



Organisation
mondiale de la Santé
Bénin

RAPPORT **BIENNAL** 2022 - 2023



RAPPORT BIENNAL 2022-2023

BUREAU DE LA REPRÉSENTATION DE L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ AU BENIN

© Organisation Mondiale de la Santé - Bureau de la Représentation au Bénin. 2024

Tous droits réservés.

Ventes, droits et licences. Pour acheter les publications de l'OMS, voir <http://apps.who.int/bookorders>.

Pour soumettre une demande en vue d'un usage commercial ou une demande concernant les droits et licences, voir <http://www.who.int/about/licensing>.

Matériel attribué à des tiers. Si vous souhaitez réutiliser du matériel figurant dans la présente œuvre qui est attribué à un tiers, tel que des tableaux, figures ou images, il vous appartient de déterminer si une permission doit être obtenue pour un tel usage et d'obtenir cette permission du titulaire du droit d'auteur. L'utilisateur s'expose seul au risque de plaintes résultant d'une infraction au droit d'auteur dont est titulaire un tiers sur un élément de la présente œuvre.

Clause générale de non-responsabilité. Les appellations employées dans la présente publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'OMS aucune 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 traits discontinus formés d'une succession de points ou de 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 et de produits commerciaux ne signifie pas que ces firmes et ces produits commerciaux sont agréés ou recommandés par l'OMS, 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 a pris toutes les précautions raisonnables pour vérifier les informations contenues dans la présente publication. Toutefois, le matériel publié est diffusé sans aucune garantie, expresse ou implicite. La responsabilité de l'interprétation et de l'utilisation dudit matériel incombe au lecteur. En aucun cas, l'OMS ne saurait être tenue responsable des préjudices.

Organisation mondiale de la Santé



75

LA SANTÉ
POUR TOUS

ONUSIDA

Organisation mondiale de la Santé
BUREAU DE LA REPRÉSENTATION AU SÉNÉGAL



TABLE DES MATIÈRES



LISTE DES ACRONYMES	VI
MOT DU REPRESENTANT	X
RÉSUMÉ EXÉCUTIF	XII
CONTEXTE DE MISE EN ŒUVRE	XVIII
PROFIL SANITAIRE DU PAYS	XX

COUVERTURE SANITAIRE UNIVERSELLE

1.1 Amélioration de l'accès à des services de santé essentiels de qualité	18
1.2 Réduction du nombre de personnes confrontées à des difficultés financières	28
1.3 Amélioration de l'accès aux médicaments, vaccins, produits de santé essentiels	29



GESTION DES URGENCES SANITAIRES

2.1 Préparation des pays aux situations d'urgence sanitaire	36
2.2 Prévention des épidémies et des pandémies	39
2.3 Détection et prise en charge rapides des situations d'urgence sanitaire	41



PROMOTION DE LA SANTE ET D'UN PLUS GRAND BIEN-ÊTRE

3.1 Prise de mesures en vue d'agir sur les déterminants sociaux de la santé	46
3.2 Réduction des facteurs de risque moyennant une action multisectorielle	48
3.3 Des environnements sains et l'approche de la santé dans toutes les politiques	52



UNE OMS PLUS EFFICACE ET EFFICIENTE

4.1 Renforcement des capacités des pays en matière de données et d'innovation	56
4.2 Renforcement du leadership et de la gouvernance	57
4.3 Une Gestion efficace, efficace, axée sur les résultats et transparente des ressources financières, humaines et administratives	64



PERSPECTIVES	84
--------------------	----





LISTE DES ACRONYMES

ABMed	Agence Béninoise du Médicament et des autres produits de santé
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
ARS	Autorité de Régulation du Secteur de la Santé
ARV	AntiRétroviraux
AS	Aide-soignant
AVAREF	African Vaccine Regulatory Forum (Forum Africain sur le Règlementation des Vaccins)
ASC	Agent de Santé Communautaire
BCG	Bacille de Calmette et Guérin
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
COVID-19	Maladie à Coronavirus 2019 « Coronavirus Disease 2019 »
CPN	Consultation Prénatale
CRAMS	Chargé de Recherche et d'Appui à la Mobilisation. Sociale
CREC	Communication de Risques et Engagement Communautaire
CSU	Couverture Sanitaire Universelle
CTA	Combinaison Thérapeutique à base d'artémisinine
DDS	Direction Départementale de la Santé
DFC	Direct Financial Contribution (Contribution financière directe)
DGMHED	Direction Générale de la Médecine Hospitalière et des Explorations Diagnostiques
DHABSC	Direction de l'Hygiène, Assainissement de Base et Santé communautaire
DHIS2	District Health Information Software 2 (Système de Gestion d'Information Sanitaire)
DI	Direct Implementation
DPAF	Direction de la Planification, de l'Administration et des Finances
DSSR	Droits et Santé Sexuelle et Reproductive
EDS	Enquête Démographique et de Santé
E-SIGL	Système Electronique d'Information et Gestion Logistique



EPI	Équipement de Protection Individuelle
ESS	Éducation à la Santé Sexuelle
FDR	Facteurs de Risque
FENSA	Framework For Engagement With Non-States Actors
GBT	Global Benchmarking Tool - Outil mondial d'analyse comparative
GC7	7ième cycle de financement du Fonds Mondial
HHFA	Harmonized Health Facility Assessment (Évaluation harmonisée des établissements de santé)
ICH	Conseil International d'Harmonisation
INSAE	Institut National de la Statistique et de l'Analyse Economique
IRSP	Institut Régional de Santé Publique
JEE	Joint External Evaluation (Évaluation externe conjointe)
JLV	Journées Locales de Vaccination
LQAS	Lot Quality Assurance Sampling (Echantillonnage d'assurance qualité par lot)
MAPI	Manifestations Post-Vaccinales Indésirables
MCVTDD	Ministre du Cadre de Vie, des Transports chargé du Développement Durable
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)
MIILD	Moustiquaires Imprégnées d'Insecticide à Longue Durée d'action
MISP	Ministère de l'Intérieur et de la Sécurité publique
MNT	Maladies Non Transmissibles
MoU	Memorandum of Understanding (Memorandum d'entente)
MS	Ministère de la Santé
MTN	Maladies Tropicales Négligées
NM	Niveau de Maturité
ODD	Objectifs de Développement durable
OMS	Organisation mondiale de la Santé
ONG	Organisation Non Gouvernementale
OSC	Organisation de la Société Civile
PANSS	Plan d'Action National de Sécurité Sanitaire



PAG	Programme d'Action du Gouvernement
PCI	Prévention et Contrôle de l'Infection
PEV	Programme Élargi de Vaccination
PF	Planification Familiale
PFA	Paralysie Flasque Aiguë
PGT	Programme Général de Travail
P.I	Par Intérim
PNDS	Plan National de Développement Sanitaire
PNLH	Programme National de Lutte contre les Hépatites
PNSC	Politique Nationale de Santé de Communautaire
PSLS	Programme Santé de Lutte contre le Sida
PNLP	Programme National de Lutte contre le Paludisme
PNT	Programme National contre la Tuberculose
PPRC	Projet de Préparation et de Réponse à la COVID-19
P4R	Program for Results (Prêt-programme pour les résultats)
PRB	Population Reference Bureau
PrEP	Prophylaxie préexposition du VIH
PSNIE	Plan Stratégique National Intégré orienté vers l'Élimination du VIH/Sida, de la Tuberculose, du Paludisme, des Hépatites, des IST et des Maladies à Potentiel épidémique
PSSP	Plateforme du Secteur Sanitaire Privé
PSUR	Periodic safety update report (Rapport Périodique de Sécurité)
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
REDISSE	Regional Disease Surveillance Systems Enhancement (Renforcement régional des Systèmes de Surveillance des Maladies)
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
SMQ	Système de Management de la Qualité
SNU	Système des Nations Unies
SPAR	States Parties Self-Assessment Annual Report (Outil d'auto-évaluation pour l'établissement de rapports annuels par les États Parties)
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
SRPS	Systèmes résistants et pérennes pour la santé
SSME	Semaine de Survie de la Mère et de l'Enfant
TIC	Technologies de l'Information et de la Communication
TNN	Tétanos Néonatal
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)
UNSCDF	Cadre de Coopération des Nations Unies pour le Développement Durable
USAID	Agence des États-Unis pour le développement international
VBG	Violence Basée sur le Genre
VDPV2	Poliovirus dérivés du vaccin de type 2 /vaccine-derived poliovirus type 2
ZS	Zone Sanitaire





MOT DU REPRESENTANT



Chers partenaires,

Le Bureau pays de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) au Bénin a l'honneur de vous présenter son rapport biennal 2022-2023 qui se veut le reflet des progrès réalisés au cours du biennium passé ainsi que de l'excellente coopération avec le Gouvernement béninois d'une part et avec les différents partenaires d'autre part.

Ce rapport biennal traduit les différents appuis déployés tant techniques que financiers et les résultats atteints au cours de cette période, afin de soutenir les efforts du Gouvernement en vue d'améliorer la santé et le bien-être des populations en alignement avec des priorités nationales telles que déclinées dans le Programme d'Action du Gouvernement (PAG 2021-2025). Il est également le fruit des efforts collectifs de l'ensemble du personnel du Bureau pays, du Gouvernement, de nos partenaires techniques et financiers en vue de l'amélioration de la santé de la population béninoise.

Alignés sur le 13^{ème} Programme Général de Travail de l'OMS (2019-2025), les appuis de l'OMS se sont focalisés principalement, au cours du biennium 2022-2023, période post-pandémie de la COVID-19, sur le renforcement du système de santé du Bénin. Ceci à travers l'amélioration, l'accessibilité et la qualité des services de santé et la garantie de la continuité des services essentiels de santé.

En effet, au cours du biennium 2022-2023, le Bureau pays de l'OMS s'est donné pour leitmotiv d'accompagner au mieux le Bénin dans la mise en œuvre d'importantes réformes afin de 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.

Le biennium 2022-2023 a été une période charnière dans le sens où le Bénin entame une transition épidémiologique d'où la nécessité de renforcer les services essentiels de santé afin de renforcer la résilience du système de santé.

Ainsi les acteurs du système de santé et les partenaires ont conduit une évaluation du Plan National de Développement Sanitaire (PNDS 2018-2022) arrivé à son terme afin de faire le point des acquis et de relever les défis qui persistent dans le secteur.

Tirant leçons de ces résultats, l'OMS s'est engagée à accompagner le pays dans l'accélération des réformes institutionnelles, structurelles et des programmes en faveur du renforcement des infrastructures sanitaires, des équipements sanitaires et des ressources humaines en santé, le renforcement du système d'information sanitaire, la digitalisation du secteur, etc.

En matière de gestion des urgences sanitaires, les capacités nationales de préparation et de réponse aux épidémies ont été particulièrement renforcées à travers la formation des acteurs, la conduite de l'évaluation externe conjointe (JEE) conformément à la mise en œuvre du Règlement Sanitaire International (RSI) ainsi que l'évaluation des plans nationaux de préparation et de riposte pour les situations d'urgence sanitaire sur la base de données factuelles nationales validées par les parties prenantes (le Plan d'Action National de Sécurité Sanitaire PANSS- 2019-2021).

Au trois niveaux de l'Organisation, l'OMS a été aux côtés



du Gouvernement pour la prise en charge des sinistrés de diverses catastrophes sanitaires qui ont occasionné la perte de vie de centaines de citoyens.

L'OMS accompagne également la mise en œuvre de la Politique Nationale de Santé Communautaire (PNSC) à travers le renforcement de capacité des acteurs communautaires et l'appui à l'évaluation de la phase pilote. En tant que chef de file des partenaires en santé, l'OMS a assuré la coordination des partenaires afin de renforcer la performance du secteur et l'alignement des financements en accord avec les principes de la Déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide au développement.

Par ailleurs, l'année 2023 a été l'occasion pour l'OMS de célébrer 75 ans de lutte passés à faire de la santé un droit inaliénable, de se remémorer les succès et de réaliser qu'il reste encore des défis non moins importants à relever pour contribuer au meilleur niveau de santé le plus élevé possible pour chaque béninois.

Une occasion pour l'organisation de se réinventer afin de mieux répondre aux besoins et aux priorités du pays. A travers la mise en œuvre des recommandations de la revue fonctionnelle de 2018, le Bureau pays a su réajuster son système de gestion interne et s'assurer d'un meilleur alignement des ressources humaines et des opérations aux priorités nationales.

C'est le lieu de féliciter le Gouvernement du Bénin pour son leadership et les avancées significatives en faveur du bien-être et de la santé des populations notamment la mise en place de l'Autorité de Régulation du Secteur de la Santé; l'expansion de l'offre du paquet d'interventions à haut impact dans les formations sanitaires pour la réduction de la mortalité, maternelle néonatale et infanto juvénile; les initiatives en faveur du développement de la santé communautaire et le renforcement de la capacité de riposte et de réponse aux menaces et urgences sanitaires.

Présent au Bénin depuis 52 ans, le Bureau pays n'a cessé de jouer pleinement son rôle consultatif auprès du gouvernement en matière de santé. C'est fort de ses expériences, qu'il a entamé le processus d'élaboration de la quatrième génération de sa stratégie de coopération avec le pays. Ce document

de coopération précise et renforce la dimension sanitaire du Plan Cadre de Coopération des Nations Unies pour le Développement Durable (UNSDCF) 2023-2026 et constitue, le principal instrument d'harmonisation des activités de l'OMS au Bénin en synergie avec les autres agences des Nations Unies et des partenaires au développement en général dans le cadre de la réalisation des ODD.

Les priorités stratégiques de l'OMS pour les cinq prochaines années s'articulent autour de quatre axes principaux à savoir : le renforcement des piliers du système de santé dans la perspective de la Couverture Sanitaire, l'amélioration de la qualité des services et soins de santé pour tous, le renforcement de la préparation, de la réponse et de la résilience aux urgences sanitaires, le renforcement de l'éducation à la santé et de la promotion d'un environnement sain.

Au nom du personnel de l'OMS, je voudrais adresser mes remerciements à tous nos partenaires financiers, notre profonde reconnaissance et sincère gratitude, pour leurs généreuses contributions et leur soutien inestimable à nos efforts en faveur du renforcement du système national de santé. Aux partenaires techniques notamment la société civile et les acteurs non étatiques, nous réitérons notre engagement à renforcer notre cadre de collaboration conformément à notre mandat constitutionnel.

Nos chaleureux remerciements à l'Equipe pays du Système des Nations Unies qui a joué un rôle prépondérant dans l'atteinte de nos objectifs au cours du biennium par la bonne et exemplaire collaboration. Enfin, nous voudrions toujours compter sur votre habituelle disponibilité et collaboration pour accompagner le Gouvernement dans ses efforts pour parvenir à la couverture sanitaire universelle, mieux prévenir et gérer les urgences de santé publique et combattre les maladies transmissibles et non transmissibles.

Bonne lecture à tous !

Dr KONAN, Kouamé Jean

Représentant Résident p.i de l'OMS au Bénin



RÉSUMÉ EXÉCUTIF



Le Bureau de la Représentation de l'OMS au Bénin présente son rapport d'activités pour la mise en œuvre du Budget Programme 2022-2023. Ce rapport du biennium traduit les efforts fournis par l'Equipe Pays du Bénin en ce qui concerne l'appui au Gouvernement en vue d'améliorer la santé et le bien-être de la population béninoise.

