **Renforcement des concertations et dialogues stratégiques avec les autorités nationales en faveur du renforcement du système de santé et de l'accroissement du financement public de la santé ;**
- **Amélioration de la visibilité de l'OMS et des donateurs dans l'espace médiatique et numérique afin de démontrer l'impact des interventions et les résultats obtenus.**
- **Elaboration du draft de la 4ème génération de la Stratégie de Coopération Pays (SCP4) 2022-2026**

Activités de l'OMS ayant permis l'atteinte des résultats

Par un leadership constant, le bureau pays de l'OMS Bénin en tant que Chef de file des partenaires bilatéraux et multilatéraux dans les domaines essentiels pour la santé, a mobilisé de nombreux acteurs, pour une lutte concertée et un financement accru face aux urgences sanitaires et pour la continuité des services essentiels de santé. Ces

Le Secrétariat agit de manière responsable et transparente dans le respect des règles de la gestion des risques, y compris par l'apprentissage institutionnel

INDICATEUR AFRO (KPI)	Baseline (Dec 2018)	Cible (Dec 2021)	Réalisation (déc 2021)
KPI 4.2.2.a: Pourcentage de risques critiques avec une action d'atténuation	ND	ND	ND
KPI 4.2.2.b: Pourcentage de rapport d'audit d'International Organization for Standardization (ISO) satisfaisant	ND	ND	ND
KPI 4.2.2.c: Pourcentage de recommandations issues des évaluations institutionnelles et décentralisées mises en œuvre dans les délais convenus	0	50	23
KPI 4.2.2.d: Pourcentage d'allégations d'exploitation et d'abus sexuels traitées dans les 24 semaines	N/A	100%	N/A

Principales réalisations

- **Mise en œuvre des recommandations de la Revue fonctionnelle du bureau pays de l'OMS initiée en 2018 à un taux de 23% ;**
- **Mise en place d'un comité local chargé du respect des règles et procédures et de gestion des risques liés au management du bureau de la Représentation de l'OMS au Bénin;**
- **Renforcement du cadre de signalement et de prise en charge des cas de discrimination, d'abus d'autorité, d'harcèlement (notamment sexuel) et d'exploitation afin de garantir un environnement de travail respectueux des droits humains et de la dignité humaine au sein du bureau pays.**

Activités de l'OMS ayant permis l'atteinte des résultats

La revue fonctionnelle du bureau menée depuis 2018 recommande une nouvelle structure organisationnelle dont la mise en œuvre est progressive. L'objectif principal de cette revue fonctionnelle est de renforcer la capacité des bureaux pays de l'OMS à mettre en œuvre efficacement le soutien de l'OMS aux États membres dont le Bénin et à obtenir des résultats tangibles. A la fin de l'année 2021, trois (03) Staff (Operations Officer, UNV/Communication et Programme Management Officer) sur les treize (13) nouvelles positions prévues ont été recrutés, soit 23 % de réalisation. Le reste des positions sera couvert en fonction de la disponibilité des fonds.

Conformément aux recommandations du bureau régional, un comité chargé du respect des règles et procédures et de gestion des risques liés au management du bureau de la Représentation de l'OMS au Bénin a été mis en place. Présidé par le Représentant du bureau pays, ce comité est chargé de la Gestion des Risques (CRMC). Il veille au respect des règles et des procédures, à la redevabilité et à la prévention des risques liés à la gestion du bureau. Ce comité fonctionne en accord avec le cadre de contrôle interne et de responsabilité de l'OMS.

L'année 2021 a été désignée « Année du personnel de l'OMS » et a été marquée d'initiatives et d'actions visant à construire une culture et un environnement de travail inclusifs, sûrs et respectueux. Le bureau pays a poursuivi son engagement à garantir un environnement de travail respectueux, à promouvoir et mettre en application des politiques respectant la dignité inhérente de toutes les personnes. L'objectif n'est pas seulement de protéger les membres du personnel, mais également de leur donner les moyens d'agir.

Ainsi, l'équipe des Ombudsmans a mené une campagne d'affichage interne de pamphlets sur les Violences basées sur le genre et toutes sortes de violences et d'abus sexuels y compris le harcèlement afin de mieux outiller le personnel face à toute situation liée à ces types de comportements. Des formations virtuelles sur la tolérance zéro vis-à-vis de l'exploitation et des abus sexuels ont été rendues obligatoires pour tout le personnel. Cette culture axée sur la tolérance zéro s'est également étendue aux évaluations de performances du personnel (ePMDS) afin de s'assurer que chaque staff s'est engagé à s'acquitter de ses fonctions en étant exempt de tout comportement inapproprié. Au cours de l'année 2021, aucun cas de violences basées sur le genre (VBG), n'a été signalé et l'ensemble du personnel et des agents de terrains se sont tous illustrés de manière exemplaire par une bonne conduite en la matière.

En vue de soutenir sa mise œuvre prochaine, le bureau pays avec à sa tête le Représentant de l'OMS par interim a tenu plusieurs rencontres bilatérales avec les partenaires pour présenter les grandes lignes de la Stratégie de coopération sanitaire entre l'OMS et le Bénin à travers les 4 piliers du GPW13 et faire des plaidoyers pour mobiliser les ressources.

Soulignons que la Stratégie de coopération pays s'aligne également sur le plan cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable (UNSDCF) en vue de l'atteinte des Objectifs de développement durable liés à la santé pris en compte dans l'UNSCDF 2023-2026.

S'agissant de la coordination des Agences du Système des Nations Unies au Bénin, le bureau pays a contribué activement, aux côtés des autres agences à la planification, au suivi et à l'évaluation du plan cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable. En effet, l'OMS y joue le rôle de lead du groupe de résultats « effet 2 » axé sur la santé, le VIH/SIDA, la nutrition, l'eau et assainissement de l'UNSDCF.

Elle a régulièrement participé aux activités de l'UNCT et des autres groupes thématiques dédiés à la mise en œuvre de l'UNDAF.

En tant que membre du comité de cohérence des programmes, instance capitale dans le processus d'évaluation et de mise à jour de l'UNSDCF, le bureau pays s'est particulièrement impliqué dans la planification, le suivi de la mise en œuvre et l'évaluation du plan de travail conjoint 2021 ainsi que l'élaboration d'un nouveau cadre quinquennal en collaboration avec les autres institutions du Système des Nations Unies.

Dans sa relation avec les Organisations non gouvernementales, le bureau pays a multiplié les rencontres en vue de renforcer son plaidoyer en faveur d'une bonne collaboration et coordination dans les interventions. Le bureau pays a également de façon régulière présenter la situation sanitaire mondiale sur la COVID-19. A cet effet, certaines ONG internationales telles que PEACE CORPS se sont positionnées pour accompagner l'OMS dans la mobilisation sociale en faveur de la vaccination anti COVID-19.

Ressources en vue des priorités stratégiques fournies de manière prévisible, adéquate et souple par le renforcement des partenariats

INDICATEUR AFRO (KPI)	Baseline (Dec 2018)	Cible (Dec 2021)	Réalisation (déc 2021)
KPI 4.2.3.a: Pourcentage du coût mobilisé (hors fonds AC) dans le coût prévu pour chaque pilier (pilier 1, 2, 3 et résultat 4.1)	0	5%	2%
KPI 4.2.3.b: Nombre de rapports techniques et financiers en retard des partenaires de développement	0	0	0
KPI 4.2.3.c: Pourcentage de matériel de communication pour le public qui améliore la visibilité des donateurs / partenaires	50	100	100

Principales réalisations

- **Elaboration de la cartographie des partenaires et de leurs domaines d'action prioritaires afin d'identifier des intérêts communs d'intervention en vue d'un financement rapide ;**
- **Renforcement de la justification des dépenses et l'élaboration des rapports aux bailleurs de fonds s'est faite dans les délais, sans aucun retard accusé ;**
- **Renforcement de la visibilité des interventions de l'OMS bénéficiant de l'appui des bailleurs de fonds a été renforcée.**

Activités de l'OMS ayant permis l'atteinte des résultats

En matière de mobilisation des ressources, tout au long de l'année, le bureau pays s'est engagé dans une optimisation de sa gestion des subventions dans le sens d'une plus grande efficacité et d'une plus grande transparence des ressources mobilisées. Un plan d'engagement des bailleurs a été élaboré dans ce sens pour accompagner la stratégie de mobilisation des ressources pour accroître les ressources financières du Bureau. Cette redynamisation de la stratégie de mobilisation de ressources a abouti à l'identification des opportunités de financement auprès des partenaires et à l'initiation des propositions soit en spontanée ou par appels à projets.

Parallèlement à cela, un montant additionnel de 210 000 USD a été mobilisé localement en faveur des activités de lutte contre la COVID-19 auprès de la Coopération Suisse.