Conformément au 13^{ème} 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 :



Un milliard de personnes supplémentaires bénéficiant de la couverture sanitaire universelle,



Un milliard de personnes supplémentaires mieux protégées face aux situations d'urgence sanitaire,



Un milliard de personnes supplémentaires bénéficiant d'un meilleur état de santé et d'un plus grand bien-être.

Répondant à ces priorités stratégiques, les principales interventions qui font l'objet de ce présent rapport biennal s'articulent autour de cinq grands points notamment :

1

l'appui à l'instauration de la couverture sanitaire universelle,

2

l'appui aux interventions dans les situations d'urgence sanitaire,

3

l'appui à la promotion de la santé des populations,

4

les réformes et interventions en vue d'une OMS plus efficace et efficiente

5

et les perspectives.

Relativement au pilier I « Appui à l'instauration de 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'OMS à travers son programme régional sur la transformation des Voies du Leadership pour la Transformation de la Santé en Afrique (LVL TSA) avec l'appui technique du Bureau régional et la contribution financière de l'USAID, a formé une première cohorte composée d'une trentaine de Médecins coordonnateurs de zones sanitaires afin qu'ils soient capables de relever efficacement les défis de santé.

Dans le cadre de l'amélioration de la production, de la disponibilité des personnels de santé et de la satisfaction des besoins de la population, les comptes nationaux des personnels de santé ont été réalisés au titre des exercices 2020 et 2022 afin d'apprécier les efforts fournis par le pays. Les outils de l'OMS ont aidé le pays à réaliser une planification adéquate des ressources humaines en santé en fonction des besoins dans les formations sanitaires à tous les niveaux de la pyramide sanitaire. En vue l'amélioration de la qualité des services de soins de santé, l'appui de l'OMS au pays s'est concentré essentiellement sur le renforcement des paquets de services essentiels de santé et ainsi que des paquets de formation des

agents de santé en pré-service dans les écoles de formation de base en santé au Bénin en matière de Droits et Santé Sexuelle et Reproductive (DSSR) conformément aux normes nationales de qualité.

En ce qui concerne la lutte contre les maladies prioritaires, le pays a bénéficié d'un appui significatif pour l'évaluation et l'élaboration de référentiels nationaux notamment le Plan Stratégique National Intégré ainsi qu'un appui pour la mobilisation des ressources auprès des partenaires notamment le Fonds Mondial dans le cadre du 7^{ème} cycle de financement du Fonds Mondial (GC7) 2024-2026 pour les Systèmes résistants et pérennes pour la santé (SRPS) et la lutte contre les maladies prioritaires. L'amélioration de la qualité de la prise en charge des maladies prioritaires et des maladies non transmissibles à travers l'élaboration des normes et guides de prise en charge, leur adoption, et le renforcement des capacités des agents de santé pour leur application. Plusieurs interventions de lutte contre le paludisme ainsi que les facteurs de risque des Maladies non transmissibles (MNT) ont été suivies et évaluées.

 **Le pays a également fait des avancées remarquables en matière de lutte contre les maladies tropicales négligées. En 2023, l'OMS a déclaré le Bénin, 5^{ème} pays africain à éliminer le trachome comme problème de santé publique. Grâce à la stratégie "CHANCE" de l'OMS, comprenant les interventions de Chirurgie, Traitement aux Antibiotiques, Nettoyage de visage pour prévenir la transmission des maladies et le changement de l'Environnement à travers l'assainissement et l'hygiène, et grâce aux efforts conjoints des acteurs de la santé, des partenaires techniques et financiers engagés dans cette lutte, plusieurs centaines de personnes ont pu être efficacement prises en charge et traitées.**

Par ailleurs, les campagnes de distribution de masse de médicaments pour la lutte contre les affections telles que l'onchocercose, la filariose lymphatique, les géo-helminthes, la bilharziose ont enregistré des couvertures thérapeutiques très encourageantes.

Des efforts notables ont été fournis en matière d'accès aux soins de santé de qualité au profit des populations les plus vulnérables.

Ce résultat est sous-tendu par des missions nationales chirurgicales au profit des populations vulnérables avec plus de **1.183 patients souffrant d'affections chirurgicales diverses (les hernies de la ligne blanche ombilicales, des kystes ovariens, du cordon de l'épididyme, des fibromes utérins)** pris en charge gratuitement dans 8 hôpitaux en zones reculées.

Aussi l'organisation des ripostes vaccinales et des rattrapages dans les communes a permis de vacciner **12.961 enfants contre la rougeole et la rubéole dont 6.285 enfants de 9 à 11 mois. Dans la même période, lors des rattrapages, 4.380 enfants de moins d'un an ont été vaccinés au Penta3, 765 au VPO3, 720 au Rota3.**

Enfin, dans la perspective de faciliter l'approvisionnement, la distribution et la prescription de médicaments, de vaccins et d'aides techniques essentiels, l'OMS a soutenu l'Agence Béninoise du Médicaments et des autres produits de santé (ABMed) dans le processus d'actualisation de la liste nationale des médicaments et dispositifs médicaux essentiels. En matière de réglementation sur les produits de santé, l'appui de l'OMS a permis au pays d'améliorer ses scores en matière de système de réglementation, homologation, surveillance du marché, l'octroi de licence aux établissements. La gestion des produits de santé essentiels a été améliorée grâce à la digitalisation des opérations dans 38 formations sanitaires publiques du département de l'Ouémé dans le cadre de l'extension du Système Electronique d'Information et de Gestion Logistique (e-SIGL). Le partenariat public-privé a été renforcé en vue d'une meilleure gouvernance de la chaîne d'approvisionnement des produits de santé dans le secteur privé.



En ce qui concerne le Pilier II « la préparation et réponses aux Urgences Sanitaires », le biennium a été particulièrement marqué par quatre crises épidémiques à savoir :



le coronavirus (COVID-19),



le choléra,



la Fièvre Hémorragique à Virus Lassa



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^{ème} programme de travail de l'OMS, divers appuis ont été donnés en vue de renforcer les capacités de détection et de réponse rapide aux situations d'urgence sanitaire.

Des évaluations des capacités nationales au titre du Règlement Sanitaire International (2005) ont été réalisées sur la base de l'approche « Une seule santé » qui intègre la santé humaine, animale et environnementale. Ces évaluations ont servi de base à l'élaboration du Plan Opérationnel de Sécurité Sanitaire au Bénin (2023) ainsi qu'à l'élaboration du nouveau Plan d'Action National de Sécurité Sanitaire (PANSS) sur la base des insuffisances identifiées.

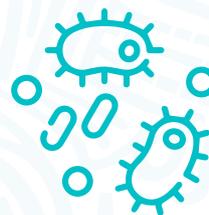
Afin de mieux se préparer à riposter de manière prompte aux urgences sanitaires, le Bénin se doit de renforcer les capacités de ses acteurs impliqués dans la surveillance épidémiologique et la gestion des crises et catastrophes. Ce renforcement de capacité passe entre autres par la disponibilité de plans nationaux de préparation et de riposte pour les situations d'urgence sanitaire basés sur des données factuelles nationales validées par les parties prenantes. Ainsi, au cours du biennium, les plans nationaux (i) de réponse au choléra, (ii) de lutte contre les maladies hémorragiques d'origine virale au Bénin, (iii) de lutte contre la variole du singe (Monkeypox) chez les humains, (iv) multirisque de préparation et d'opérations de réponse aux situations d'urgences sanitaires nationales (NHEROP).

Afin d'évaluer le niveau de préparation des équipes nationales à gérer les urgences sanitaires, le Bénin a participé pour la première fois à un exercice de simulation organisé par le Bureau régional de l'OMS au profit des parties prenantes nationales et des acteurs de santé.

Dans le cadre de la prévention des épidémies et pandémies, le pays a bénéficié de l'appui de l'OMS au cours du biennium en matière d'actions de renforcement de la surveillance des cas de paralysie flasque aiguë en vue de l'éradication de la poliomyélite. Cet appui a permis d'atteindre de bons niveaux de détection des PFA et de mettre en exergue la circulation de cas de poliovirus variant type 2. En conséquence, une riposte vaccinale à l'échelle nationale a été organisée en réponse à l'épidémie.

En vue de booster l'acceptabilité des vaccins en guise de prévention à la COVID-19, des études mettant en exergue les facteurs associés et le lien avec la demande populationnelle en vaccins ainsi que la séroprévalence de la pandémie au Bénin ont été réalisées et les données factuelles ont permis d'orienter les prises de décision et les stratégies en matière de réponse.

Pour riposter efficacement à ces situations d'urgence sanitaire, les interventions du Ministère de la Santé et de l'OMS ont permis de renforcer l'analyse des données de surveillance épidémiologique à tous les niveaux de la pyramide sanitaire. Les capacités des laboratoires ont été renforcé au niveau national et périphérique en vue d'une détection rapide des pathogènes pouvant entraîner des urgences de portée nationale et internationale ceci à travers la surveillance génomique du SARS-CoV-2 pour le suivi des variants en circulation et la mise en place d'une bio banque. Pour accélérer la détection des cas suspects de maladie à potentiel épidémique, le laboratoire national a été doté de ressources matérielles telles que des réactifs et des consommables pour la méningite, la variole du singe et le choléra.





Il est important de noter l'excellente gestion de l'épidémie de choléra au cours du biennium. Grâce à la mobilisation des fonds CFE, les épidémies cycliques de choléra ont été jugulées à travers le renforcement des capacités techniques sur la surveillance et la prise en charge du choléra dans les formations sanitaires. Les communes à risque élevé pour le choléra (hotspot) ont été identifiées dans les différents départements avec l'appui technique de deux experts internationaux et l'outil de l'OMS sur la base de l'analyse des données des 06 années antérieures.

Au cours du biennium 2022-2023, le pays a été particulièrement endeuillé par diverses catastrophes y compris des incendies ayant entraîné des conséquences sanitaires. L'OMS n'a ménagé aucun effort pour renforcer les capacités du plateau technique du Centre des Opérations d'Urgence de Santé Publique en médicaments et en matériels spécifiques de prise en charge pour la gestion des victimes hospitalisées ainsi que celle des acteurs de santé (Infirmiers urgentistes, infirmiers anesthésistes réanimateurs, kinésithérapeute, médecins généralistes, médecins anesthésistes réanimateurs, médecins urgentistes, psychiatre, chirurgiens, spécialistes en Santé Publique) sur la gestion des afflux massifs de brûlés avec l'appui financier du Bureau pays et celui technique des experts internationaux du Centre Régional de Formation Médicale d'Urgence de l'OMS basée en Ethiopie.



L'OMS et les autres agences du Système des Nations Unies ont également porté assistance aux personnes déplacées dans le Nord du Bénin suite à la situation d'insécurité créée par le débordement de la crise du sahel à travers une dotation en matériels et en équipements médicaux notamment des boîtes de petite chirurgie, des kits d'accouchement et de réanimation du nouveau-né, des tables d'accouchement, des lits et matelas, des médicaments ainsi que des produits pour la prévention des maladies diarrhéiques.

Les interventions sur le pilier III « Promotion de la santé et du bien-être », qui peuvent constituer des obstacles à l'accès aux services de santé, les appuis de l'OMS ont concerné la lutte contre la malnutrition infantile, les cas de traumatisme suite aux accidents de la voie publique, la lutte anti-tabac et la prévention des maladies non transmissibles.

Dans le cadre du renforcement des actions sur les déterminants de la santé selon une approche multisectorielle, plusieurs initiatives ont été prises à travers la collaboration entre l'OMS et les Ministères tels que le Ministère de l'Action Sociale et de la Microfinance, le Ministère de l'Agriculture de l'Elevage et de la Pêche, le Ministère du Cadre de Vie et des Transports, en charge du Développement Durable... En vue de s'assurer que les déterminants de la santé sont pris en compte dans toutes les politiques, ces composantes ont été intégrées dans les référentiels nationaux de santé tels que le Plan National de Développement Sanitaire (2018-2022) et de son actualisation pour la période 2023-2030, le Plan National Intégré de Riposte (PNIR) ainsi que le plan d'amélioration de la couverture relative à l'Allaitement Maternel Exclusif dans le cadre de l'initiative "plus fort avec le lait maternel exclusivement". Afin de renforcer la sécurité sanitaire et le système de contrôle des aliments au Bénin, les déterminants environnementaux ont été intégrés dans le processus de collecte de données scientifiques de qualité du CODEX Alimentarius conformément aux dispositions du RSI (2005) et les capacités des acteurs du réseau INFOSAN ont été renforcés en conséquence.

Plusieurs stratégies dont la communication pour l'adoption de comportements favorables à la santé, l'engagement communautaire ont été mises en œuvre afin de renforcer la réglementation de la production et la commercialisation des produits malsains y compris l'alcool et le tabac. Ainsi, les acteurs du secteur public, privé et de la société civile se sont engagés à travers un plan d'action nationale pour renforcer le contrôle des aliments notamment ceux considérés comme malsains :



l'alcool



le tabac



les aliments trop gras, trop salés, trop sucrés...

Le Bureau pays a également collaboré avec le parlement et les Ministères de l'économie et des finances (directions de la douane et celle des impôts), de la santé puis de l'industrie et du Commerce à l'effet du rétablissement de la taxation sur les produits du tabac et ses dérivés. Concernant la réduction des facteurs de risques des maladies, l'OMS a réalisé un fort plaidoyer auprès des décideurs et des autorités politico-administratives sur les principes de la Communication sur les Risques et l'Engagement Communautaire (CREC) afin d'obtenir leur engagement dans les interventions de prévention, de détection et de réponse à la menace posée par la pandémie de COVID-19 et de renforcer les systèmes nationaux de préparation de la santé publique au Bénin.

Des actions de sensibilisation de masse ont été également organisées en vue de favoriser 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.

Des outils pour la mise en œuvre des activités de sensibilisation à base communautaire ont été élaborés et mis à la disposition

des acteurs tels que les relais communautaires, les agents de santé communautaire qualifiés et les leaders communautaires afin de lutter efficacement contre la désinformation et lever les barrières communicationnelles qui entravent les objectifs du PEV de routine et la routinisation de la vaccination contre la COVID-19 et autres situations d'urgence sanitaire.



Dans le domaine de la nutrition, l'OMS a appuyé dans le cadre de la mise en œuvre du Programme National de l'Alimentation Scolaire Intégrée, dans 60 écoles les campagnes de suivi de l'état nutritionnel et sanitaire, de supplémentation en vitamine A, de distribution de micronutriments, de déparasitage au profit des enfants de 5 ans et plus, ainsi que la promotion d'hygiène individuelle et collective et de l'assainissement du milieu scolaire.

Enfin des activités relatives au genre, nutrition et santé ont été intégrées dans le plan de travail du ministère des Affaires Sociales et de la Microfinance à travers une revue entrant dans le cadre de l'appui concerté des Partenaires technique et financiers genre et protection sociale.



CONTEXTE DE MISE EN ŒUVRE



Le rapport biennal 2022-2023 intervient dans un contexte marqué par le début de la mise œuvre de la seconde génération du Programme d'Actions du Gouvernement (PAG) pour le quinquennat 2021-2026 en vue de la pérennisation des acquis et de promotion du capital humain.

De 2016 à 2021, le Gouvernement a engagé des réformes profondes dans tous les secteurs et amorcer la transformation structurelle de l'économie appuyée par des actions à impacts durables sur le bien-être des populations y compris l'amélioration de leur santé.

Pour guider son action au cours du quinquennat 2021-2026, le Gouvernement a retenu trois (3) orientations stratégiques à savoir :

- 01 Renforcer la démocratie, l'État de droit et la bonne gouvernance,
- 02 Poursuivre la transformation structurelle de l'économie,
- 03 Poursuivre l'amélioration du bien-être social des populations.