Affiche de la Campagne de sensibilisation sur les facteurs de risque liés au diabète menée par l'Association Béninoise de Lutte contre l'Obésité, le Diabète et l'Endocrinologie (ABLODE) en Avril 2021

En vue de renforcer les capacités du bureau dans ce domaine, l'ensemble du staff technique a bénéficié d'une formation sur la gestion axée sur les résultats, la mobilisation des ressources et la redevabilité envers les bailleurs de fonds. Cette formation a permis aux programmes d'élaborer plus de 15 rapports basés sur les résultats des actions menées au cours de l'année à l'attention des donateurs.

Il est à noter, que le bureau pays a également travaillé en collaboration avec les ministères sectoriels pour la soumission de requêtes dans le cadre du Fonds Vert pour le renforcement de la résilience face aux changements climatiques, de même qu'en faveur des engagements pour la nutrition pour la croissance-N4G ; la soumission de la proposition pour le Fonds Mondial aux profits des activités de lutte contre le VIH, le paludisme.

Dans le domaine de la communication, conformément au 13^{ème} PGT, la stratégie de communication externe a été redynamisée afin de mieux répondre à la demande en information des populations, des conseils et des orientations aux décideurs et de poursuivre le renforcement de la visibilité des activités de l'OMS au Bénin.

Dans ce sens et face à l'explosion de la demande publique d'informations sur la COVID-19, l'OMS a appuyé le Ministère de la Santé dans l'organisation de cinq conférences de presse, et la diffusion des bulletins d'information sur la situation épidémiologique de la Covid-19 au niveau national à l'endroit de différentes cibles. De nombreuses sessions d'échanges et d'information ont été organisées par le bureau pays avec les partenaires techniques et financiers pour renforcer la communication sur l'action du ministère en charge de la santé et des autres secteurs sur la préparation et la riposte à la pandémie de COVID-19.

Le bureau pays a également apporté un soutien important à la coordination nationale pour la production et la diffusion régulière des rapports

de situation et des bulletins électroniques d'informations sur l'actualité sanitaire au Bénin.

En outre, les différentes interventions de l'OMS sur le plan opérationnel sont relayées de manière régulière sur les réseaux sociaux (Facebook, Twitter) et des bulletins d'informations sont produits de façon périodique afin d'informer les partenaires et bailleurs de fonds et de susciter leur contribution dans l'appui aux priorités nationales du secteur de la santé en faveur des populations vulnérables.

Des outils et supports de communication et d'information, tels que : communiqués de presse, articles sur le Web, bulletin hebdomadaire SIMR, bulletins trimestriels sur la santé, émissions de radio, entretiens, points de presse et des messages sur les réseaux sociaux à travers les comptes Facebook et Twitter du bureau pays ont été régulièrement produits et largement diffusés. Le site Web du bureau pays du Bénin est mis à jour régulièrement avec la publication des informations relativement aux activités des programmes.

Ainsi, le bureau pays jouit d'une meilleure présence et d'une visibilité plus accrue de ses actions tant au niveau des autorités nationales, des partenaires que des communautés.

Enfin, dans le cadre du renforcement des relations avec les médias, une base de données de 60 journalistes issus des médias privés et des médias internationaux basés au Bénin a été constituée. Des messages clés et communiqués officiels du bureau sont régulièrement relayés au travers des réseaux constitués avec eux. Un guide à l'intention des journalistes pour assurer un reportage responsable dans le contexte de la pandémie de la COVID-19 a été élaboré et diffusé, ce qui a permis de contrecarrer la désinformation constatée et de partager la vraie information.

Planification, allocation de ressources, mise en œuvre, suivi et notification sur la base des priorités des pays, de l'impact dans les pays, de l'optimisation des ressources et des priorités stratégiques du treizième PGT

INDICATEUR AFRO (KPI)	Baseline (Dec 2018)	Cible (Dec 2021)	Réalisation (déc 2021)
KPI 4.2.4.a: Pourcentage d'observations conformes aux normes de gestion du plan de travail)	-	100	90%
KPI 4.2.4.b: Pourcentage de Produits sélectionnés avec au moins un score de 3 sur la dimension VFM dans le tableau de bord Produit	-	100	94,25%

Principales réalisations

- **Elaboration Les rapports des évaluations périodiques (SAM2 et EOB) 2020-2021 du bureau pays;**
- **Elaboration du budget programme 2022-2023 aligné aux priorités du pays;**
- **Mise en place d'un mécanisme de suivi des interventions clés de l'OMS à travers le coaching et le mentoring des bénéficiaires pour documenter les actions et cela a permis de produire les rapports des évaluations ;**
- **Renforcement de l'alignement de la planification aux indicateurs de performance (KPI) et des séances de travail conjointes avec les partenaires nationaux ayant permis d'harmoniser les interventions avec la partie nationale.**

Activités de l'OMS ayant permis l'atteinte des résultats

Dans le cadre de la mise en œuvre du 13ème PGT, et pour la deuxième année du biennium, le bureau pays a réalisé les activités périodiques de suivi (SAM2) et d'évaluation de fin de biennium (EOB) en utilisant la méthodologie requise par l'OMS. Cet exercice est axé sur le progrès vers les impacts, les résultats, les défis et les enseignements essentiels tirés, afin de mieux démontrer aux partenaires, la responsabilité et la transparence dans la gestion des ressources. Le suivi des résultats a été organisé de façon périodique et de façon conjointe avec les partenaires nationaux.

Le bureau pays a renforcé la synergie entre les innovations introduites en 2020-2021 par le siège de l'OMS dans le but de procéder aux réorientations stratégiques prévues dans le treizième PGT, telles que : le processus institutionnel de planification et de suivi de l'appui aux pays, des biens de santé publique mondiaux et des fonctions de leadership. Cette méthodologie novatrice a permis de s'assurer que le bureau pays rend compte des résultats obtenus par rapport aux engagements pris dans le budget programme. Par ailleurs, cette approche permet au bureau pays de réaffirmer son engagement à ne laisser personne de côté en intégrant les considérations relatives au genre, à l'équité et aux droits humains, et en autonomisant les personnes handicapées.

En outre, le bureau pays a élaboré son Budget-Programme pour la période 2022-2023 aligné aux priorités du pays contenues dans les plans de travail du Ministère de la santé. Ceci a été possible grâce aux concertations conjointes avec le Ministère de la Santé et les autres partenaires nationaux qui ont permis d'harmoniser les interventions et les indicateurs clés de performance à retenir afin d'assurer le suivi de la mise en œuvre du plan de travail 2022-2023.

Intégration progressive et suivi de l'approche consistant à « ne laisser personne de côté », axée sur l'équité, le genre et les droits humains

INDICATEUR AFRO (KPI)	Baseline (Dec 2018)	Cible (Dec 2021)	Réalisation (déc 2021)
KPI 4.2.6: Pourcentage de Produits sélectionnés avec au moins un score de 3 sur la dimension GER dans le tableau de bord des Produits	ND	25%	6%

Principales réalisations

- **Renforcement des connaissances du personnel sur la Prévention du harcèlement sexuel et abus d'autorité;**
- **Désignation d'un point focal officiel au niveau du bureau, membre du groupe technique Genre-Protection Sociale du Ministère des Affaires Sociales et de la Microfinance.**

Activités de l'OMS ayant permis l'atteinte des résultats

Pour la mise en œuvre de la politique d'égalité des sexes au sein du personnel de l'OMS, le bureau pays participe également à la mise en œuvre du Plan d'action à l'échelle du Système des Nations Unies pour l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes (ONU SWAP).

Pour ce qui est du budget programme 2020-2021, aligné aux orientations de l'Organisation en la matière, le bureau pays de l'OMS au Bénin s'applique à intégrer les aspects de genre, l'équité et les droits humains (GER) dans la mise en œuvre des programmes et autres initiatives.

Pour ce faire, au cours de l'année 2021, le bureau pays a d'abord désigné un point focal GER au sein du bureau pays. Il a ensuite à travers son point focal participé à différentes journées thématiques telles que : la journée internationale de la femme, des réunions du groupe technique Genre-Protection Sociale et des rencontres du Groupe VBG/SNU. Tout le personnel a également suivi la formation obligatoire sur la Prévention du harcèlement sexuel et abus d'autorité. Ce cours vise à sensibiliser le personnel de l'OMS et ses partenaires sur l'impact des actes d'exploitation et d'abus sexuels sur les individus et les communautés entières et aux mesures à prendre pour y remédier. Les connaissances acquises soutiendront les efforts de prévention et de lutte contre l'exploitation et les abus sexuels.

Dans le domaine du système de gestion des données sanitaires, l'OMS poursuit son plaidoyer et son appui technique à renforcer la désagrégation des données selon les critères de vulnérabilité tels que ; le sexe, l'âge, la localité, le niveau d'éducation et le statut économique.

Le bureau pays a également contribué aux activités des GTIA d'inclusion du GER, à travers la rédaction d'une proposition de projet conjoint pour l'inclusion du handicap, et la mise en œuvre de l'initiative « Education Plus » sous le leadership de l'ONUSIDA et de l'UNICEF en collaboration avec le Ministère du Développement et de la Coordination de l'Action Gouvernementale (finalisation de document de projet du pays, élaboration de la feuille de route, présentation de l'initiative au groupe des PTF genre et protection sociale etc.) pour une synergie d'action en matière de santé sexuelle et reproductive, d'éducation, et de lutte contre les Violences Basées sur le Genre (VBG) en faveur des adolescentes et des jeunes filles en vue de leur épanouissement et leur intégration à la vie active au Bénin.

L'OMS s'emploie également à promouvoir la parité entre femmes et hommes au sein de son personnel et de ses organes consultatifs scientifiques et techniques.

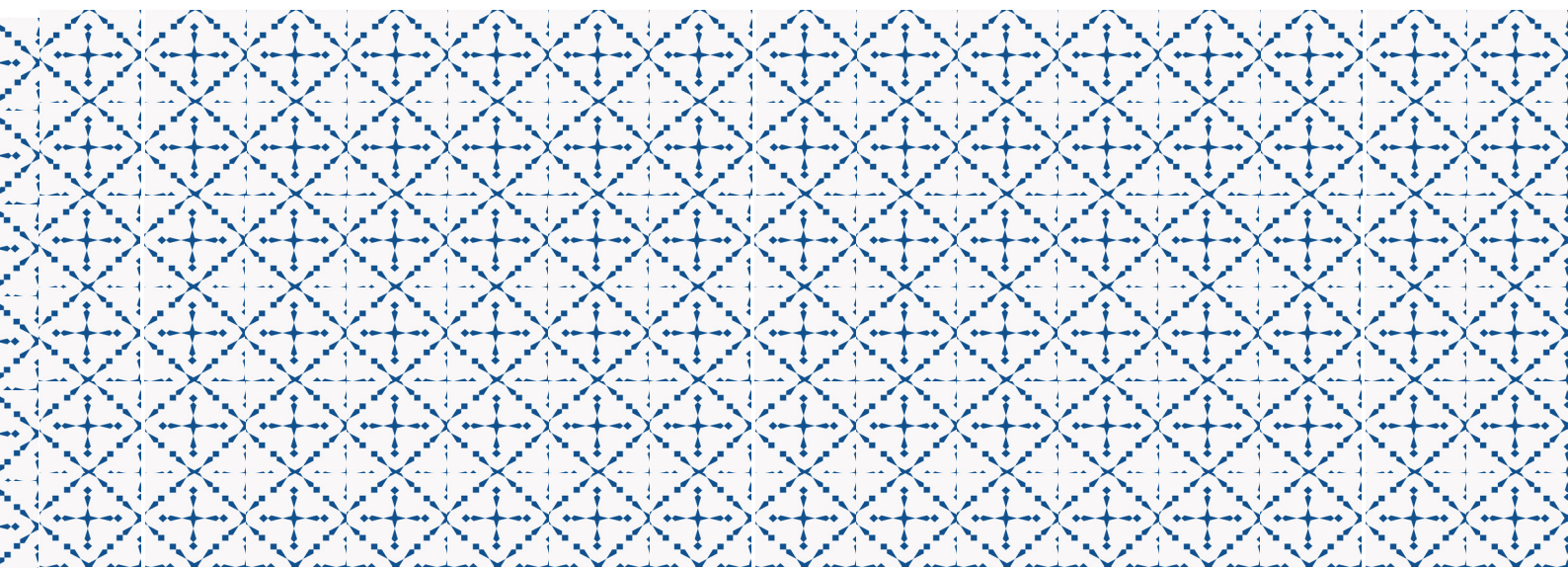
4.3 UNE GESTION EFFICIENTE, EFFICACE, AXÉE SUR LES RÉSULTATS ET TRANSPARENTE DES RESSOURCES FINANCIÈRES, HUMAINES ET ADMINISTRATIVES

Le biennium 2020-2021 a été fortement marqué par la pandémie Covid-19 et la mise en œuvre de la Revue Fonctionnelle du bureau pays.

Dans les moments les plus critiques de la pandémie au Bénin, le bureau a su mettre en place un plan de contingence pour assurer la continuité des services et en même temps faire preuve d'une plus grande capacité de mobilisation des ressources humaines que financières pour un meilleur appui au Ministère de la Santé et aux partenaires.

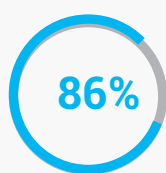
Le bureau pays a donné la priorité à la santé et à la sécurité de chaque membre du personnel afin de minimiser le risque d'introduction et de propagation de la COVID-19 sur le lieu de travail.

L'impact de la transformation de la gestion et de l'administration était avéré dans des domaines tels que : les finances, les ressources humaines, les technologies de l'information, la santé et le bien-être du personnel. Bien que d'autres améliorations soient nécessaires, les effets de certains changements ont été observés. On peut citer :les technologies de l'information, les approches agiles de gestion du personnel, des environnements de travail plus sûrs pour le personnel de l'OMS et des chaînes d'approvisionnement plus efficaces. Chaque facette de la gestion et de l'administration a été testée et s'est avérée capable de s'adapter rapidement à des situations changeantes.



Pratiques et surveillance financières rigoureuses gérées par un cadre efficient et efficace de contrôle interne

INDICATEUR AFRO (KPI)	Baseline (Dec 2018)	Cible (Dec 2021)	Réalisation (déc 2021)
KPI 4.3.1.a: Les Awards sont clôturés dans les 3 mois suivant la date de fin des Awards	NA	100%	71%
KPI 4.3.1.b: Les rapports des "Direct Financial Cooperation (DFC)" sont reçus, examinés et autorisés dans les 3 mois suivant la fin des activités	NA	100%	57%
KPI 4.3.1.c: Les rapprochements bancaires sont effectués dans les 10 jours ouvrables après la fin de chaque mois	NA	100%	100%
KPI 4.3.1.d Les éléments de rapprochement bancaire sont effacés rapidement	NA	100%	100%
KPI 4.3.1.e Amélioration de la conformité de l'Award et d'utilisation du budget au niveau des centres budgétaires	NA	100%	57%



16,412,528 USD

L'année 2021 constitue la deuxième année du biennium 2020-2021 dont le budget total alloué à tous les programmes d'activités s'élevait à 19 105 758 USD.

Ce dernier a été financé à hauteur de 86% soit 16 412 528 USD. Le montant total des dépenses s'élève à 16 201 658 USD pour l'ensemble des plans de travail.

Principales réalisations

- **Renforcement de la gestion des awards dans le respect des règles retenues avec les donateurs.**

Activités de l'OMS ayant permis l'atteinte des résultats

Grâce aux efforts déployés dans la gestion financière et des autres opérations, le budget alloué pour la mise en œuvre du plan de travail a été exécuté à hauteur de 98,72% à la fin du biennium, avec une très faible proportion de fonds au niveau des balances estimée à 1,28% soit 210,870 USD en fin de biennium 2020-21. Voir tableau 4 ci-dessous. Cette performance est le fait principalement du suivi de la mise en œuvre des fonds sur une base hebdomadaire du rapport financier des chargés de programme. Ce rapport leur permet de connaître en temps réel le niveau d'exécution des activités, les balances, la date d'expiration des Awards, ce qui incite à mieux planifier les activités pour utiliser les ressources disponibles.

Toutefois, le bureau a eu un seul DFC au rouge à la fin de l'année. Les gestionnaires de programme ont été avisés et les dispositions sont prises pour éviter de telles situations à l'avenir avec la mise en place d'un mécanisme de suivi rapproché de la situation des DFC incluant une transmission hebdomadaire du rapport de situation des DFC et DI aux gestionnaires de programme et à leurs Assistants.

Il est important de noter que des requêtes ont été reçues avec du retard et cela a réduit le délai de mise en œuvre et entraîné des retards dans la production des rapports. Ces retards ont impacté négativement la mise à disposition de nouveaux fonds par les donateurs. Les acteurs ont été plusieurs fois relancés et les solutions trouvées pour y remédier.

Le tableau ci-dessous présente les taux d'exécution budgétaire par activité et par salaire.

En outre, le bureau pays a élaboré son Budget-Programme pour la période 2022-2023 aligné aux priorités du pays contenues dans les plans de travail du Ministère de la santé. Ceci a été possible grâce aux concertations conjointes avec le Ministère de la Santé et les autres partenaires nationaux qui ont permis d'harmoniser les interventions et les indicateurs clés de performance à retenir afin d'assurer le suivi de la mise en œuvre du plan de travail 2022-2023.