Relativement au dernier pilier qui concerne le secteur de la santé, les priorités du Gouvernement sont orientées entre autres vers le renforcement du système de santé pour une couverture sanitaire efficace et l'amélioration de l'accès des populations aux services de protection sociale à travers :

1. La généralisation du projet d'Assurance pour le renforcement du Capital Humain (ARCH) ;
2. Le renforcement du système de santé pour une couverture sanitaire efficace ;
3. Le renforcement de la préservation de l'environnement et de la résilience aux changements climatiques.

C'est dans ce cadre qu'est intervenue l'évaluation du Plan National de Développement sanitaire (PNDS 2018-2022). De l'analyse de la situation sanitaire réalisée de façon consensuelle avec l'appui de l'OMS, il en ressort les problèmes prioritaires ci-après :

- 1 la faible accessibilité des populations aux services sociaux de base (éducation, santé, eau, hygiène et assainissement etc.) ;
- 2 la mauvaise planification des acquisitions de matériels et équipements ;
- 3 la mauvaise planification de la construction des infrastructures ;
- 4 la mauvaise planification de l'entretien et de la maintenance des infrastructures et des équipements ;
- 5 la précarité du mécanisme de financement des dépenses de santé ;
- 6 les taux de morbidité et de mortalité maternels et néonataux restent élevés ;
- 7 l'insuffisance de la collaboration inter et intra sectorielle ;
- 8 le non-respect des pratiques de bonne gouvernance ;
- 9 la mauvaise gestion des ressources humaines.

La résolution de ces principaux défis a guidé l'élaboration de nouveaux référentiels de développement sanitaire pour la période 2024-2030 ainsi que les grands projets dans le secteur. Au titre de ces programmes phares, nous pouvons citer la mise en œuvre de la nouvelle politique de santé communautaire fondée non seulement sur les grandes orientations stratégiques spécifiques au secteur de la santé telles que structurées dans le Plan National de Développement Sanitaire (PNDS), mais également orientées vers l'atteinte des objectifs de développement durable et les directives de l'Organisation mondiale de la Santé en vue d'optimiser les programmes relatifs aux agents de santé communautaires.

C'est une politique innovante focalisée sur le « One Health » (une seule santé) qui vise à :

- (i) garantir l'alignement de la politique en matière de santé communautaire aux différents documents et engagements nouveaux, en particulier la politique nationale de santé, les réformes institutionnelles ;
- (ii) dynamiser la santé communautaire au regard des défis de mise en œuvre de la politique actuelle ;
- (iii) détecter précocement les maladies ;
- (iv) réduire l'incidence et la transmission des maladies transmissibles ;
- (v) améliorer la couverture vaccinale avec moins de cas de vaccination incomplète.



PROFIL SANITAIRE DU PAYS



Figure : carte administrative du Bénin

Principaux indicateurs de l'état de santé ¹

ANNÉE 2022



ESPÉRANCE DE VIE À LA
NAISSANCE (EN ANNÉES) ²

63.8



RATIO DE MORTALITÉ
MATERNELLE
(POUR 100 000 NAISSANCES)

391



TAUX DE MORTALITÉ NÉONATALE :
MOINS DE 1 MOIS (POUR 1 000
NAISSANCES VIVANTES)

30



TAUX DE MORTALITÉ INFANTILE :
MOINS DE 1 AN (POUR 1 000
NAISSANCES)

55



TAUX DE MORTALITÉ INFANTO-
JUVÉNILE : MOINS DE 5 ANS
(POUR 1 000 NAISSANCES)

96



PRÉVALENCE DE LA
MALNUTRITION CHRONIQUE
CHEZ LES MOINS DE 5 ANS (%)

32



PRÉVALENCE DE LA
MALNUTRITION AIGÛE
CHEZ LES MOINS DE 5 ANS (%)

5

¹ EDS III, IV, V

² RGPH 3 & 4



Les 10 causes principales de décès au Bénin



PALUDISME GRAVE

2022 : **16.2**



ANÉMIE

2022 : **8.9**



MALNUTRITION

2022 : **7.2**



INFECTIONS
RESPIRATOIRES AIGÛES

2022 : **5.0**



TRAUMATISMES

2022 : **3.0**



AFFECTIONS CARDIO-
VASCULAIRES

2022 : **2.5**



DIARRHÉES

2022 : **2.2**



HYPERTENSION
ARTÉRIELLE

2022 : **1.0**



MÉNINGITE

2022 : **1.0**



AUTRES AFFECTIONS
DERMATOLOGIQUES

2022 : **0.6**

Pourcentage de femmes enceintes infectées par le VIH recevant les ARV pour prévenir la transmission mère-enfant du VIH (%)

9,69

Proportion de PWVIH sous ARV (%)

55

Incidence du paludisme (%)

21,7

Pourcentage d'enfants de moins de 05 ans ayant dormi sous MIILD la nuit précédant l'enquête (%)

65

Taux de transmission du VIH de la mère à l'enfant (%)

5

Taux de succès thérapeutique des cas bactériologiquement confirmés (nouveaux et rechutes) (%)

90

Pourcentage de femmes enceintes ayant dormi sous MIILD la nuit précédant l'enquête (%)

72,5

Le taux de défécation à l'aire libre (%) MICR 2021-2022

47,9



Infrastructures sanitaires et offre de soins

NIVEAU CENTRAL

- 5** Hôpitaux
- 5** Agences (Soins de santé primaires, Transfusion sanguine,
- Contrôle de Qualité des Produits de Santé et de l'Eau,
- Régulation pharmaceutique, Infrastructures sanitaires, des Equipements et de la Maintenance)
- Consultations généralistes, spécialistes

NIVEAU INTERMÉDIAIRE

- 5** Centres Hospitaliers Départementaux
- 5** Centres d'Information, de Prospective, d'Ecoute et de Conseil (CIPEC)
- Consultations généralistes, spécialistes

NIVEAU PÉRIPHÉRIQUE

- 48** Hôpitaux de Zone et Concessionnels
- 780** Centres de santé
- 163** Dispensaires et Maternités isolés
- 68** Centres de dépistage et de Traitement de la Tuberculose



COUVERTURE SANITAIRE

1.1.1

Amélioration de l'accès à des services de santé essentiels de qualité



Au Bénin, selon les données de l'EDS V 2017-2018, le ratio de mortalité maternelle est de 391 décès pour 100.000 Naissances Vivantes (NV).

L'OMS appuie le pays dans la mise en œuvre de ces différentes réformes, l'élaboration de stratégies, directives, guides, protocoles, manuels et le renforcement de capacités des acteurs à tous les niveaux. Les interventions sont régulièrement suivies et évaluées.

Au cours du biennium, l'appui de l'OMS a consisté à renforcer la prestation de services intégrés, en privilégiant les services de soins de santé primaires de qualité, à promouvoir l'utilisation des technologies numériques, ainsi qu'à répondre aux besoins des communautés et des groupes vulnérables mal desservis afin de contribuer à renforcer les services de santé et améliorer les résultats prenant en compte l'approche de ne laisser personne de côté.

1.1.1.1

Amélioration des services de santé de qualité fondés sur les soins de santé primaires



Principales réalisations

1

Les futurs agents de santé en pré-service ont été habilités en santé sexuelle et reproductive et droits connexes ;

2

La mise en œuvre des soins de santé primaires dans les zones sanitaires a été évaluée pour une amélioration des services de qualité.



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

L'OMS a d'abord initié une évaluation de l'enseignement des Droits et Santé Sexuelle et Reproductive (DSSR) dans les écoles de formation de base en santé au Bénin, ce qui a permis d'identifier les besoins en la matière.

Par la suite, l'OMS a facilité l'intégration de l'enseignement de la DSSR dans les curricula des écoles de formation initiale des agents de santé. Et dans ce cadre, plus de 800 médecins, infirmiers et sage-femmes ont bénéficié de cette formation. Également, un pool de 50 enseignants issus des cinq instituts de formations ont été capacités en DSSR grâce aux modules en ligne de l'Institut Régional de Santé Publique (IRSP).

Afin d'améliorer l'offre de services aux populations, un appui technique et financier a été fourni pour une analyse des données des soins de santé primaires (SSP) à travers (i) la cartographie des intervenants et interventions, (ii) la situation de mise en œuvre des SSP et (iii) une analyse de causalité des problèmes prioritaires liée à la mise en œuvre au Bénin. Ce travail constitue une base de données qui va nourrir l'élaboration du nouveau Plan national de développement sanitaire afin de mieux répondre aux besoins des populations dans le cadre de la couverture sanitaire universelle.





SUCCESS STORY

OFFRIR DES SOINS DE QUALITÉ GRÂCE À UNE FORMATION PROFESSIONNELLE OPTIMALE DES AGENTS DE SANTÉ DE PREMIÈRE LIGNE



Doriane est une jeune fille qui envisage d'exercer le métier d'Assistante sociale. Actuellement en troisième année de formation à l'Ecole de Formation Medico-Sociale (EFMS) de Parakou, elle suit avec un intérêt particulier un cours sur le circuit de signalement et de prise en charge des cas de violences basées sur le genre (VBG) et les acteurs impliqués dans cette lutte au Bénin.

«L'année prochaine je serai en stage de perfectionnement et ce nouveau cours sur les Droits en Santé Sexuelle et Reproductive est d'une importance capitale pour moi afin de mieux faire face non seulement aux situations réelles de prise en charge clinique de ces genres de cas mais aussi d'être mieux informée sur la disponibilité et l'application des textes de lois nécessaires à la jouissance des droits en matière de santé sexuelle et de la reproduction au Bénin » explique-t-elle.

Si Doriane est si confiante quant à ses capacités à l'avenir, c'est grâce à l'initiative de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) de renforcer les capacités des établissements de formation professionnelle de base en santé à travers l'infusion des modules actualisés en Santé Sexuelle et Reproductive et droits connexes. Cette infusion de modules SDRS va permettre une formation optimale des agents de santé de 1^{ère} ligne au Bénin.

1.1.2

Réponse aux besoins en santé et aux obstacles à l'équité tout au long de la vie



Principales réalisations

1

Le Plan Stratégique National Intégré orienté vers l'Élimination du VIH/Sida, de la Tuberculose, du Paludisme, des Hépatites, des IST et des Maladies à Potentiel épidémique (PSNIE) 2020-2024 a été évalué et celui de 2024-2030 a été élaboré et validé ;

2

Les capacités de 1.133 agents de santé ont été renforcées sur la prévention, la prise en charge et les soins VIH, Tuberculose, Hépatites, Paludisme et Maladies Tropicales Négligées (MTN) pour améliorer la couverture sanitaire universelle ;

3

La demande de financement du Bénin au 7^{ème} cycle de financement du Fonds Mondial (GC7) 2024-2026 pour les Systèmes résistants et pérennes pour la santé (SRPS) et la lutte contre les maladies prioritaires a été rédigée et soumise avec l'appui technique de l'OMS ;



4

Plusieurs interventions de lutte contre le paludisme ainsi que les facteurs de risque des Maladies non transmissibles (MNT) ont été suivies et évaluées ;

5

Le Bénin a été déclaré par l'OMS en 2023 comme pays ayant éliminé le trachome en tant que problème de santé publique ;



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

Dans le cadre de la couverture sanitaire universelle, l'OMS a appuyé la mise en œuvre de plusieurs activités pour réduire la morbidité et la mortalité liées aux maladies transmissibles et non transmissibles. Elles sont en lien avec :

1

la revue du Plan Stratégique National Intégré orienté vers l'Élimination du VIH/Sida, de la Tuberculose, du Paludisme, des Hépatites, des IST et des Epidémies (PSNIE) 2020-2024 et l'élaboration du PSNIE 2024-2030 ;

2

le renforcement des capacités des agents ;

3

la rédaction de la demande de financement au Fonds Mondial pour la période 2024-2026 ;

4

le suivi-évaluation des interventions

5

et l'élimination du trachome en tant que problème de santé publique.

Pour soutenir les demandes du Bénin au 7^{ème} cycle de financement du Fonds Mondial (GC7) sur la base des nouveaux défis, l'OMS a appuyé techniquement et financièrement le pays pour la revue à mi-parcours du Plan Stratégique National Intégré orienté vers l'Élimination du VIH/SIDA, la Tuberculose, le Paludisme, les Hépatites virales, les IST et les Maladies à Potentiel épidémique (PSNIE) 2020-2024 et l'élaboration du PSNIE 2024-2030 à travers les interventions ci-après :

1

le recrutement d'un consultant national RSS pour la revue du PSNIE 2020-2024 et l'élaboration du PSNIE 2024-2028 ;

2

le briefing du consultant national RSS/ PSNIE sur le RSS, la CSU et les SSP afin de lui permettre de bien mener sa mission ;

3

la mobilisation de plusieurs staffs du bureau aux différentes rencontres organisées par la partie nationale dans ce cadre ;

4

la mobilisation de 3 experts régionaux par AFRO pour appuyer la revue du PSNIE 2020-2024 notamment le MCAT HIV/TB/Hépatites basé à Ouagadougou et du point focal régional HIV/TB/Hépatites pour appuyer les volets VIH, Tuberculose et Hépatites et d'un consultant international paludisme mobilisé par AFRO avec le financement de Roll Back Malaria Partnership pour la composante Paludisme.

De concert avec le consultant national et le Conseiller national HTH du Bureau pays, ils ont travaillé en ligne sur les différents documents produits aux différentes étapes du processus et participé à des webinaires organisés dans ce cadre. Ces interventions de l'OMS ont contribué à l'obtention des produits ci-après : i) Le rapport de la revue à mi-parcours du PSNIE 2020-2024 et le PSNIE 2024-2030 ayant servi de socle pour les demandes de financement GC-7 du Bénin au cycle de financement du Fonds mondial (NFM-4).



Dans le cadre de la couverture sanitaire universelle, l'OMS a apporté des appuis techniques et financiers pour :

Le renforcement des capacités de 1.133 agents pour réduire la morbidité et la mortalité liées aux maladies transmissibles et non transmissibles.

Il s'agit :

i) du renforcement des capacités de 299 agents de santé sur la prévention, la prise en charge et les soins VIH ;

ii) de 239 agents de santé sur la prévention, la prise en charge et les soins Tuberculose ;





Dans le cadre de la couverture sanitaire universelle, l'OMS a apporté des appuis techniques et financiers pour :

iii) de 179 agents de santé sur la prévention, la prise en charge et les soins Hépatites et

iv) de 416 agents de santé pour la prise en charge des maladies tropicales négligées ;

v) de la mise à disposition du ministère de la santé de 25 000 boîtes à images des Agents de Santé Communautaires (ASC) dans le cadre de l'opérationnalisation de la Politique Nationale de Santé Communautaire.