Tableau 4 : Exécution budgétaire globale pour le biennium 2020-2021

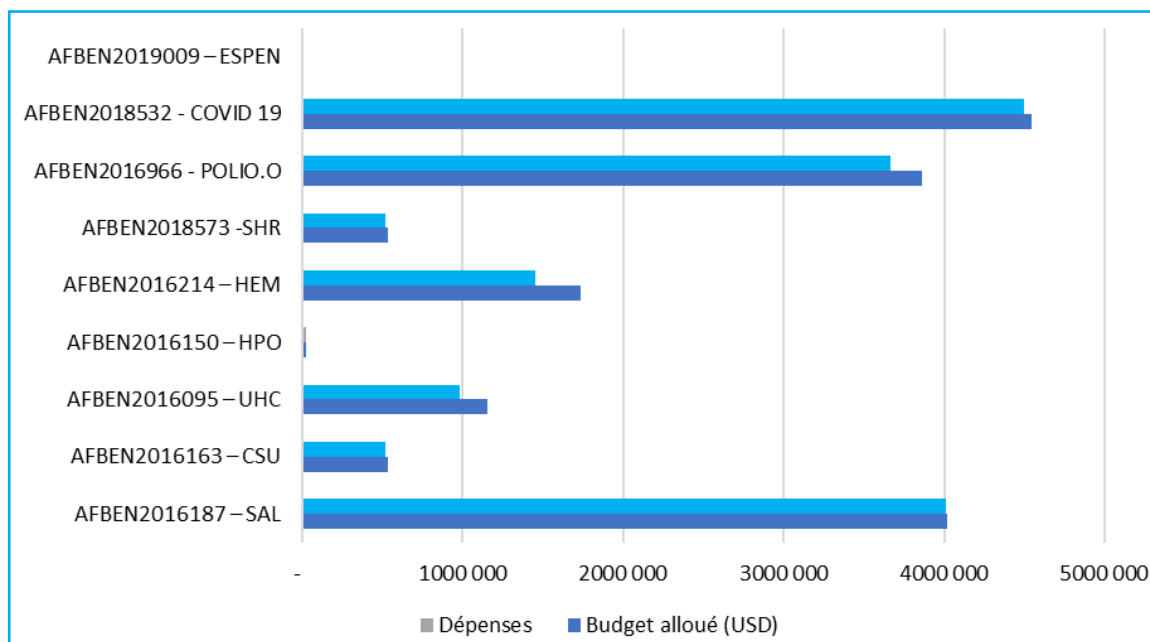
	FONDS REÇUS	%	ENCUMBRANCES	DÉPENSES	BALANCE	TAUX D'EXÉCUTION
Activités	12 395 088	76%	531 769	11 661 555	201 764	98.37%
Salaires	4 017 440	24%	301	4 008 033	9 106	99.77%
Total	16 412 528	100%	532 070	15 669 588	210 870	98.72%

Tableau 5 : Exécution budgétaire par plan pour le biennium 2020-2021

PROGRAMME	BUDGET ALLOUÉ (USD)	ENCUMBRANCE	DÉPENSES	BALANCE AVAILABLE (DIST-IMPL)	TAUX D'EXÉCUTION
AFBEN2016187 – SAL	4,017,440	301	4,008,033	9,106	99.77%
AFBEN2016163 – CSU	533,621	12,477	520,718	426	99.92%
AFBEN2016095 – UHC	1,153,973	168,740	983,314	1,919	99.83%
AFBEN2016150 – HPO	20,168	-	20,168	-	100.00%
AFBEN2016214 – HEM	1,738,297	288,147	1,449,846	304	99.98%
AFBEN2018573 –SHR	535,141	10,073	520,677	4,391	99.18%
AFBEN2016966 - POLIO.O	3,865,650	39,229	3,664,444	161,977	95.81%
AFBEN2018532 - COVID 19	4,546,830	13,103	4,500,980	32,747	99.28%
AFBEN2019009 – ESPEN	1,408	-	1,408	-	100.00%
TOTAUX	16,412,528	532,070	15,669,588	210,870	98.72%

Le graphique ci-dessous traduit l'exécution budgétaire par programme.

Figure 6 : Exécution budgétaire par programme

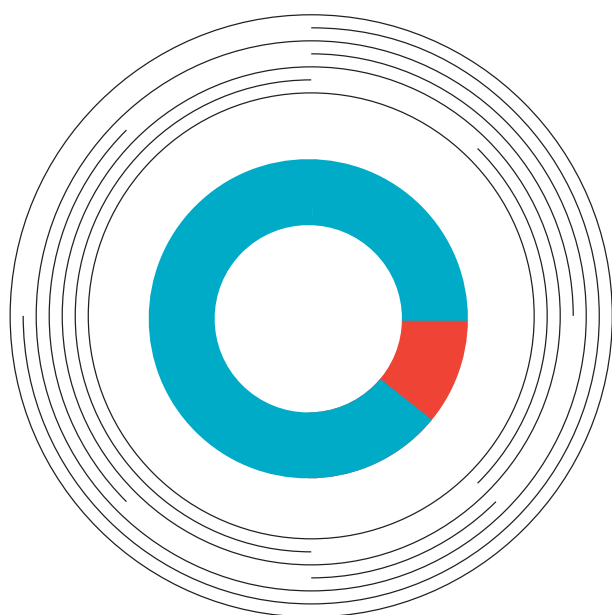


Situation des contributions dans le financement du plan de travail

Sur le montant total des fonds alloués au bureau du Bénin en fin de biennium, soit 16 412 528 USD, la répartition entre fonds réguliers (AC) et

contributions volontaires ou spécifiques (VC) se présente selon le graphique ci-dessous.

Figure 7 : Contributions dans le financement du plan de travail (part des fonds AC et VC) en USD

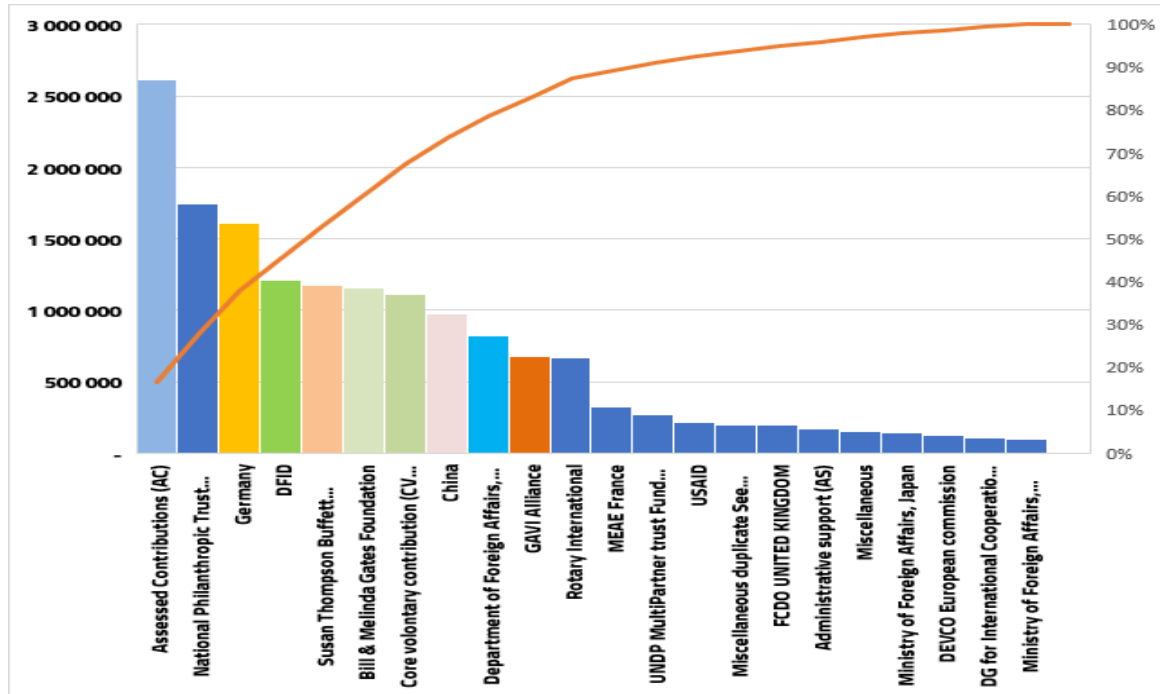


Fonds AC	\$ 2,617,202
Fonds VC	\$ 13,795,326
Total	\$ 16,412,528

15,95% ■ Fonds AC
84,05% ■ Fonds VC

Les contributions volontaires sont de 13 795 326 USD alors que les fonds réguliers sont de 2 617 202 USD.

Figure 8 : Contribution des principaux bailleurs au financement des activités



Les principaux contributeurs au financement des activités de 2021 sont : le National Philanthropic Trust, l'Allemagne, DFID, la Fondation Susan Thompson Buffett, la fondation Bill et Melinda Gates, la Chine, DFATD Canada, GAVI Alliance, le Rotary International, le MEAE France.

Les programmes polio, urgences pilier 2, et le plan COVID-19 et autres pandémies comptent pour 62% de l'ensemble des fonds disponibles.

Situation des DFC et DI

En fin de biennium 2020-2021, ce sont au total 89 DFC et 117 DI qui ont été mis en œuvre pour un montant total de 5 454 136 USD pour le compte du gouvernement béninois.

Tableau 6 : Point des DFC et DI mis en œuvre au cours du biennium 2020-21 managériale du bureau pays à fin décembre 2021

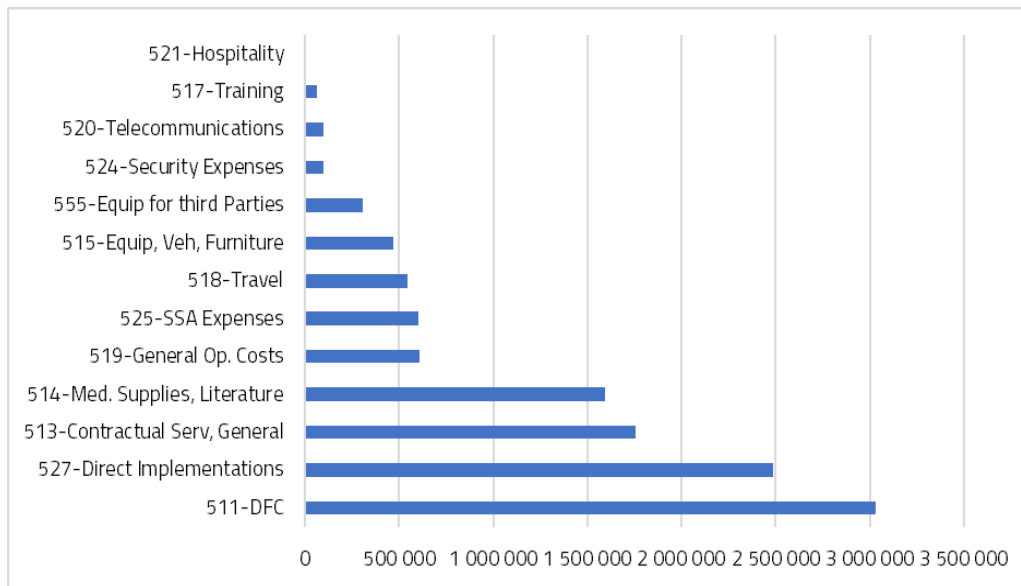
DFC/DI	NOMBRE	MONTANT EN \$ USD
DFC 2020-2021	89	3 073 608
DI 2020-2021	117	2 380 528
Total des financements		5 454 136

Les autres catégories de dépenses

En dehors des DFC et DI, plusieurs catégories de dépenses ont été exécutées au cours de la période. On peut noter entre autres : les contrats de services, les achats de produits et équipements médicaux, les contrats des consultants, les voyages et les dépenses diverses.

Le graphique ci-dessous présente la part consommée par chaque catégorie de dépense.

Figure 9 : Point des dépenses par catégorie au cours du biennium 2020-21



Indicateurs clés de performance managériale

Situation des indicateurs managériaux du bureau pays à fin décembre 2021:

Tableau 7 : Indicateurs clés de performance managériale du bureau pays à fin décembre 2021

Major Office	Budget et planification	Financement	Award Distribution	Financement et utilisation	Risque salarial	PMDS	Voyage	Mise en œuvre directe	Coopération financière directe	Rapports des donateurs (sauf CCOS)
	Coût prévu en % de l'allocation budgétaire	Répartition en % de la dotation budgétaire	Fonds non distribués en % du total des fonds disponibles	Utilisation en % de la distribution	Nombre de mois couverts par le solde dans les plans de travail salariaux	Taux moyen de conformité	Taux moyen de conformité	Rapports de DI en retard en % du total des DIs émis (les POs créés après janvier 2016 sont pris en compte)	Rapports de DFC en retard en % du total des DFCs émis (les POs créés après janvier 2016 sont prises en compte)	Retard en % de tous les rapports dus (les rapports des donateurs dus après janvier 2018 sont pris en compte)
AF	94%	84%	0%	94%	0,1	96%	44%	0%	1%	0%

Sur les dix (10) KPI administratifs pris en compte parmi les douze (12), nous avons un (01) en jaune, deux (02) en rouge et sept (07) en vert.

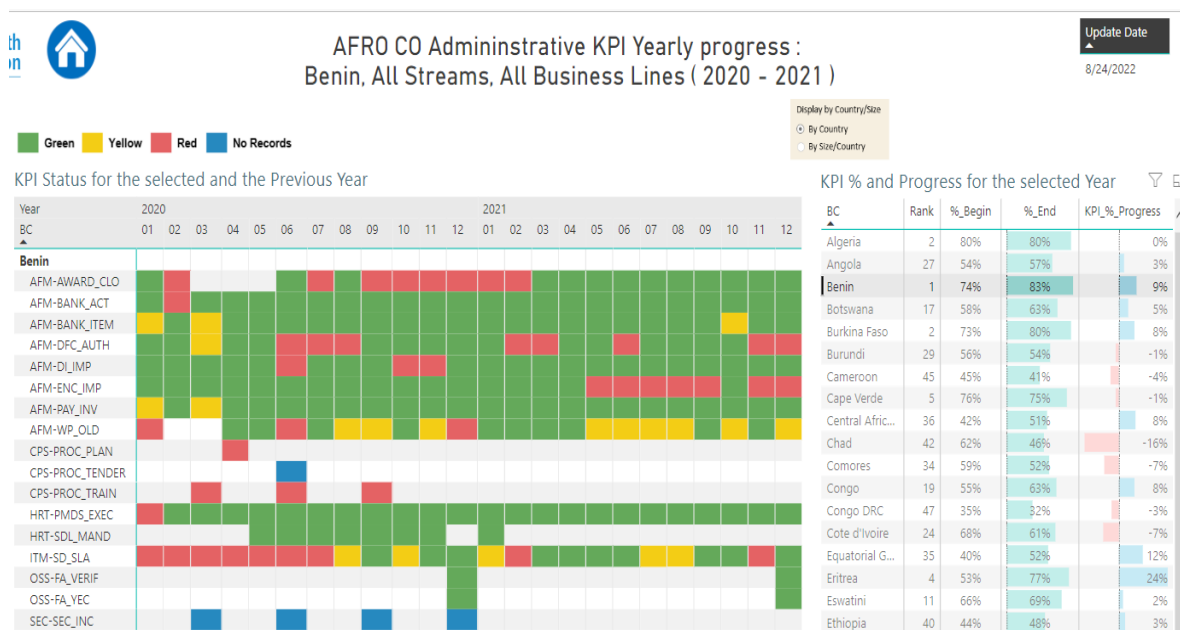
Avec un risque salarial évalué à 0,1, le bureau pays a fait une mauvaise performance dans ce domaine. En effet, le bureau pays a fait face à un manque de ressources durant l'année 2021 en ce qui concerne le financement des charges salariales. Toutefois, grâce aux derniers financement reçus du bureau régional, le risque a été réduit en fin d'année, permettant ainsi de couvrir tous les salaires jusqu'à la fin du biennium.

En matière de voyage, avec un taux de 44% de conformité, le bureau pays est au rouge.

En effet, deux (02) missions internationales sur cinq missions effectuées durant l'année 2021 n'ont pas respecté les délais de 14 jours prescrits pour l'émission des autorisations de voyage. Des efforts devront être faits à travers un meilleur suivi et plus de diligence dans la planification des missions au niveau local et international.

Nonobstant la présence de ces deux indicateurs au rouge indiquant une sous performance dans les deux domaines ci-dessus analysés, le bureau pays a terminé le biennium à la première place sur les 47 pays avec un taux de réalisation de 83% pour les KPI induisant une progression de 9% par rapport à la situation de départ (confère tableau ci-dessous).

Tableau 8 : Extrait de la situation des KPI du bureau Pays à fin décembre 2021



Situation des Ressources humaines

Gestion et développement efficaces et efficients des ressources humaines pour attirer, recruter et fidéliser les talents en vue d'une bonne exécution des programmes

INDICATEUR AFRO (KPI)	Baseline (Dec 2018)	Cible (Dec 2021)	Réalisation (déc 2021)
KPI 4.3.2.b: Durée moyenne du processus de sélection depuis la date de publication d'un avis de vacance jusqu'à l'émission d'une lettre d'offre au candidat retenu	NA	NA	NA
4.3.2.b: Durée moyenne du processus de sélection depuis la date de publication d'un avis de vacance jusqu'à l'émission d'une lettre d'offre au candidat retenu	NA	NA	NA
KPI 4.3.2.c: Examen des performances (PMDS) termi-né dans le délai fixé	NA	100%	100%
100% 100%			

Principales réalisations

- **Au temps fort de la COVID-19 au Bénin, un plan de contingence (BCP) axé sur la prévention et le contrôle des infections et une communication de risque au personnel de l'OMS a été mis en place conformément au POS de l'OMS.**
- **Dans le contexte de la revue fonctionnelle, les capacités en ressources humaines du bureau pays ont été renforcées avec 45% de femmes occupant un poste de niveau supérieur ;**
- **Le taux de complétude des évaluations de performances (E-PMDS) est de 100%**

Activités de l'OMS ayant permis l'atteinte des résultats

En 2021, le bureau pays de l'OMS au Bénin a apporté son appui technique au Ministère de la Santé à travers l'expertise de vingt-neuf (29) Staffs. Dans un souci de garantir la qualité de nos interventions et appuis au gouvernement, la politique des ressources humaines est plus que jamais orientée vers l'atteinte de l'équité, l'inclusion et la diversité du personnel. En fin décembre 2021, l'effectif global est composé de 14% du personnel international, 3% de Volontaires des Nations Unies (VNU), 35% de Chargés de Programmes (NPOs) et 48% de personnel d'appui (GS).