Cérémonie de remise par le Représentant p.i de l'OMS, Dr Kouamé Jean KONAN au Ministre de Santé Prof Benjamin HOUNKPATIN et à la Secrétaire Exécutive du CNLS-TP, Dr Anita WADAGNI de 25 000 boîtes à images des ASC dans le cadre de l'opérationnalisation de la Politique Nationale de Santé Communautaire. ©OMSBenin/2023



Un relais communication en pleine session de dialogue communautaire dans la zone sanitaire de Banikoara. ©OMSBenin/2023





SUCCESS STORY

RAPPROCHER LES SERVICES DE SANTÉ ESSENTIELS DES POPULATIONS : PLUS DE 9.000 PERSONNES DÉPISTÉES SUR L'HTA, LE DIABÈTE



« J'ai été informé par la radio communautaire et le crieur public de la tenue de la campagne. Je suis très satisfait et content d'avoir reçu les services de dépistage gratuitement car je n'ai pas toujours les moyens de me rendre dans un centre de santé. Du diagnostic, il en est ressorti que j'ai des prédispositions à l'Hypertension artérielle qu'il est donc nécessaire que je puisse adopter une alimentation équilibrée et faire plus de marche. Je compte suivre ces conseils afin que mon état s'améliore

et aussi sensibiliser en retour ma famille et tout mon entourage » a déclaré Yarou Emile de 63 ans, enseignant retraité venu se faire dépister à l'hôpital de zone de Kouandé centre.



« Je sais maintenant quels sont les comportements qui favorisent l'hypertension artérielle. Je compte sensibiliser tout mon entourage car on voit souvent des gens qui ont des problèmes de santé comme la paralysie des adultes et la mort subite sans aucune raison préalablement connue. » affirme Balkissou Bokou, une femme de 45 ans ayant bénéficié de la campagne de dépistage au centre de santé de Niarosson dans le département de l'Atacora.

Du 12 au 14 Avril 2023, une campagne de dépistage du diabète, de l'HTA, de l'Obésité, ainsi qu'une évaluation du risque cardiovasculaire a été organisée dans 19 communes des départements de l'Atacora, de la Donga (Nord du Bénin) et du Mono (Centre du Bénin). Lors de cette importante campagne de dépistage organisée par le Programme Nationale de Lutte contre les Maladies non transmissibles (PNLMNT) avec l'appui de l'OMS, plus de 9.000 personnes ont bénéficié d'un dépistage gratuit de l'HTA, du diabète, de l'obésité et plus 1.300.000 personnes ont été sensibilisées sur les facteurs de risque notamment les habitudes alimentaires, l'importance des activités sportives.

Cette vaste campagne s'inscrit dans le cadre de la mise en œuvre de l'approche WHOPEN (World Health Organization Package of Essential NCDs a primary care level), un paquet d'interventions essentielles développé par l'OMS pour la prévention et la prise en charge des MNT majeures, dont le diabète au niveau des formations sanitaires périphériques. En effet, 75 formations sanitaires périphériques dans les 3 départements ont été équipés de médicaments essentiels et d'intrants médicaux afin que ces établissements soient dotés des outils nécessaires pour assurer la prise en charge des cas graves de maladies non transmissibles. Un appui qui rejaillit positivement sur la population notamment celle vivant dans les zones les plus reculées et les plus défavorisées.



	8.000	exemplaires d'algorithme de prise en charge des hépatites virales B et C misent à la disposition de la Coordination du PNLH,
	2.000	guides de surveillance épidémiologique des hépatites B et C, au profit des prestataires des établissements sanitaires dans le cadre de la surveillance, la standardisation, et l'assurance de la qualité des soins
	20	kakémonos afin de soutenir les actions de sensibilisation au profit des agents de santé.



Cérémonie de remise par le Représentant p.i de l'OMS, Dr Kouamé Jean KONAN au Coordonnateur National Adjoint du PNLH, Dr Sossa Edmond GBEDO, d'exemplaires d'algorithme de prise en charge des hépatites virales B et C et des guides de surveillance épidémiologique des hépatites B et C, au profit des prestataires de santé. ©OMSBenin/2023

Aussi, l'OMS a-telle apporté des appuis techniques et financiers pour la lutte contre les Maladies Tropicales Négligées (MTN) notamment pour :



- i) des campagnes de distribution de masse de médicaments pour la lutte contre les affections suivantes : onchocercose, filariose lymphatique, géohelminthes, bilharziose avec une couverture géographique de 100% et une couverture thérapeutique supérieure à 80% ;
- ii) l'élaboration et la validation du plan quinquennal de lutte contre les maladies tropicales y compris le noma.

Pour soutenir la demande de financement unique du Bénin au 7^{ème} cycle de financement du Fonds Mondial (GC7), l'OMS a appuyé techniquement le pays à travers :

- la participation de plusieurs Conseillers aux différents dialogues pays organisés sur le HIV/Hépatite, sur la Tuberculose, sur le Paludisme et sur le Système Résilient et Pérenne de Santé (SRPS) ;
- la mise à disposition du pays d'un consultant national et de 2 experts de l'OMS (MCAT HIV/TB/Hépatite basé à Ouagadougou et Point focal régional HIV/TB/Hépatite) qui ont appuyé en ligne le consultant national ;
- la revue par les pairs à Dar Es Salam des composantes VIH/Sida, Tuberculose SRPS avec la participation d'une délégation de 8 cadres du MS et de la composante Paludisme à Dakar avec la participation de 3 cadres du Ministère de Santé.

En conséquence, une demande de financement (DDF) unique de qualité a été élaborée et transmise au Fonds Mondial à bonne date (30 mai 2023).

L'appui de l'OMS a également permis de mobiliser au profit du pays		30.984.084 EUROS	pour le VIH
		5.858.919 EUROS	pour la Tuberculose
		57.581.854 EUROS	pour le Paludisme
		108.826.162 EUROS	pour le SRPS
118.293.053 Euros		13.042.034 EUROS	pour la composante C19RM

La contribution de l'OMS pour cette demande de financement a été reconnue par le Ministre de la Santé à travers le courrier N°0615_2023/MS/DC/SGM/CNLS-TP/SP du 31 mai 2023.

Au cours du biennium 2022-2023, l'OMS a apporté son appui technique et financier pour le suivi et l'évaluation des interventions des maladies transmissibles et non transmissibles. Elles concernent entre autres :

- la mise à disposition du Bénin d'un consultant national pour l'évaluation du PSNIE 2020-2024 ;
- l'élaboration de la fiche technique des indicateurs du paludisme afin d'améliorer la qualité de leur enseignement à travers le renforcement du niveau de compréhension des indicateurs du paludisme et leur mode de calcul chez les acteurs des Directions départementales de la santé et des zones sanitaires pour une meilleure prise de décision ;
- l'élaboration et la validation de la production du pays pour les rapports mondiaux de l'OMS au titre des années 2022 et 2023 sur le paludisme ;
- l'analyse situationnelle des conditions de prise en charge des cas de paludisme graves dans dix hôpitaux ;
- une analyse situationnelle des conditions de prise en charge des cas du paludisme graves a été réalisée dans dix hôpitaux de cinq départements du pays;
- la réalisation de l'enquête STEP relative à l'évaluation des facteurs de risque des MNT.

Le Bénin a été déclaré par l'OMS en 2023 comme pays ayant éliminé le trachome en tant que problème de santé publique grâce à l'appui technique de l'OMS à travers la constitution et la transmission du dossier au Bureau régional, la constitution de l'équipe d'experts internationaux chargés de l'étude du dossier. Ce qui a abouti la déclaration de l'élimination du trachome au Bénin notifiée par le Directeur général de l'OMS au Ministre de la Santé.





SUCCESS STORY

RENFORCER LA PROTECTION DES SOINS À TRAVERS LE DÉPISTAGE DU PERSONNEL DE SANTÉ CONTRE LES HÉPATITES VIRALES



« En tant qu'agent de santé exerçant ou en formation, nous sommes exposés plus que la majorité du fait de risques élevés de contact avec les liquides biologiques émanant des patients infectés par les hépatites virales » explique Sandoto Yambo étudiant en troisième année à l'Institut National Médico-Sanitaire (INMeS) de l'Université d'Abomey Calavi.

Tout comme le jeune étudiant Sandoto, ils ont été des milliers à se faire dépister des hépatites B et C dans le cadre

de la campagne nationale lancée par le Ministère de la Santé à l'occasion de la Journée mondiale de lutte contre les hépatites au Bénin. En 2022, le Bénin a fait une avancée majeure vers l'atteinte de l'objectif d'élimination de l'hépatite virale d'ici 2030 en permettant à tous les agents de santé de connaître leur statut sérologique. En effet, il s'agit d'une cible particulièrement à risque. « Dans les établissements de soins (hôpitaux ou cliniques), il existe un risque élevé que le personnel de santé à savoir les médecins, infirmiers, aides-soignant(e)s, techniciens de laboratoires, agents d'entretien...) soit en contact avec des patients atteints de maladies infectieuses ou manipuler des produits potentiellement dangereux notamment les liquides biologiques » explique Dr Ulrich VODOUHE, Vice-doyen de l'Unité de formation et recherche de la Faculté des Sciences de la Santé (FSS) de l'Université d'Abomey Calavi.

Dans ces cas, une transmission au patient par le personnel soignant est possible lors d'actes à haut risque d'exposition au sang au cours desquels le soignant peut entrer en contact avec des instruments tranchants, des pointes d'aiguilles ou de lésions cutanées par lesquels le sang du soignant entre en contact direct avec la plaie chirurgicale.

Une situation qui a motivé le vote de la loi N° 2017.28 du 1er décembre 2017 portant prévention, prise en charge et contrôle des hépatites B et C en République du Bénin qui stipule que la vaccination contre l'hépatite B est obligatoire à l'embauche des personnels de santé, des militaires et paramilitaires et des enseignants.

« Pour chaque agent de santé qu'il soit en formation ou en exercice, il est demandé un bilan minimal de santé qui inclut le contrôle sérologique afin de dépister les hépatites virales mais malheureusement le coût élevé de ce diagnostic reste un facteur de blocage » a expliqué Pr. Lisette ODOULAMI, Directrice de l'Institut National Médico-Sanitaire du Bénin (INMeS). Ainsi, le personnel de santé sain est orienté vers l'immunisation à travers la vaccination contre les hépatites B tandis que le patient infecté est pris en charge afin de réduire sa charge virale. A ce jour, la prise en charge est gratuite pour le personnel de santé.



1.1.3

Réponse aux besoins en santé et aux obstacles à l'équité tout au long de la vie



Principales réalisations

1

L'environnement réglementaire pour la santé sexuelle et reproductive au Bénin a été amélioré ;

2

L'accès des populations à des soins spécialisés de chirurgie a été renforcé ;

3

L'état immunitaire des enfants de moins de 5 ans a été renforcé contre les maladies évitables par la vaccination.



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

L'OMS a joué un rôle crucial dans l'amélioration de l'environnement réglementaire pour la santé sexuelle et reproductive (SSR) au Bénin, en facilitant une série d'initiatives et de formations stratégiques.

Tout d'abord, une contribution au renforcement des capacités de **15 acteurs de 6 organisations** a été faite en communication politique, en collaboration avec Population Reference Bureau (PRB). Ensuite, **40 cadres supérieurs du ministère** de la santé et de ses partenaires ont été orientés sur l'initiative SSR, ce qui a permis de clarifier les valeurs en vue de la transformation des attitudes à l'égard de l'avortement.

De plus, l'OMS a soutenu efficacement la coordination des acteurs et des interventions en matière de SSR, et a activement participé à l'élaboration du décret d'application de la nouvelle loi Santé sexuelle et reproductive. Par le biais de 12 séances de plaidoyer et de vulgarisation des Droits en Santé Sexuelle et Reproductive (DSSR), y compris sur les Violences Basées sur le Genre (VBG) et la Planification Familiale (PF), 300 leaders d'opinion et religieux ainsi que des organisations de jeunes ont été sensibilisés dans les 12 départements du pays.

En outre, 24 campagnes de sensibilisation communautaire ont été menées sur les droits en SSR et les VBG, tandis que les médicaments essentiels pour la prise en charge de l'avortement sécurisé ont été intégrés à la révision de la liste nationale des médicaments essentiels. Enfin, lors des 4èmes journées scientifiques du collège des gynécologues et obstétriciens du Bénin, 300 congressistes ont été orientés sur les recommandations de l'OMS en SSR, générant ainsi des recommandations concrètes pour accélérer les progrès vers les Objectifs de Développement Durable d'ici 2030.



Pour renforcer l'accès des populations à des soins spécialisés de chirurgie et améliorer les conditions psychosociales des personnes affectées, 1.183 patients souffrant d'affections chirurgicales diverses (les hernies, des kystes ovariens, du cordon de l'épididyme, des fibromes utérins) ont été pris en charge gratuitement dans 8 hôpitaux en zones reculées.

De plus, un renforcement des capacités des hôpitaux a été réalisé, permettant ainsi d'assurer une prise en charge optimale des patients à long terme. Cette initiative a donc non seulement eu un impact immédiat sur la vie de nombreux individus en leur offrant des soins spécialisés indispensables, mais elle a également posé les bases d'une amélioration durable des services de santé dans ces régions reculées.





SUCCESS STORY

AMÉLIORER L'ACCESSIBILITÉ DES SOINS CHIRURGICAUX DE QUALITÉ AUX POPULATIONS DÉFAVORISÉES



Après un travail long et douloureux, Adèle BASSIH âgée de 29 ans aujourd'hui a souffert d'une fissure anale en donnant naissance à son unique enfant. Pendant plus de 10 ans plus tard, les séquelles de cet accouchement l'ont isolées de la vie en société.

« C'est quelques jours après mon premier accouchement à la maison que j'ai commencé par ressentir des douleurs et de l'inconfort comme une déchirure au niveau de la partie génitale avec des sensations de brûlures au moment des selles. » raconte Angèle la voix chargée d'émotions.

Quelques mois plus tard, sa situation s'était empirée. Angèle est devenue incontinente avec l'apparition d'écoulements de selles constants et malodorants. Elle n'a pas eu d'autres choix que d'abandonner l'école, elle qui voulait obtenir son diplôme malgré son statut de fille mère.

Lorsque Angèle a pris son courage à deux mains pour se rendre dans un centre de santé, les frais de réparations chirurgicales ont tôt fait de la décourager. « A l'hôpital, les médecins m'ont diagnostiqué une fissure anale et que cela ne pouvait être réparée que par une intervention chirurgicale. Il me fallait déboursier la somme de 250.000 FCFA ».

Ainsi pendant 10 ans, Angèle vivait recluse et soignait son mal à l'aide de plantes médicinales sans succès jusqu'au jour où l'Hôpital de la zone sanitaire DAA (Djidja, Abomey, Agbangnizoun) a accueilli la mission de chirurgies foraines gratuites.

En effet, grâce aux Fonds Français MUSKOKA, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) soutien le Ministère de la Santé à travers la Direction Générale de la Médecine Hospitalière et des Explorations Diagnostiques (DGMHED) dans la mise en œuvre des missions nationales de chirurgies gratuites dans les hôpitaux périphériques de prise en charge des pathologies courantes chez la mère et l'enfant. Ces missions permettent d'améliorer l'accès aux soins chirurgicaux de qualité pour les populations à faible revenu tout en renforçant le système de santé au niveau périphérique à travers l'amélioration du plateau technique des hôpitaux de zones sanitaires et la mise à disposition de personnel pour pallier l'insuffisance de ressources humaines qualifiées.



PALUDISME

Dans le cadre de la prévention des maladies évitables par la vaccination (MEV), un plaidoyer a été fait pour susciter l'engagement du pays à soumissionner pour l'introduction du vaccin contre le paludisme dans le PEV en 2024, et appuyer l'élaboration du plan d'introduction du vaccin contre le paludisme qui a été approuvé par GAVI. Le Bénin fait ainsi partie des 16 premiers pays à se voir accorder les premières doses de vaccin contre le paludisme à introduire dans le PEV après les pays pilotes (Ghana, Kenya, Malawi).