Onze (11) femmes représentent 38% de cet effectif contre dix-huit (18) hommes, soit 62%. Les femmes représentent 50% du personnel international. Par ailleurs, la proportion de femmes occupant un poste de niveau supérieur est passée à un niveau record de 45% notamment avec le recrutement de nouveaux staffs notamment : la chargée des Opérations (OO), la chargée de Communication (CO) et la chargée de Gestion de Programmes (PMO).

Avec la pandémie de COVID 19 et face aux contraintes des mesures barrières, le bureau pays a mis en place un plan de contingence (BCP) qui a permis d'assurer la continuité des services à travers un système de rotation du personnel au sein du bureau (50% de présence au bureau et 50% en télétravail) avec la dotation des ressources nécessaires.

L'appui technique au pays a également consisté en un recrutement de 43 consultants nationaux et internationaux qui ont apporté leur expertise aux ripostes COVID 19, Polio, et choléra.

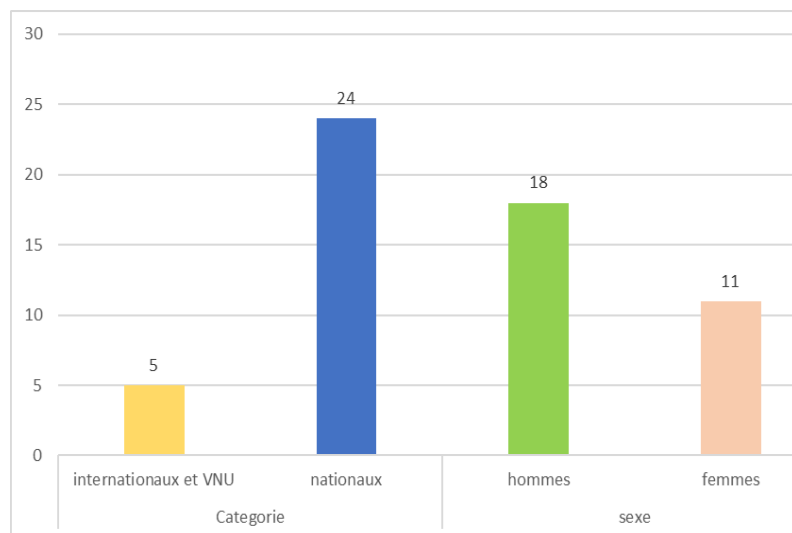
Le tableau ci-dessous présente la répartition du personnel du bureau pays par catégorie et par sexe.

Tableau 9 : Répartition du personnel par catégorie et par sexe

MEMBRES DU PERSONNEL	NOMBRE		SEXE				EFFECTIF TOTAL	
	Int. & VNU	Nat	H	%	F	%	Nombre	%
Membres du personnel par grade & catégorie	29							
INT	4	0	2	11%	2	18%	4	14%
VNU	1	0	0	0	1	9%	1	3%
NPO	0	10	8	44,5%	2	18%	10	35%
GS	0	14	8	44,5%	6	55%	14	48%
TOTAL	5	24	18	100%	11	100%	29	100%

Le graphique ci-dessous illustre cette répartition du personnel du bureau par catégorie et par sexe à fin décembre 2021.

Tableau 10: Répartition du personnel par catégorie et par sexe



Alignement de plateformes et de services numérisés efficaces, sûrs et innovants sur les besoins des usagers, des fonctions institutionnelles, des programmes techniques et des opérations d'urgence sanitaire.

INDICATEUR AFRO (KPI)	Baseline (Dec 2018)	Cible (Dec 2021)	Réalisation (déc 2021)
KPI 4.3.3.a: Pourcentage de demandes de services informatiques résolues dans le cadre convenu du "Service-level agreement/ Operational Level Agreement (SLA / OLA)"	80%	100%	100%
KPI 4.3.3.b: Pourcentage de demandes de voyage pour des voyages internationaux non urgents émis plus de 14 jours avant la date du voyage	NA	NA	NA

Principales réalisations

- **Un soutien est apporté à l'initiative paperless de l'OMS à travers l'appui à l'utilisation du système eWorkflow du SharePoint ce qui a facilité une gestion rapide des mémos.**

Activités de l'OMS ayant permis l'atteinte des résultats

En 2021, le bureau pays de l'OMS au Bénin a Le support IT est fourni aux utilisateurs et a facilité la disponibilité des services de messagerie et de l'Internet notamment d'Outlook, du système global de gestion (GSM). Il a permis de rendre disponibles des outils à la gestion de la pandémie de Covid-19 à travers la création et la gestion des réunions virtuelles avec des outils Microsoft Teams, Zoom ou WebEx.

Un soutien est apporté à l'initiative paperless de l'OMS à travers l'appui à l'utilisation du système eWorkflow du SharePoint ce qui a facilité une gestion rapide des mémos. L'appui nécessaire est également fourni à l'utilisation des systèmes collaboratifs et de Onedrive de l'organisation pour la sécurisation des données.

Il importe de souligner que le support IT a été maintenu grâce à des actions continues de maintien en bon état de fonctionnement des équipements du réseau informatique et télécoms (GPN) et une réponse dans les meilleurs délais pour corriger les dysfonctionnements relevés. L'accent a été mis sur la maintenance préventive et corrective du système de communication VSAT, des équipements des réseaux LAN et WAN y compris le renouvellement du parc informatique en fonction des besoins exprimés.

L'appui à la communication a consisté à la mise à jour régulière du site Web du bureau pays notamment avec la publication des communiqués de presse sur la gestion de la pandémie COVID-19.

Enfin, l'on peut également noter que, le bureau pays a acquis des équipements informatiques (tablettes et laptops) au profit du Ministère de la Santé pour soutenir la gestion de la riposte à la pandémie de la COVID-19.

Environnement assurant la sûreté et la sécurité avec une maintenance efficace de l'infrastructure, des services d'appui rentables et une chaîne d'approvisionnement souple, englobant le devoir de diligence

INDICATEUR AFRO (KPI)	Baseline (Dec 2018)	Cible (Dec 2021)	Réalisation (déc 2021)
KPI 4.3.4.a: État d'avancement de la formation obligatoire en sécurité (BSAFE, briefing pour le nouveau personnel)	100%	100%	100%
KPI 4.3.4.b: Rapport sur la conformité de la Gestion des Risques Sécuritaires face aux exigences de sécurité de l'UNDSS soumis au FSU avant le 30 juin et le 31 décembre	100%	100%	100%
KPI 4.3.4.c: Vérification physique des immobilisations rapprochées à effectuer et rapport complet soumis à AFRO avant le 30 novembre	100%	100%	100%

Activités de l'OMS ayant permis l'atteinte des résultats

- Envoi régulier des messages de rappel au staff afin qu'ils suivent les cours obligatoires ;
- Rencontre du Comité de CRE pour la mise à jour des risques du bureau ;
- Réunions régulières du comité d'inventaire pour le suivi de l'inventaire des FA pour suivre l'exécution de l'inventaire.

Le bureau pays possède une flotte de 12 véhicules. Cette flotte est composée de : 02 berlines, 05 pickup et 05 véhicules 4x4 station Wagon. Les véhicules sont tous couverts par une assurance.

Au 31 décembre 2021, 09 sont opérationnels et 03 hors flotte. Parmi les 09 véhicules 03 sont assignés au programme des urgences. Ces véhicules ont été acquis au cours de cette année 2021 sous financement de l'Ambassade du Japon dans le cadre de la lutte anti-COVID-19.

Le graphique ci-dessous présente un aperçu global du parc automobile du bureau pays.

Principales réalisations

- **Au 31 décembre 2021, tout le staff a suivi tous les cours obligatoires ;**
- **Les rapports sur la conformité des risques ont été soumis aux dates indiquées ;**
- **La vérification physique des actifs et immobilisations du bureau (fixed assets) a été effectuée et transmise à AFRO avant le 30 novembre 2021**

Tableau 11 : Aperçu global du parc automobile du bureau pays

MARQUE, MODELE, COULEUR	TYPE DE VEHICULE	NUMERO DE PLAQUE D'IDENTIFICATION	NUMERO ID (VIN)	MISE EN SERVICE	DSN ACTUEL	MISE HORS SERVICE (ANNEE)	ANNEE DE MISE HORS SERVICE							VEHICLE REMPLACEMENT OU EN ADDITIONNEL A LA FLOTTE	REPLACEMENT PAR	COMMENTAIRES/ CHAUFFEURS	
							2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021				2022
Toyota Land Cruiser Prado, couleur blanche gasoline	4WD Balloon	101 NU 40 RB	JTEBD9FJ80K003875	2012	Pool	5		X									En cours d'utilisation au niveau du bureau pays / KPAKOSSOU Bed
Mitsubishi Lancer, Essence	2WD Other	101 NU 41 RB	JMYSNCY2ABU000647	2012	Pool	5		X									En cours d'utilisation au niveau du bureau pays / IMOROU Adamou
Toyota D/C Hilux, couleur blanche, gasoline	4WD Pickup	101 NU 42 RB	AHTFK22G503046869	2013	Polio	5			X								En cours d'utilisation au niveau du bureau pays / ECLOBESSI Esteve
Toyota D/C Hilux, couleur blanche, gasoline	4WD Pickup	101 NU 43 RB	AHTFK22G203046697	2013	Polio	5			X								En cours d'utilisation au niveau du bureau pays / MIWOTO Jonas
Toyota D/C Hilux, couleur blanche, gasoline	4WD Pickup	101 NU 44 RB	AHTFK22GX03047208	2013	Polio	5			X								Currently in use at Benin office/ KANDEME Auguste
Toyota Land Cruiser, couleur blanche, gasoline	4WD Balloon	101 NU 47 RB	JTMJV03JX04142391	2014	Pool	5				X							En cours d'utilisation au niveau du bureau pays / IMOROU Adamou
Toyota Land Cruiser, couleur blanche, gasoline	4WD Balloon	101 NU 48 RB	JTMJV03J504142427	2014	Pool	5					X						En cours d'utilisation au niveau du bureau pays / TCHOUGOUROU Franck

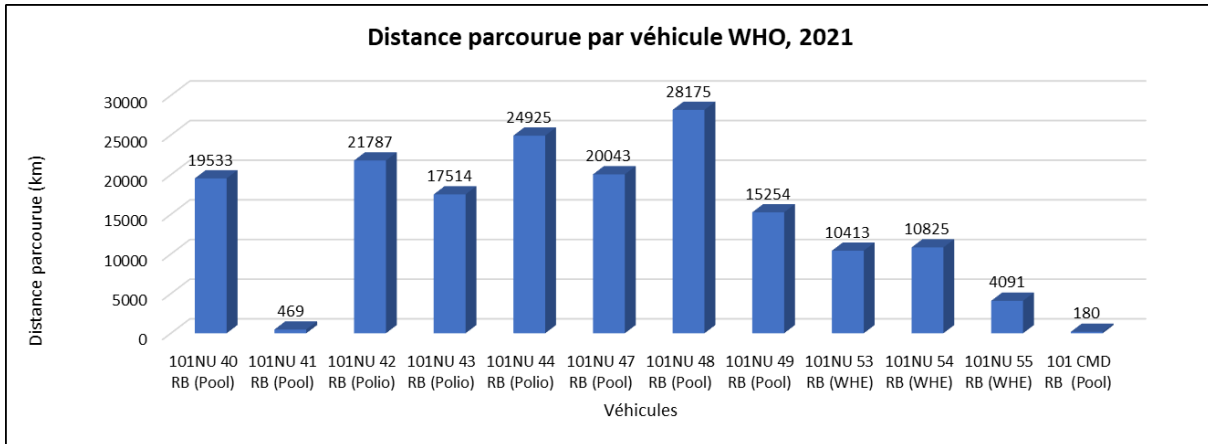
MARQUE, MODELE, COULEUR	TYPE DE VEHICULE	NUMERO DE PLAQUE D'IDENTIFICATION	NUMERO ID (VIN)	MISE EN SERVICE	DSN ACTUEL	MISE HORS SERVICE (ANNEE)	ANNEE DE MISE HORS SERVICE								VEHICULE REMPLACEMEN T VE EN REMPLACEMENT OU EN ADDITIONNEL LA FLOTTE	REPL ACE PAR	COMMENTAIRES/ CHAUFFEURS	
							2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022				2023
Toyota Land Cruiser Prado, couleur blanche, gasoline	4WD Balloon	101 NU 49 RB	JTEBD3FJ 30K015185	2016	Pool	5												En cours d'utilisation au niveau du bureau pays / AJANOHUN Gattien
Nissan Sentra, Essence	2WD Other	101 CMD RB	MNTBBA17 Z0020270	2014	Pool	5				X								En cours d'utilisation au niveau du bureau pays / GBEWADINOU Marcel
Toyota D/C Hilux, couleur blanche, gasoline	4WD Pickup	101 NU 53 RB	AHTK8C D10068036 4	2020	WHE	5									2020			En cours d'utilisation au niveau du bureau pays / KPAKOSSOU Bed
Toyota Land Cruiser Prado, couleur grise, gasoline	4WD Balloon	101 NU 54 RB	JTEBH9FJ 00K225041	2020	WHE	5									2020			En cour d'utilisation au niveau du bureau pays / BEWADINOU Marcel
Toyota D/C Hilux, couleur blanche, gasoline	4WD Pickup	101 NU 55 RB	AHTK8C D10068037 8	2020	WHE	5									2020			En cours d'utilisation au niveau du bureau pays/ TCHOUGOUROU Franck

Tableau 12 : Distances parcourues par les véhicules OMS: 1er Janv. - 31 Déc 2021

Véhicules	Conducteurs	Missions Terrain (TR)	Bonus/ Tenues Biennium	Km. Début	Km. Fin	Distances parcourues (Km)	Observations
101NU 40 RB (Pool)	KPAKOSSOU Bed	34	Oui	172318	191851	19533	Véhicule équipé de produits désinfectants dans le cadre de la contre la COVID-19
101NU 41 RB (Pool)	IMOROU Adamou	0	Oui	63932	64401	469	Véhicule équipé de produits désinfectants dans le cadre de la contre la COVID-19
101NU 42 RB (Polio)	CLOMBESSI Estèbe	Mise à la disposition de la riposte polio	N/A	283999	305786	21787	Véhicule équipé de produits désinfectants dans le cadre de la contre la COVID-19
101NU 43 RB (Polio)	MIWOTO Jonas	Mise à la disposition de la riposte polio	N/A	237332	254846	17514	Véhicule équipé de produits désinfectants dans le cadre de la contre la COVID-19
101NU 44 RB (Polio)	KANDEME Auguste	Mise à la disposition de la riposte polio	N/A	195401	220326	24925	Véhicule équipé de produits désinfectants dans le cadre de la contre la COVID-19
101NU 47 RB (Pool)	IMOROU Adamou	47	Oui	143700	163743	20043	Véhicule équipé de produits désinfectants dans le cadre de la contre la COVID-19

101NU 48 RB (Pool)	TCHOUGOUROU Franck	29	Oui	166340	194515	28175	Véhicule équipé de produits désinfectants dans le cadre de la contre la COVID-19
101NU 49 RB (Pool)	AJANOHUN Gatien	31	Oui	76212	91466	15254	Véhicule équipé de produits désinfectants dans le cadre de la contre la COVID-19
101NU 53 RB (WHE)	KPAKOSSOU Bed	5	Oui	5579	15992	10413	Véhicule équipé de produits désinfectants dans le cadre de la contre la COVID-19
101NU 54 RB (WHE)	GBEWADINO Marcel	17	Oui	4015	14840	10825	Véhicule équipé de produits désinfectants dans le cadre de la contre la COVID-19
101NU 55 RB (WHE)	TCHOUGOUROU Franck	5	Oui	3200	7291	4091	Véhicule équipé de produits désinfectants dans le cadre de la contre la COVID-19
101 CMD RB (Pool)	GBEWADINO Marcel	0	Oui	4932	5112	180	Véhicule équipé de produits désinfectants dans le cadre de la contre la COVID-19

Tableau 13 : Distance parcourue par véhicule - 2021



DÉFIS ET CONTRAINTES

Bien que différentes réalisations aient été faites dans tous les domaines d'appui de l'OMS comme contribution à l'atteinte du triple milliard, la mise en œuvre du plan de travail 2020-2021 pour ce qui est de l'année 2021 a été parsemée de difficultés et autres contraintes.