ROUGEOLE ET LA RUBÉOLE

Par ailleurs, l'OMS a contribué à la rédaction de la soumission du Bénin à GAVI dans le cadre de l'introduction de la seconde dose du vaccin contre la rougeole et la rubéole pour le PEV systématique et la demande d'appui pour la campagne de masse de 2024. A travers ses consultants, l'OMS a apporté un appui technique aux investigations des foyers d'épidémies de rougeole dans les communes (31 en 2022 et 34 en 2023).

Aussi l'organisation des ripostes vaccinales et des rattrapages dans les communes a permis de vacciner 12.961 enfants contre la rougeole et la rubéole dont 6.285 enfants de 9 à 11 mois. Dans la même période, lors des rattrapages, 4.380 enfants de moins d'un an ont été vaccinés au Penta3, 765 au VPO3, 720 au Rota3.



POLIOMYÉLITE

L'OMS a contribué techniquement et financièrement à l'organisation de la campagne nationale de riposte vaccinale contre l'épidémie de poliomyélite due au virus variant de type 2 à travers la planification, la coordination des interventions des partenaires de l'initiative mondiale d'éradication de la polio (IMEP), le suivi de la mise en œuvre, la supervision et le monitoring.

En deux jours de campagne, un total de 3.095.957 enfants de moins de 5 ans ont été vaccinés sur une cible attendue de 4.046.152, soit une couverture administrative de 76,51% (campagne conduite 2 jours sur 3 en raison de la détection des MAPI grâce à la réactivité du système de pharmacovigilance).

1.1.4

Renforcement des capacités de gouvernance et autonomisation des communautés



Principales réalisations

1

Le leadership des médecins coordonnateurs de Zones Sanitaires a été renforcé pour la transformation de la santé en vue de la couverture sanitaire universelle d'ici 2030 ;

2

Les conseils nationaux de soins de santé primaire (CNSSP) et de la médecine hospitalière (CNMH) accompagnés dans leur mission normative ;

3

La mise en œuvre du plan national de développement sanitaire (PNDS) de 2018-2022 a été évaluée en perspective de son actualisation pour accélérer les progrès vers l'atteinte des ODD.



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

Dans le cadre du programme de l'OMS « Les Voies du Leadership pour la Transformation de la Santé en Afrique » (LVLTA), avec l'appui technique du Bureau régional et la contribution financière de l'USAID, le Bureau pays de l'OMS a formé une première cohorte composée d'une trentaine de Médecins coordonnateurs de zones sanitaires pour renforcer leurs aptitudes et pratiques en leadership, afin de relever efficacement les défis de santé pour l'atteinte des cibles de couvertures sanitaires d'ici 2030 au Bénin. Ce programme de formation a permis le développement de projets individuels visant à renforcer leurs leaderships pour catalyser la transformation de la santé au niveau opérationnel.



Atelier de formation des Médecins coordonnateurs de Zones Sanitaires sur le Leadership pour la Transformation de la Santé en Afrique, ©OMS/Benin/2023



Ce programme contribue entre autres, à la mise en œuvre du P4R pour le renforcement du système de santé.

Depuis l'installation des conseils nationaux de santé, le Bureau pays de l'OMS les appuie à travers l'organisation de rencontres d'échange entre les parties prenantes et les membres desdits conseils. Ceci a permis d'initier des réflexions stratégiques pour identifier les goulots d'étranglement et définir les nouvelles approches de leur fonctionnement et contributions à la performance du secteur.

Le document du PNDS 2018-2022 étant arrivé à expiration, un appui a été apporté au ministère de la Santé pour évaluer la mise en œuvre de ses six orientations stratégiques.

Ceci a permis d'apprécier le niveau d'atteinte des objectifs à travers l'évolution des indicateurs de performance, les effets sur l'état de santé des populations, le niveau d'avancement des réformes. Cette évaluation a servi de base factuelle pour la formulation de recommandations pertinentes en vue de l'élaboration du nouveau PNDS 2024-2030.

1.1.5 Développement des ressources humaines pour la santé



Principales réalisations

1

Les comptes nationaux du personnel de santé sont actualisés ;

2

Des normes des personnels de santé dans les hôpitaux sont définies.



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

En 2023, les comptes nationaux des personnels de santé ont été réalisés au titre des exercices 2020 et 2022. Ce travail a permis d'apprécier les efforts fournis par le pays dans le cadre de

l'amélioration de production, de la disponibilité des personnels de santé et de la satisfaction des besoins de la population. Pour l'atteinte de ces résultats, les parties prenantes ont été formées à la nouvelle approche des CNPS.

En outre, le Bureau pays a apporté un appui technique pour l'organisation d'une série d'ateliers de concertation entre les parties prenantes du système de santé afin de faire la cartographie des postes au niveau des unités/services des hôpitaux, l'identification des volumes d'activités, la détermination effective des effectifs minima requis pour les différents types d'hôpitaux du pays à travers l'approche des indicateurs des besoins en personnel de santé par rapport à la charge de travail (WISN, Workload Indicators of Staffing Need de l'OMS). Ce résultat a été un produit capitalisé par le pays pour la planification des besoins en ressources humaines dans les hôpitaux dans le contexte de la mise en œuvre de la couverture sanitaire universelle.

1.2 Réduction du nombre de personnes confrontées à des difficultés financières

1.2.1 Appui à la mise en œuvre des stratégies de financement équitable de la santé et réformes



Principales réalisations

1

Un dialogue continu est maintenu sur la mise en œuvre des stratégies de financement de la santé.



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

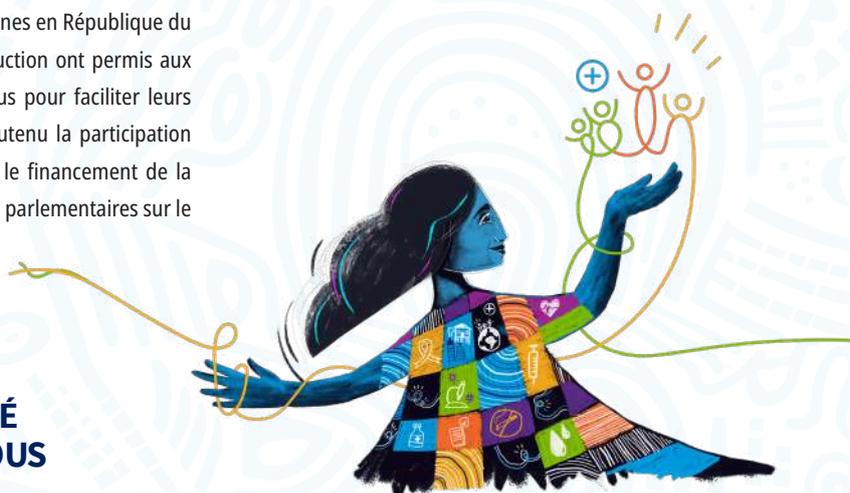
L'OMS a mobilisé toutes les parties prenantes du secteur de la santé y compris les acteurs non étatiques notamment, les organisations de la société civile, le secteur privé autour d'une table ronde organisée au cours de la commémoration de ses 75 ans. Un panel composé du Ministre de la Santé, de la Ministre des Affaires Sociales et de la Microfinance, de la Représentante p.i du Bureau pays de l'OMS au Bénin, du Président de l'Autorité de Régulation de la Santé et du Président du comité scientifique de la Plate-forme du Secteur Sanitaire Privé du Bénin a discuté des stratégies de financement de la CSU pour réduire les inégalités d'accès des populations aux soins.

Dans la dynamique d'améliorer l'accès financier aux soins, les échanges autour de l'Assurance maladie obligatoire, la loi portant protection de la santé des personnes en République du Bénin et la loi sur la santé de la reproduction ont permis aux acteurs de s'approprier de leurs contenus pour faciliter leurs mises en œuvre. L'OMS a également soutenu la participation du Bénin aux rencontres régionales sur le financement de la CSU, et le renforcement des capacités des parlementaires sur le financement de la CSU.



Table ronde organisée par l'OMS Bureau pays Bénin sur les défis de la CSU (Célébration des 75 ans de l'OMS) ©OMSBenin/2023

75 LA SANTÉ
POUR TOUS



1.3

Amélioration de l'accès aux médicaments, vaccins, produits de santé essentiels



L'accès des populations à des produits de santé sûrs, efficaces et de qualité est l'une des composantes essentielles du 13^{ième} PGT de l'OMS et du plan de travail du Bureau pays. Le contexte du secteur pharmaceutique a été caractérisé par une vague de réformes amorcée depuis 2018.



Ainsi, l'Agence Béninoise du Médicament et des autres produits de santé (ABMed) assure désormais la régulation des produits de santé au Bénin à travers un mécanisme de contrôle permanent sur toutes les étapes du cycle de vie des produits de santé. Malgré les efforts déployés dans le secteur, la disponibilité permanente des produits médicaux essentiels demeure un défi majeur avec des ruptures de stocks et parfois des pénuries aussi bien dans le secteur public que privé. L'enquête HHFA a montré qu'aucune formation sanitaire ne dispose de l'ensemble des molécules traceuses dont la disponibilité devrait être garantie à tout moment.

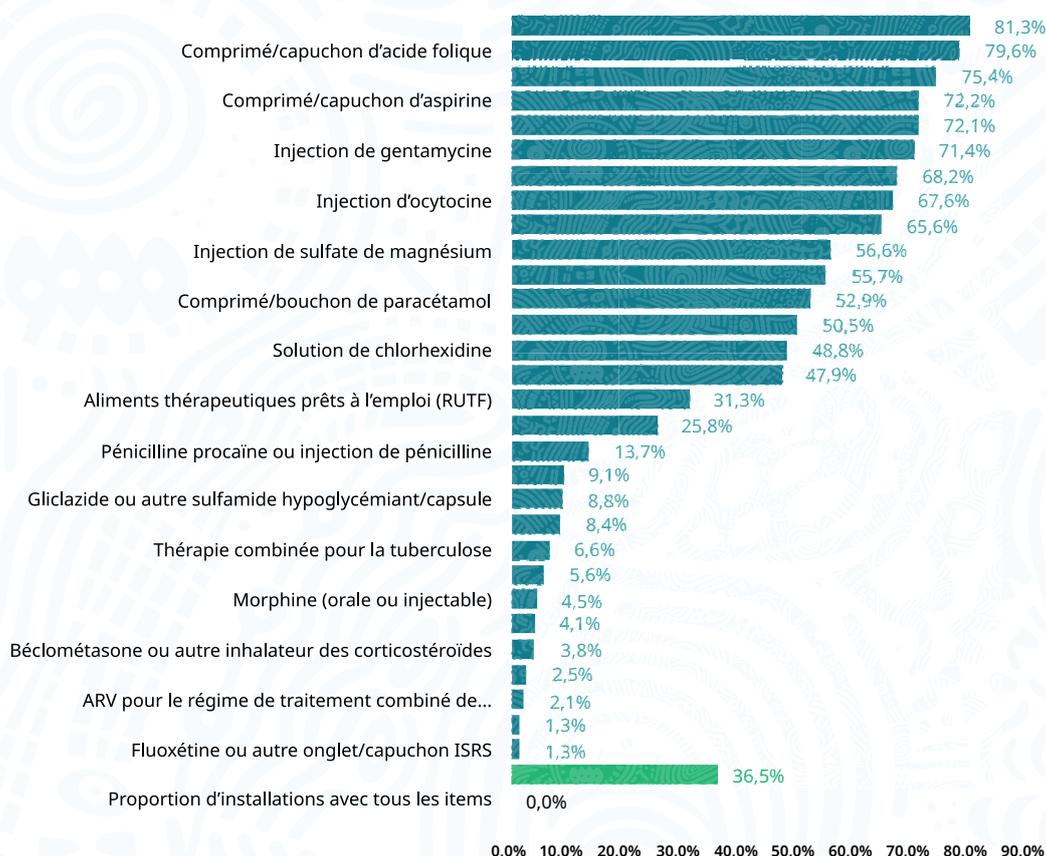


Figure N°1 : Disponibilité des 30 médicaments essentiels de l'OMS (N=725)

Quant aux équipements essentiels, leur disponibilité moyenne oscille entre 81% et 94% quel que soit le département. Cependant, la gestion de la maintenance biomédicale au Bénin est encore problématique et impacte l'offre de soins. Le Bureau pays de l'OMS au Bénin a apporté son appui technique et financier en vue de soutenir les incitatives gouvernementales visant à relever ces défis.

1.3.1

Mise à disposition d'orientations et de normes rigoureuses concernant la qualité, la sécurité et l'efficacité des produits de santé



Principales réalisations

1

La liste nationale des médicaments et dispositifs médicaux essentiels a été actualisée en vue de faciliter l'approvisionnement, la distribution et la prescription de médicaments, de vaccins et d'aides techniques essentiels.



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

Le Bureau pays en collaboration avec le Bureau régional a apporté un appui technique et financier à l'Agence Béninoise du Médicament et des autres produits de santé (ABMed) pour :

1

le briefing du comité national de sélection sur les nouvelles orientations de l'OMS concernant la sélection des produits de santé et dispositifs médicaux essentiels,

2

l'organisation de la consultation nationale des différentes parties prenantes (universitaire, sociétés savantes, Formations sanitaires...) sur les modalités de révisions et la validation de la liste. La nouvelle liste intègre désormais la liste des aides techniques prioritaires afin de répondre aux besoins des personnes touchées par un problème de santé pour ne laisser personne de côté.



Réunion technique du Comité technique de sélection de la liste national des médicaments et dispositifs médicaux essentiels, ©Ministère de la santé/2022

1.3.2

Accès amélioré et plus équitable aux produits de santé



Principales réalisations

1

La gestion des produits de santé essentiels est optimisée dans 38 formations sanitaires publiques du département de l'Ouémé avec l'extension du Système Electronique d'Information et de Gestion Logistique (e-SIGL) ;

2

Un accord de partenariat est établi avec la plateforme du secteur sanitaire privé (PSSP) pour une meilleure gouvernance de la chaîne d'approvisionnement des produits de santé dans le secteur privé ;

3

Une analyse situationnelle de l'accessibilité aux technologies d'assistance au Bénin a été réalisée et un plan d'action développé pour soutenir les personnes handicapées et toutes les personnes touchées par un problème de santé tout au long du cycle de vie.



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

Le Bureau pays a apporté son appui pour la mise à disposition d'équipements informatiques (ordinateurs, Kit internet dans 38 formations sanitaires publiques du département de l'Ouémé). A travers une collaboration engagée avec le projet CHEMONICS/ USAID en lien avec le Ministère de la Santé des acteurs opérationnels ont été formés.

Ainsi, 12 formateurs nationaux et 263 gestionnaires de produits de santé du département ont été formés sur les bonnes pratiques de gestion des produits de santé et l'utilisation du système e-SIGL. Ce qui a permis à ces formations sanitaires d'améliorer la complétude des données contribuant ainsi à réduire les ruptures ou gaspillages des produits de santé à travers la prise de décision en temps opportun.

Le Bureau pays a également apporté son appui technique et financier pour la réalisation d'une analyse situationnelle de l'accès aux aides techniques au Bénin selon l'approche 5P (politique, produit, prestation, personne, personnel de santé) pour ne laisser personne de côté. À la suite de la validation des résultats de cette étude, un plan d'action a été développé dont la mise en œuvre devrait permettre aux personnes handicapées d'avoir un accès plus facile et abordable aux aides techniques.



Centre de rééducation et de réadaptation pour les personnes en situation d'handicap à Parakou, ©Wisdom QUENUM/2023

Au regard de la mission dévolue à la PSSP, le Bureau pays de l'OMS a engagé une série de discussions qui a abouti à la signature d'un mémorandum d'entente (MoU) le 23 Aout 2023. Grâce à ce partenariat, un projet d'appui à l'amélioration de la performance de la gestion logistique de la chaîne d'approvisionnement des médicaments dans le département de l'Ouémé a vu le jour et vise à renforcer la gouvernance de la chaîne d'approvisionnement dans le secteur privé.



Le Président et la PSSP et le Représentant Résident de OMS au Bénin à la cérémonie de signature d'un mémorandum d'entente, ©OMS Bénin/2023

1.3.3

Renforcement des capacités de réglementation et amélioration de l'approvisionnement en produits de santé de qualité garantie et sûrs



Principales réalisations

1

Capacités de surveillance des essais cliniques renforcée pour un meilleur accès à des produits de santé sûrs et de qualité ;

2

Le Système national de réglementation des médicaments et vaccins a été évalué et l'Agence Béninoise du Médicaments et des autres produits de santé s'est dotée d'un plan d'action pour atteindre le niveau de maturité 3 de l'OMS à l'horizon 2024 ;

3

Capacité du pays renforcée dans le suivi de l'innocuité et la sécurité des médicaments et vaccins ;

4

L'Agence Béninoise du Médicaments et des autres produits de santé (ABMed) est engagée dans une démarche d'uniformisation de ses pratiques réglementaires selon la norme ISO9001/2018 et les lignes directrices de l'OMS.



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

Le Bureau pays en collaboration avec le Bureau régional et le siège a apporté un appui technique et financier à l'ABMed pour l'appropriation et l'exploitation de l'outil mondial d'analyse comparative (Global Benchmarking Tool - GBT) pour l'évaluation du niveau de maturité du système national de réglementation des médicaments et produits de santé sur une échelle de 1 à 4. Ce qui a permis de déterminer les scores des indicateurs. **4 fonctions (système de réglementation, homologation, surveillance du marché, l'octroi de licence aux établissements) ont atteint le niveau de maturité (NM) 2 tandis que 5 fonctions (vigilance, inspection, contrôle qualité, surveillance des essais cliniques, libération de lots) sont toujours au niveau 1.**

Le Bureau pays a apporté son appui pour la mise à disposition d'équipements informatiques (ordinateurs, Kit internet dans 38 formations sanitaires publiques du département de l'Ouémé). A travers une collaboration engagée avec le projet CHEMONICS/ USAID en lien avec le Ministère de la Santé des acteurs opérationnels ont été formés.



Pour améliorer les scores, une série d'ateliers ont été organisés avec l'assistance des experts de l'OMS pour le développement du plan d'action budgétisé. Ceci permettra de renforcer la qualité des produits de santé mis à disposition de la population pour des

soins de qualité.

En matière de surveillance des essais cliniques, un appui a été fourni pour la mise en place de disposition réglementaire notamment les lignes directrices de la pratique des essais cliniques au Bénin alignées sur les directives de l'OMS et du Conseil international d'harmonisation (ICH). En collaboration avec le Bureau régional, un pool de 26 évaluateurs ont été formés sur l'évaluation technique des dossiers de demande d'essais cliniques avec une adoption et une adaptation des outils du Forum Africain sur le Réglementation des Vaccins (AVAREF). Les compétences acquises ont été mises à profit à travers une participation à l'évaluation technique conjointe du vaccin antipaludique RTS, S/AS01 améliorant ainsi ses capacités de réglementation pour la préparation du pays dans les interventions d'urgence et l'organisation de la riposte à des événements de santé publique.



Les cadres techniques de l'ABMed à l'évaluation assistée GBT par les experts OMS, ©OMS Bénin/2022



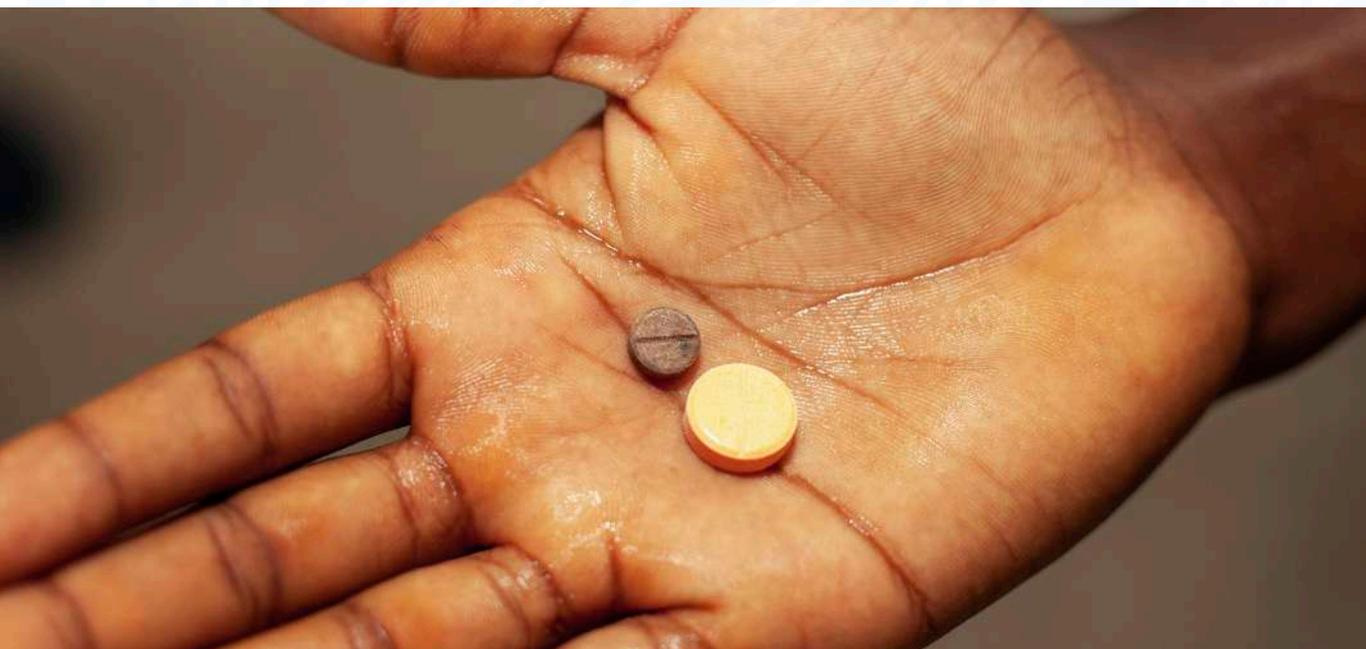
Dans le souci de mettre sous contrôle son organisation interne afin de satisfaire au mieux ses clients et parties intéressées, le Bureau pays a mobilisé un expert en conseil, audit et formation dans le domaine du management de la qualité, sécurité et environnement pour accompagner l'ABMed dans la formalisation d'un Système de Management de la Qualité (SMQ) répondant aux normes internationales de qualité en se basant sur la norme ISO 9001 2015 et les lignes directrices de l'OMS sur la mise en œuvre des systèmes de gestion de la qualité pour les Agences Nationales de Réglementation. Ainsi, les pilotes de processus ont été initiés à la maîtrise des notions de base de l'Approche processus et les référentiels de SMQ utilisés, et former à :

- (i) la pratique d'identification des enjeux et risques associés aux différents processus ;
- (ii) l'identification et à l'analyse des parties intéressées des processus et
- (iii) l'utilisation des indicateurs clés de performance des processus.

Ce travail donne des bases solides à l'ABMed pour uniformiser ses pratiques réglementaires et appliquer la ligne directrice de l'OMS sur le système de gestion de la qualité au sein des Autorités de régulation.

Ceci facilitera à moyen terme les mécanismes d'harmonisation, de confiance mutuelle et de reconnaissance avec d'autres Autorités. Enfin, l'assistance technique de l'OMS pour la pharmacovigilance au Bénin s'est traduite par des renforcements de capacités des acteurs en charge de la surveillance de la sécurité des produits de santé à travers l'organisation des sessions de formations ainsi que des cadres de concertations. Il s'agit notamment de :

- (i) le renforcement des capacités de 30 experts du Comité de vigilance des produits de santé sur l'imputabilité des cas d'évènements indésirables graves liés aux produits de santé,
- (ii) la formation sur la gestion des rapports périodiques de sécurité (PSUR),
- (iii) la formation des prescripteurs sur la pharmacovigilance et sur la notification des évènements indésirables et
- (iv) l'élaboration des procédures pour la mise en œuvre des activités de gestion de vigilance des produits de santé. Tous ces appuis ont dynamisé le système de vigilance et a permis d'améliorer les performances en matière d'investigation des cas d'évènements indésirables graves.





SUCCESS STORY

PHARMACOVIGILANCE : LE BÉNIN PRIMÉ MEILLEUR INVESTIGATEUR DANS LA GESTION DES ÉVÉNEMENTS INDÉSIRABLES EN AFRIQUE



En 2022, l'évaluation des pays a pris en compte les succès accomplis durant la période 2019-2021 selon un processus systématique standardisé de surveillance des événements indésirables qui comprend : la détection et la notification des cas d'EI, l'investigation des cas graves, l'analyse et l'évaluation du lien de causalité. Dans la communauté des pays d'Afrique francophone, le Bénin s'est illustré positivement par ses performances en termes d'investigation des cas d'événements indésirables graves.

Le pays s'est vu décerner le prix de meilleur investigateur à l'occasion de l'atelier régional de planification stratégique de pharmacovigilance qui s'est tenu du 21 au 25 novembre 2022 à Lomé au Togo. En effet, sur un total de 9263 notifications enregistrées dans la base de données mondiale de l'OMS pour les notifications des événements indésirables suite à l'utilisation des médicaments et vaccins (Vigibase) pour une population d'environ 12 453 030 habitants, 1043 événements indésirables graves répertoriés ont fait l'objet d'investigation. Parmi ces cas investigués, 603 ont été classifiés après la phase d'analyse de causalité ; soit une performance de 100.00 % et 57.81 % respectivement pour l'investigation et l'analyse causale. Ces résultats sont une évidence que le Bénin a mis en place un système réactif permettant d'investiguer tous les cas d'événements indésirables graves qui surviennent dans le système de santé.

1.3.4

Lutte contre la résistance aux antimicrobiens



Principales réalisations

1

Un référentiel pour la détection, la caractérisation et la notification des organismes bactériens prioritaires est élaboré ;

2

Les données sur l'utilisation des antibiotiques au Bénin sont disponibles en vue de l'optimisation de leur usage.





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

Dans le but de contribuer à l'atteinte des objectifs du plan d'action national de lutte contre la résistance aux antimicrobiens (RAM) au Bénin, le Bureau pays en collaboration avec le Bureau régional a apporté son appui pour l'élaboration et la validation du document de « **guide méthodologique de surveillance en laboratoire de la résistance aux antimicrobiens** ». Il s'agit d'un référentiel utile pour standardiser la collecte de données sur la pharmacorésistance dans les établissements de soins au Bénin en vue d'informer les pratiques cliniques pour leur amélioration.



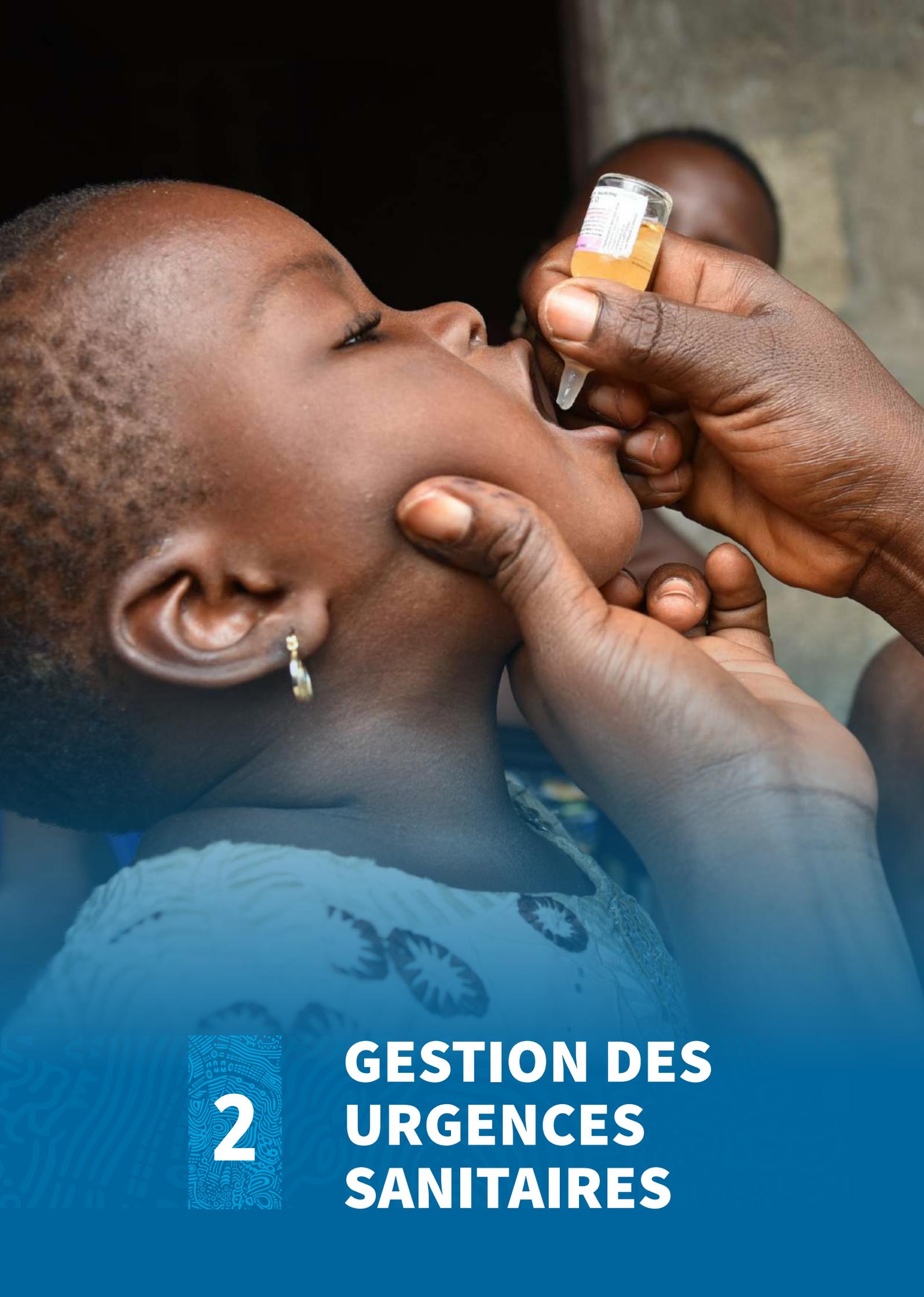
Dans le contexte d'insuffisance de données pour apprécier l'ampleur de la menace de la RAM au Bénin, l'OMS a accompagné le ministère de la Santé dans la réalisation d'une enquête multicentrique observationnelle, descriptive et analytique en milieux hospitaliers.

Par la suite, l'OMS a soutenu l'organisation de la diffusion des résultats de l'enquête auprès des professionnels de santé, du grand public à travers des média de masse lors de la commémoration de la semaine mondiale pour un bon usage des antimicrobiens.