De façon générale les contraintes majeures ont été :

- la lourdeur administrative au niveau du Ministère de la santé du fait des réformes en cours dans le secteur avec une répercussion sur les processus de mise en œuvre des activités entraînant un retard dans la réception des requêtes du ministère de la santé pour la mise en œuvre des activités et l'exécution des dépenses conformément à la planification des activités,
 - l'insuffisance de ressources aussi bien financières que humaines pour la mise en œuvre de certaines activités dans les programmes tels que la promotion de la santé, la lutte contre les maladies infectieuses prioritaires;
 - la mobilité des cadres et techniciens des différents ministères sectoriels ainsi que leur fréquente indisponibilité n'a pas toujours permis leur mobilisation pour la mise en œuvre des activités en temps opportun
 - la pandémie de la Covid-19 qui a ralenti la réalisation de meilleures performances et l'atteinte résultats escomptés avec des conséquences au nombre desquelles l'on peut citer la baisse de la fréquentation des structures de soins par les populations cibles.
- De façon spécifique d'autres contraintes et difficultés se sont illustrées dans certains domaines :
- **Dans la lutte contre les maladies infectieuses prioritaires**
 - o L'insuffisance des ressources financières pour la mise en œuvre des activités de lutte contre le paludisme et la tuberculose ;
 - **Dans l'amélioration de la SRMNIAA**
 - o L'insuffisance de coordination des intervenants et interventions en RMNCAH-nut avec pour conséquences une faible synergie dans les interventions des partenaires en appui au secteur ;
 - o L'insuffisance de ressources pour la mise en œuvre de certaines interventions de Santé sexuelle telle que la capacitation des formations sanitaires pour fournir des soins complets liés à l'avortement (financière, humaine et matérielle) ;
 - Dans le renforcement de la vaccination, la réticence des usagers à utiliser les services de vaccination en raison des fausses informations perpétrées par certains anti vaccins et relayées par les médias, et les emmenant à devenir peu réceptifs aux campagnes de sensibilisation pour les convaincre ;
 - **Dans la préparation et la riposte aux urgences sanitaires**
 - o La réticence des parents à la vaccination de leurs enfants amplifiée par les rumeurs sur la vaccination contre la COVID-19 reste la principale difficulté.

De ce fait, des défis demeurent pour contribuer à l'atteinte des résultats escomptés au niveau national. L'OMS s'y consacrera à travers ses appuis au cours du prochain biennium 2022-2023.

Ainsi de façon globale et pour soutenir l'efficacité des opérations de l'OMS, les clés concernent :

- la disponibilité à temps des requêtes du ministère pour la mise en œuvre des activités et l'exécution des dépenses conformément à la planification des activités ;

la soumission des rapports aux donateurs dans les délais requis ;

la justification des DFC dans les délais ;

le respect des délais de livraisons des commandes conformément aux clauses contractuelles ;

le respect des délais de livraisons pour les achats via la plateforme des urgences ;

la mobilisation de ressources financières pour la mise en œuvre des activités du programme.

Concernant certains domaines spécifiques, les défis sont liés au contexte même du pays et doivent être pris en compte dans les appuis à délivrés si l'on souhaite que l'atteinte des résultats clés soient effective.

Dans le domaine de la vaccination

- l'instauration de la confiance pour la vaccination y compris la vaccination contre la COVID-19 au niveau des populations ;

- l'amélioration des couvertures vaccinales au sein des communautés ;

- Le maintien d'un niveau d'immunité assez élevé de la cohorte d'enfants de moins de 5 ans avec l'utilisation du Vaccin anti polio inactivé (VPI) ;

- La détection rapide de toute nouvelle importation de virus polio sur le territoire avec une maîtrise de l'épidémie.

Dans le domaine du renforcement du leadership et de la gouvernance de l'OMS

- Renforcer la collaboration accrue avec les acteurs non étatiques, y compris les OSC et le secteur privé ;

- Renforcer la collaboration avec les secteurs tels que : l'action sociale, la recherche, l'agriculture, l'environnement, l'éducation, le numérique, l'industrie, l'économie et le commerce afin de promouvoir l'approche « one health » (Une Seule Santé) et d'influencer les actions sur les déterminants sociaux de la santé ;

- Renforcer les capacités pour l'intégration du genre et des aspects de droits humains dans la planification, la mise en œuvre, et le suivi des interventions en santé.

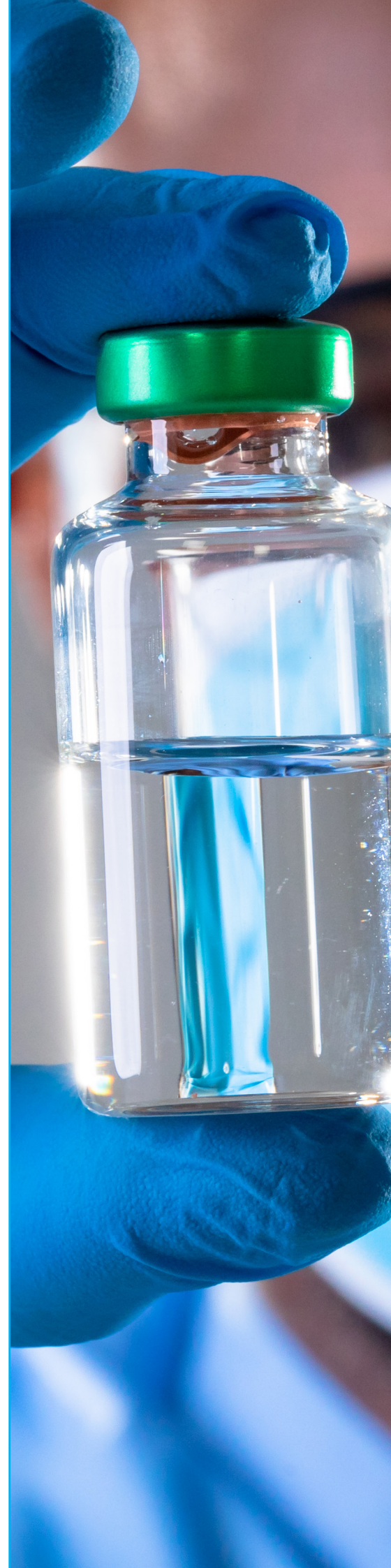
RÉSUMÉ EXÉCUTIF

En vue de poursuivre les efforts vers l'atteinte des résultats du triple milliard, le bureau pays de l'OMS focalisera ses appuis au Bénin dans le secteur de la santé sur les priorités définies dans le document de Stratégie de Coopération de l'OMS avec le Bénin 2022-2026.

Ainsi, le prochain budget-programme qui couvrira le biennium 2022-2023 sera axé pour chaque pilier considéré autour des domaines prioritaires suivants :

Pour l'amélioration des progrès vers la Couverture sanitaire universelle

- Renforcement de la qualité des services de soins de santé primaires y compris la santé communautaire ;
- Mise en œuvre de l'Assurance-maladie du projet Assurance pour le Renforcement du Capital Humain (ARCH) et protection sociale ;
- Développement des Infrastructures et équipements sanitaires ;
- Renforcement de la planification, la production et la distribution des Ressources humaines en santé et protection sociale ;
- Amélioration de l'accès à des produits de santé de qualité ;
- Développement de la médecine traditionnelle ;
- Amélioration du financement de la santé ;
- Renforcement de la gouvernance et de la redevabilité dans le secteur de la santé ;
- Renforcement du système national d'information sanitaire ;
- Elimination des maladies tropicales négligées ;
- Amélioration de la santé reproductive, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant, de l'adolescent et des personnes âgées ;
- Amélioration de la couverture en services contre les maladies transmissibles et non transmissibles ;
- Renforcement de la vaccination contre les maladies évitables par la vaccination chez les enfants de moins de cinq ans ;



- Élimination des maladies tropicales négligées.

Concernant l'amélioration de la protection des populations contre les urgences sanitaires

- Renforcement des capacités pour l'atténuation des risques d'émergence et de réémergence d'agents pathogènes à haut risque ;
- Renforcement de la recherche en santé humaine, animale, environnementale et utilisation des résultats ;
- Renforcement des capacités de préparation aux situations d'urgence sanitaires ;
- Renforcement des capacités en matière d'intervention rapide en cas d'urgence sanitaire aiguë ;
- Renforcement de la résilience du système de santé face aux épidémies ;
- Éradication de la poliomyélite.

En matière de promotion de la santé et du bien-être

- Renforcement de la prise en compte du genre, équité et droits humains en santé et protection sociale ;
- Renforcement de la législation protectrice et du cadre stratégique de protection des personnes vulnérables ;
- Renforcement de la législation en matière de Sécurité Alimentaire et Nutritionnelle et du cadre de vie ;
- Renforcement de l'action sur les déterminants sociaux de la santé ;
- Renforcement de l'action contre les facteurs de risques.

Toutes ces perspectives seront déployées par le bureau pays qui entend poursuivre ses efforts à travers la mise en œuvre de ces opérations visant plus d'efficacité et d'efficience. Il s'agira également de maintenir les efforts en matière de suivi et évaluation conformément au cadre défini par l'Organisation.



Organisation mondiale de la Santé

Bénin

**Bureau de la Représentation de
l'Organisation mondiale de la Santé en
République du Bénin**

Avenue CENSAD - Les Cocotiers
01 BP 918 Cotonou
Tél : (+229) 21 30 19 07
Web: www.who.int