Photo de groupe des autorités politico-administratives lors du lancement de la campagne du bon usage des antibiotiques, ©OMS Bénin/2022





GESTION DES URGENCES SANITAIRES

La République du Bénin à l'instar de nombreux pays africains fait face à des flambées d'épidémies de fièvre hémorragique virale, de choléra, de méningite, de rougeole etc. D'autres événements d'urgences sanitaires comme les incendies, inondations, intoxications etc., constituent également des menaces sanitaires pour la population. Ces urgences de santé publique mettent à l'épreuve les capacités du pays à prévenir, à détecter précocement et à organiser la riposte.

Conscient de la nécessité d'améliorer son dispositif de préparation et de réponse en cas d'urgence sanitaire, le Ministère

de la Santé, sur la base des recommandations de l'Évaluation Externe Conjointe de la mise en œuvre du Règlement Sanitaire International (RSI2005) de 2017, a élaboré le Plan d'Action National de Sécurité Sanitaire (PANSS) 2019 - 2021 qui est arrivé à son terme.

Le Bénin a enregistré de façon courante et récurrente ces trois dernières décennies, des crises sanitaires d'ampleur et de gravité variables. Il s'agit essentiellement des épidémies (Choléra, Fièvre Hémorragique à virus Lassa, COVID-19, Méningite, Rougeole, Dengue...) et autres événements de santé publique.

2.1

Préparation des pays aux situations d'urgence sanitaire



En vertu du Règlement sanitaire international (RSI) (2005), les pays sont tenus de renforcer leurs capacités de détection, de prévention et de réponse aux risques sanitaires nationaux, régionaux et internationaux, y compris aux menaces de maladies infectieuses et les événements chimiques et radiologiques.

L'OMS joue le rôle de coordonnateur dans le suivi et la mise en œuvre du RSI et, conjointement avec ses partenaires, aide les pays à renforcer leurs capacités essentielles afin d'améliorer leur sécurité sanitaire.

Selon le cadre de suivi et d'évaluation du RSI, chaque pays doit élaborer son rapport annuel d'auto-évaluation de la mise en œuvre du RSI. De même, de manière régulière (tous les 4-5 ans) une évaluation externe conjointe de la mise en œuvre du RSI doit être organisée à la demande du pays.

Pour répondre à ses exigences, le Bénin élabore chaque année son rapport d'auto-évaluation de la mise en œuvre du RSI qu'il soumet dans les délais requis à l'OMS. La dernière évaluation externe conjointe de la mise en œuvre du RSI au Bénin date de mai 2017. Il est donc temps que le pays organise son JEE avec l'appui technique et financier de l'OMS.

Pour se préparer à riposter de manière prompte aux urgences sanitaires, le Bénin doit renforcer les capacités de ses acteurs impliqués dans la surveillance épidémiologique et la gestion des crises et catastrophes. Ce renforcement de capacité passera entre autres par la disponibilité de plans nationaux de préparation et de riposte pour les situations d'urgence sanitaire basés sur des données factuelles nationales validées par les parties prenantes.



L'organisation de l'évaluation du Plan d'Action National de Sécurité Sanitaire (PANSS) 2019-2021 a été effective grâce à l'appui financier et technique de l'OMS qui a mobilisé deux experts internationaux. Cette évaluation a été suivie de l'identification des activités prioritaires de sécurité sanitaire par domaine qui sont regroupées dans le document intitulé « Plan Opérationnel de Sécurité Sanitaire au Bénin (2023) ».

En juillet 2023, le niveau de mise en œuvre du règlement sanitaire international pour la gestion des urgences a

été évalué grâce à l'organisation de l'évaluation externe conjointe (JEE) au Bénin. L'expertise internationale de quatorze (14) personnes ressources a été sollicitée par l'OMS à Cotonou pour la coordination technique de cette évaluation et a permis la validation des scores pour les 19 domaines techniques et leurs 56 indicateurs auto-évalués par les acteurs nationaux.

Le JEE permettra ainsi l'élaboration du nouveau Plan d'Action National de Sécurité Sanitaire (PANSS) sur la base des insuffisances identifiées.



Photo de groupe des participants de l'atelier national d'évaluation externe conjointe (JEE) au Bénin, ©OMS Bénin/2023

2.1.2

Renforcement des capacités de préparation aux situations d'urgence



Principales réalisations

Plusieurs plans nationaux de préparation et de réponse ont été élaborés :

1

Plan de préparation et de réponse au choléra ;

2

Plan National de lutte contre les maladies hémorragiques d'origine virale au Bénin ;

3

Plan National de lutte contre la variole du singe (Monkeypox) chez les humains ;

4

Plan multirisque de préparation et d'opérations de Réponse aux situations d'urgences sanitaires nationales (NHEROP) ;

5

Draft du plan national d'élimination du choléra.



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

Pour se préparer à riposter de manière prompte aux urgences sanitaires, le Bénin doit renforcer les capacités de ses acteurs impliqués dans la surveillance épidémiologique et la gestion des crises et catastrophes. Ce renforcement de capacité passera entre autres par la disponibilité de plans nationaux de préparation et de riposte pour les situations d'urgence sanitaire basés sur des données factuelles nationales validées par les parties prenantes. Grâce à l'appui financier et technique de l'OMS qui a mobilisé 06 experts internationaux, le Bénin a élaboré, à l'issu de plusieurs ateliers, divers plans nationaux de préparation et de réponse en 2022 et 2023 que sont :

- (i) **Draft du plan national d'élimination du choléra**
- (ii) **Plan de préparation et de réponse au choléra,**
- (iii) **Plan National de lutte contre les maladies hémorragiques d'origine virale au Bénin,**
- (iv) **Plan multirisque de préparation et d'opérations de Réponse aux situations d'urgences sanitaires nationales (NHEROP).**

2.1.3**Pays prêt sur le plan opérationnel à évaluer et gérer les risques et vulnérabilités identifiés****Principales réalisations**

1

Les capacités techniques ont été renforcées pour les parties prenantes nationales et les acteurs de santé sur la conduite et l'évaluation des exercices de simulation pour la gestion des situations d'urgence sanitaire.

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

L'OMS a facilité l'organisation et l'évaluation de la conduite des exercices de simulations pour l'équipe du Centre des Opérations

2.2**Prévention des épidémies et des pandémies**

Les pays sont confrontés à un nombre croissant d'urgences y compris les épidémies de maladies infectieuses, les conflits, les catastrophes naturelles, les déversements chimiques ou radionucléaires et la contamination alimentaire.

Les situations d'urgence peuvent être complexes, avoir plus d'une cause et avoir des répercussions importantes sur la santé publique, la société, l'économie et la politique. L'OMS au Bénin a pour mission entre autres, d'aider le pays et d'appuyer la coordination des actions pour prévenir, préparer, détecter, réagir rapidement et se remettre des épidémies et des situations d'urgences.

2.2.1**Mise en œuvre des plans d'éradication de la poliomyélite****Principales réalisations**

1

La détection, la notification et la gestion des cas de PFA sont renforcées ;

2

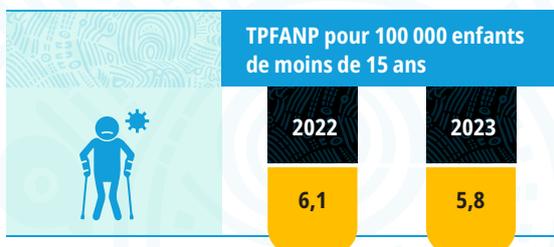
Le système de pharmacovigilance lors des campagnes de vaccination de masse est renforcé.



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

Dans le cadre de la mise en œuvre du plan d'éradication de la poliomyélite, des actions de renforcement de la surveillance des cas de paralysie flasque aiguë ont été entreprises. Ainsi, l'OMS a recruté un médecin épidémiologiste par département (12 au total pour le pays) pour accompagner les points focaux de surveillance des zones sanitaires et des départements afin qu'aucun cas de poliovirus ne puisse circuler sans être détecté.

Cet appui a permis d'atteindre de bons niveaux de détection des PFA



et de mettre en exergue la circulation de cas de poliovirus variant type 2 (12 cas de cVDPV2 ont été isolés en 2022 et 8 cas en 2023).

Une riposte vaccinale à l'échelle nationale a été organisée en réponse à l'épidémie.

L'OMS a coordonné la mise en œuvre des activités de surveillance environnementale dans 7 sites sentinelles. Les indicateurs sont à de bons niveaux de mise en œuvre (100% des collectes planifiées sont réalisées avec des échantillons reçus au laboratoire dans de bonnes conditions. A travers cette surveillance environnementale, 4 cas de cVDPV2 ont été isolés en 2023 contre 8 cas en 2022.

Grâce au soutien financier de l'OMS, le remboursement des frais de transport des échantillons de selles et de surveillance environnementale depuis les formations sanitaires périphériques jusqu'au laboratoire de référence situé à Accra au Ghana en passant par le niveau central est assuré.

Dans la suite de la gestion des cas de PFA, l'OMS a apporté un soutien technique et financier aux activités des différents comités des Experts polio qui ont en charge l'investigation, la classification finale des cas de PFA, l'élaboration du rapport de situation de la polio au Bénin.



Aussi, l'OMS a organisé la mise à niveau des membres du comité des Experts pour les manifestations adverses post immunisation (MAPI) à travers les orientations pour l'imputabilité des cas survenus lors de la campagne nationale de vaccination contre la poliomyélite avec le nouveau vaccin nVPO2. Ainsi 689 cas de MAPI graves sur les 730 enregistrés ont fait l'objet d'analyse d'imputabilité avec l'appui technique et financier de l'OMS.

2.2.2

Atténuer le risque d'émergence et de réémergence d'agents pathogènes à haut risque



Principales réalisations

1

Deux recherches ont été réalisées sur l'acceptabilité du vaccin anti-COVID-19 et la séroprévalence de COVID-19 au Bénin ;

2

Les capacités techniques des unités opérationnelles PCI ont été renforcées pour la prévention et le contrôle des infections (PCI) dans les hôpitaux.



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

L'OMS a entièrement financé deux études relatives à la COVID-19 que sont :

- en 2022, **Acceptabilité du vaccin anti-COVID-19 au Bénin : Facteurs associés et évolution de la demande populationnelle après 3 vagues épidémiques et**
- en 2023, **Enquête populationnelle de séroprévalence de COVID-19 au Bénin : Etat des lieux après 3 ans de pandémie. Ainsi, la première étude a révélé que :**

- 1**  **L'acceptabilité vaccinale dans les 4 départements Littoral (Cotonou), Atlantique (Abomey-Calavi), Ouémé (Porto-Novo) et Donga (Djougou)** **43,4%**
- 2**  **La proportion des personnes ayant déclaré être vaccinées** **48,7%**
- 3**  **La demande populationnelle de vaccination était plus importante après la troisième vague épidémique ;**
- 4**  Les principales raisons des individus vaccinés étaient :
(i) « de se protéger » (68,6%), (ii) « de protéger leur famille » (59,6%), (iii) « la peur des complications de la maladie » (43,7%), (iv) « la survenue des vagues épidémiques » (37,5%), (v) « les recommandations du ministère de la santé » (35,2%) et (vi) « les recommandations des médecins traitants et agents de santé » (32,3%) ;
- 5**  **Les principaux motifs de refus de se faire vacciner :** **47,7%** LA PEUR DES EFFETS SECONDAIRES **44%** LE DOUTE SUR L'EFFICACITÉ DU VACCIN

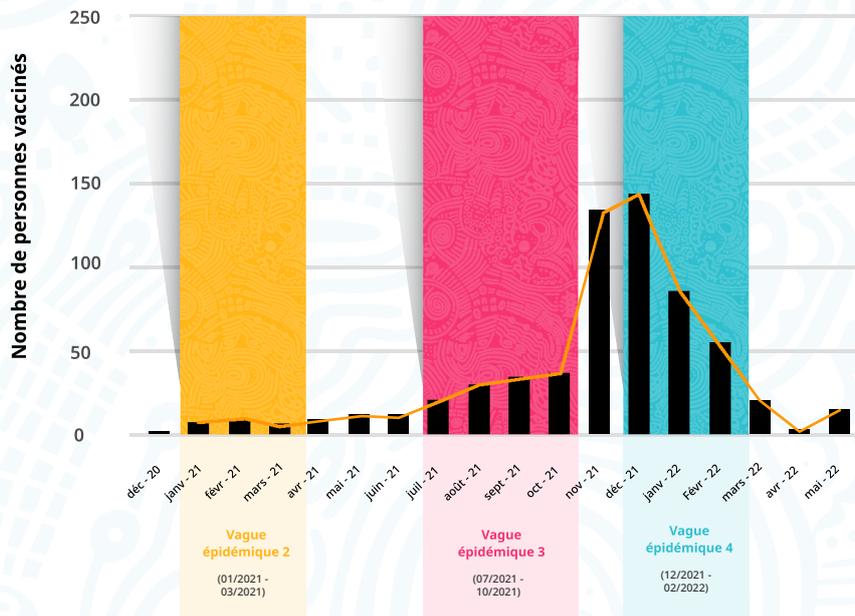


Figure N°3 : Evolution de la proportion de personnes vaccinées dans le temps en fonction des vagues épidémiques

Le Bureau pays de l'OMS a également financé et appuyé l'organisation de plusieurs ateliers ayant permis de renforcer les capacités techniques aux niveaux opérationnel, départemental et central sur la prévention et le contrôle des infections (PCI) dans les hôpitaux. Ainsi, après une formation nationale sur les directives et les recommandations de l'OMS pour la lutte contre

les infections associées aux soins, chacun des 36 hôpitaux a

- (i) **réalisé l'analyse situationnelle de la PCI,**
- (ii) **identifié les actions d'amélioration nécessaires pour la mise en œuvre de la PCI et**
- (iii) **élaboré le plan d'action opérationnel de la PCI.**

2.3

Détection et prise en charge rapides des situations d'urgence sanitaire



Le Bénin connaît de manière récurrente des épidémies de Méningite, de Rougeole, de Choléra, de Fièvre Hémorragique à Virus Lassa et récemment l'épidémie de COVID-19 sans oublier celle de la variole du singe.

Depuis deux ans, le pays est également confronté à des attaques de groupes armés non étatiques dans les départements de l'Atacora et de l'Alibori.

Pour riposter efficacement à ces situations d'urgence sanitaire, le Bénin doit être en mesure de les identifier de manière prompte grâce à l'analyse des données de surveillance épidémiologique et au renforcement des capacités matérielles et techniques du laboratoire national.

2.3.1

Les urgences sanitaires potentielles sont rapidement détectées et les risques évalués et communiqués



Principales réalisations

1

Les données de surveillance épidémiologique sont validées chaque année ;

2

Le cadre de performance de la surveillance épidémiologique a été élaboré avec la révision des outils de notification ;

3

Les communes à risque élevé pour le choléra (hotspot) ont été identifiées ;

4

Les capacités techniques des acteurs de santé ont été renforcées sur la surveillance et la prise en charge des maladies à potentiel épidémique et la gestion des afflux massifs de brûlés ;

5

Un pool de spécialistes nationaux ont été formés sur la préparation et la conduite des exercices d'évaluation conjointe des risques avec l'approche One Health.



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

L'OMS a contribué financièrement et techniquement à l'organisation régulière des réunions nationales de validation annuelle des données de surveillance épidémiologique des années 2021 et 2022 par tous les acteurs nationaux, départementaux et des zones sanitaires impliqués dans la surveillance des maladies à potentiel épidémique. De même, pour mettre à jour la plateforme de notification des données de surveillance, l'OMS a facilité l'élaboration du cadre de performance de la surveillance et la révision des outils de notification. Dans le cadre de la préparation pour la détection rapide des maladies à potentiel épidémique, l'OMS a contribué de manière technique et financière au renforcement des capacités des laboratoires dans la détection des pathogènes pouvant entraîner des urgences de préoccupation nationale et internationale à travers :

01

La surveillance génomique du SARS-CoV-2 pour le suivi des variants en circulation et mise en place d'une bio banque

La formation sur site de :

02

43 personnels des laboratoires sur le Contrôle Interne de la Qualité

80 personnels des laboratoires sur le management de la qualité et la bio sureté

Par ailleurs, l'OMS a financé, grâce à la mobilisation des fonds CFE, le renforcement des capacités techniques sur la surveillance et la prise en charge du choléra dans les formations sanitaires ainsi que sur la détection rapide des cas suspects de variole du singe dans les 12 départements du Bénin pour les acteurs de santé ci-après :

03

680 Agents de santé et professionnels de laboratoire,

04

170 Agents d'hygiène sur la prévention et le contrôle des infections dans les structures de prise en charge des cas (préparateurs des solutions chlorées, pulvérisateurs hygiénistes etc.) et

05

748 Relais communautaires et volontaires de la Croix rouge.



L'OMS a organisé également la formation d'un pool de trente-six (36) formateurs nationaux sur la préparation et la conduite des exercices de simulation en janvier 2022. Ce renforcement de capacité a permis la formation des équipes des zones sanitaires qui organisent désormais ces exercices conformément aux procédures opérationnelles standardisées de l'OMS. Le pays deviendra ainsi techniquement prêt pour gérer les urgences sanitaires.

Grâce à la facilitation technique et financière de l'OMS, la formation d'un pool de trente-quatre (34) formateurs nationaux a été effective en novembre 2023 lors de l'atelier national sur la préparation et la conduite des exercices d'Évaluation Conjointe des Risques (ECR) à l'interface Homme-Animal-Environnement avec l'outil opérationnel ECR (JRA) de la tripartite (OMSA, OMS, FAO) à travers les orientations des deux experts internationaux de l'OMS.

Pour accélérer la détection des cas suspects de maladie à potentiel épidémique, l'OMS a mis à la disposition du laboratoire national des ressources matérielles telles que des réactifs et des consommables pour la méningite, la variole du singe et le choléra (1000 TDR pour le choléra). Ceci a permis de diagnostiquer rapidement les cas de choléra lors de l'épidémie de 2022 ainsi que les germes responsables des cas de méningite. De même, l'Organisation a assuré l'acheminement de 06 échantillons suspects de la variole du singe vers le centre collaborateur de l'OMS qu'est l'Institut Pasteur de Dakar grâce à

l'appui concerté des Bureaux OMS régional et HQ.

L'OMS a contribué en avril 2022 à l'identification de 15 communes à risque élevé pour le choléra (hotspot) dans les différents départements avec l'appui technique de deux experts internationaux et l'outil de l'OMS sur la base de l'analyse des données des 06 années antérieures.



Suite à l'incendie survenu en septembre 2023, au décours d'une explosion dans un dépôt d'essence de contrebande dans la commune de Sème Kraké, dans le département de l'Ouémé, les capacités du plateau technique du Centre des Opérations d'Urgence de Santé Publique ont été renforcées par l'OMS en médicaments et en matériels spécifiques de prise en charge médicale (kits trauma) de 50 personnes pour la gestion des victimes hospitalisées. Au-delà de cet appui, en décembre 2023, trente-deux (32) formateurs nationaux (Infirmiers urgentistes, infirmiers anesthésistes réanimateurs, kinésithérapeute, médecins généralistes, médecins anesthésistes réanimateurs, médecins urgentistes, psychiatre, chirurgiens, spécialistes en Santé Publique) ont pris part à la "formation initiale sur la prise en charge des afflux massifs de brûlés" organisé avec l'appui financier de l'OMS et technique de 06 experts internationaux du Centre Régional de Formation Médicale d'Urgence de l'OMS basée en Ethiopie.





SUCCESS STORY

RÉDUCTION DE LA MORTALITÉ INFANTILE : PLUS DE 1.600.000 ENFANTS CIBLES IMMUNISÉS CONTRE LA MÉNINGITE DE TYPE A DANS LE CENTRE ET LE NORD DU BÉNIN



Dans le village de Naninbou, zone isolée dans la commune de Tanguiéta (département de l'Atacora), une file d'enfants se dirige vers l'unique école primaire publique et pour cause un poste fixe de vaccination y est installé dans le cadre de la campagne de vaccination contre la méningite de type A. A l'intérieur de l'école, l'affluence y était ; que ce soit les parents ou des jeunes venus accompagner leurs cadets pour se faire vacciner.

C'est le cas de Chabi en classe de CM1 venu accompagner son petit frère âgé de 2 ans pour la vaccination. « J'ai compris que la vaccination est un geste pour protéger et préserver les enfants. Alors j'ai convaincu mes parents d'amener mon petit frère à se faire vacciner ».

Lancée le 21 mars jusqu'au 27 mars 2022, la campagne de vaccination contre la méningite de type A (MenA) soutenue par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) en appui au Gouvernement a eu pour objectif de vacciner 1.573.502 enfants de 1 à 9 ans révolus dans cinq (5) départements les plus à risque du Bénin que sont l'Alibori, l'Atacora, le Borgou, les Collines et la Donga.

Cette activité a été possible grâce aux fonds GAVI, l'Alliance du vaccin. La mobilisation des populations surtout dans les zones les plus isolées a permis aux départements cibles de dépasser les objectifs de vaccination fixés. Au total 1.679.660 enfants de 1-9 ans vaccinés lors de la campagne MenA soit une couverture vaccinale de 106.75 %. Un appui qui rejaillit positivement sur la population notamment celles vivant dans les zones les plus reculées et les plus défavorisées.



2.3.2

Intervention rapide en cas d'urgence sanitaire aigüe mise en œuvre**Principales réalisations**

1

Les capacités nationales ont été renforcées pour la coordination et la gestion des situations d'urgence sanitaire.

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

Pour faciliter la coordination des situations d'urgence sanitaire par le Comité National des Crises et Urgences Sanitaires, l'OMS a contribué à la gestion efficace des incidents à tous les niveaux de la pyramide sanitaire grâce à :

(i) des orientations pour l'ajustement des mesures de santé publique et mesures sociales dans le cadre de la riposte à la COVID-19,

(ii) des recommandations à l'attention des équipes de coordination de la riposte sur les piliers à renforcer pour infléchir le regain des cas de COVID-19, Choléra, Mpox, etc. et

(iii) des communications périodiques sur la situation de la pandémie de COVID-19 dans la région africaine de l'OMS et sur les directives OMS pour la riposte.

L'OMS a contribué également sur les plans technique et financier à la prise en charge rapide des situations d'urgence sanitaire. Aussi, a-t-elle mis à la disposition du ministère de la santé et de ses structures décentralisées ;

1

des consommables et réactifs pour le laboratoire national de santé publique et le laboratoire de fièvre hémorragique virale ;

2

des équipements de technologies de l'information (écrans, ordinateurs, imprimantes multifonctions, etc.), et des matériels médicaux (Echographe, Doppler cardiaque, Concentrateurs d'oxygène, Défibrillateur, Appareils d'ECG, Automates d'hématologie, etc.) au profit du Centre de Traitement des Epidémies de la Commune d'Abomey-Calavi ;

3

un incinérateur électrique pour la gestion des déchets du Centre Hospitalier Universitaire de l'Ouémé. Cette acquisition vise à l'amélioration de la qualité des soins surtout la prévention des infections associées aux soins ;

4

des médicaments et matériels médicaux devant renforcer les capacités logistiques des acteurs de santé dans les structures sanitaires couvrant les déplacés dans le département de l'Atacora suite à la situation d'insécurité créée par le débordement de la crise du sahel;

5

des matériels médicaux et des médicaments (kits trauma) en 72 heures pour la prise en charge des victimes de l'incendie de la commune de Sèmè-Kpodji.



(Au milieu) Le Représentant p.i de l'OMS, Dr KONAN Kouamé Jean, remettant symboliquement un lot de produits de santé pour la prise en charge des grands brûlés au Directeur de cabinet du Ministère de la Santé à Dr Petas AKOGBETO entourés des cadres de l'OMS et du COUSP et de l'ANSSP, ©OMS Bénin/2023



Le Coordonnateur Résident du SNU, Salvador NIYONZIMA remettant un lot de médicaments au Ministre de l'Intérieur et de la Sécurité Publique Alassane SEIBOU pour renforcer la prise en charge sanitaire des personnes déplacées dans le Nord du Bénin en présence de la préfet de l'Alibori et du DDS Alibori et du Conseiller de l'OMS, représentant le Représentant de l'OMS. ©OMSBénin/2023



SUCCESS STORY



GARANTIR DES SOINS DE SANTÉ DE QUALITÉ POUR DES PERSONNES AFFECTÉES PAR L'INSÉCURITÉ



Il y a quelques mois, pour pouvoir sauver leurs vies, Rachida et sa fille de 4 ans ont dû s'enfuir de leur village natal dans l'est du Burkina Faso pour trouver refuge à Tanguiéta au Nord du Bénin, à environ 590 kilomètres de Cotonou. Dans une attaque de son village par des hommes armés non identifiés, la jeune femme a perdu son mari et son fils aîné.

« Nous, ma fille et moi, sommes accueillies dans cette famille que je remercie chaque jour. Mais ce n'est pas toujours facile au quotidien.

Nous sommes arrivées ici les mains vides. Ni argent, ni quoi que ce soit », confie Rachida, désormais veuve et presque à terme de sa grossesse. Ils sont des milliers de réfugiés venus du Burkina Faso et du Niger à vivre dans des familles d'accueil dans le Nord du Bénin. Sur place, les besoins sont divers et multiples. Dans le secteur de la santé, les centres de santé des localités d'accueil se retrouvent avec un nombre élevé de patients plus que prévu dans leur planification. Ce qui a des incidences sur la prise en charge.

Face à l'afflux massif de personnes déplacées, le Gouvernement du Bénin a sollicité en mars 2023 l'appui du Système des Nations Unies dans le pays. Ensemble, dans un élan de solidarité humanitaire, les agences ont apporté des appuis multiformes en vivres, en intrants et en numéraire dont la valeur financière est estimée à plus de deux millions de dollars américains au profit de plus de 9.000 personnes affectées par des défis sécuritaires dans le département de l'Atacora, spécialement dans les localités de Matéri et de Tanguiéta. L'Organisation mondiale de la Santé (OMS), de son côté, a apporté une contribution à travers une donation de matériels et d'équipements médicaux notamment des boîtes de petite chirurgie, des kits d'accouchement et de réanimation du nouveau-né, des tables d'accouchement, des lits et matelas, des médicaments ainsi que des produits pour la prévention des maladies diarrhéiques. Ceci pour soutenir les capacités des centres de santé pour une meilleure prise en charge de ces personnes qui se retrouvent dans une situation de vulnérabilité.



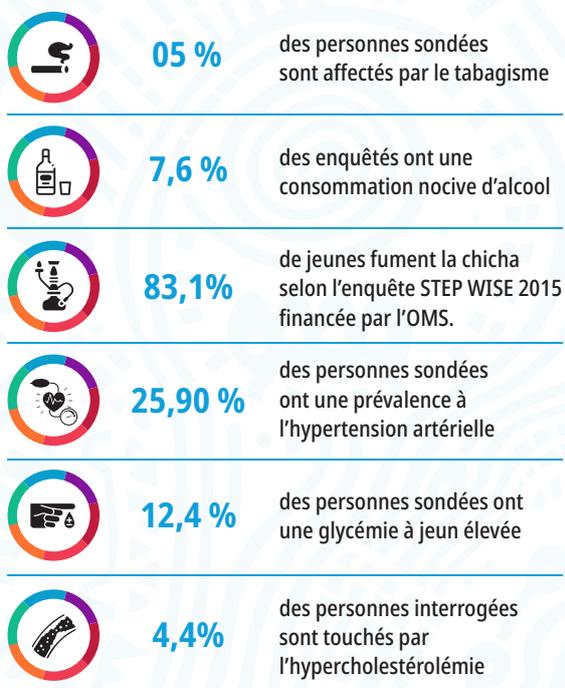


PROMOTION DE LA SANTÉ ET D'UN PLUS GRAND BIEN-ÊTRE

3.1 Prise de mesures en vue d'agir sur les déterminants sociaux de la santé

Le Bénin présente une situation sanitaire marquée par la persistance du triple fardeau des maladies transmissibles, non-transmissibles et socio-comportementales et ce malgré les efforts croissants du système sanitaire soutenu par les partenaires techniques et financiers (PTF).

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



Au Bénin, la prévalence des maladies cardiovasculaires est estimée à 25,90 % et 75 % des sujets touchés ignoraient leur état. La malnutrition reste et demeure également un véritable problème de santé publique au regard des données de l'Enquête Démographique et de Santé (EDS) 2017- 2018 qui révèlent que 32% et 72% des enfants de 0 à 59 mois souffrent respectivement de retard de croissance et d'anémie.

La prévalence du déficit énergétique chronique (maigreur) et de surpoids/obésité chez les femmes en âge de procréer

est respectueusement de 11% et 26 %.

Tous ces facteurs de risque demeurent étroitement liés aux déterminants sociaux et environnementaux de la santé qui sont les conditions dans lesquelles l'individu vit, grandit, s'instruit, travaille et vieillit.

3.1.1 Agir sur les déterminants sociaux de la santé à toutes les étapes de la vie

Principales réalisations

- 1 Un plan d'actions stratégique pour le renforcement de la promotion de l'allaitement maternel exclusif a été élaboré dans le cadre de l'initiative **"plus fort avec le lait maternel uniquement"** ;
- 2 Les déterminants de la santé ont été pris en compte comme une priorité dans le PNDS 2023-2030 ;
- 3 La prise en compte du Genre-Equité-Droits humains (GER) en santé dans les activités, politiques et projets de développement des Ministères ou Institutions de la République a été renforcée.

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

Dans le cadre de l'objectif du treizième programme de travail de l'OMS relatif à "Un milliard de personnes bénéficiant d'un meilleur état de santé et de plus de bien-être, une stratégie d'action sur les déterminants de la santé a été élaboré par le pays. Pour contribuer à atteindre les résultats de cette stratégie, l'OMS a contribué à l'élaboration d'un plan d'amélioration de la couverture relative à l'Allaitement Maternel Exclusif au cours de la formation sur la communication pour le changement

social et comportemental organisé dans le cadre de l'initiative **"plus fort avec le lait maternel exclusivement"**.

Lors de la revue du plan d'actions du ministère des Affaires Sociales et de la Microfinance (MASM) elle a contribué à l'intégration des activités de genre, de nutrition et de santé. Aussi a-t-elle appuyé le renforcement des capacités de vingt-six (26) points focaux genre des ministères sectoriels, cadres techniques et autorités du ministère des Affaires Sociales et de la Microfinance sur l'intégration du genre, de l'équité et des droits humains (GER) en santé et mis à disposition un consultant pour l'analyse institutionnelle de la prise en compte du genre, de l'équité et des droits humains dans le **Plan National Intégré**

de Riposte (PNIR) à la COVID-19 au Bénin. Des séances de plaidoyer et sensibilisation sur les droits en santé sexuelle et reproductive (DSSR) y compris les Violences Basées sur le Genre (VBG) et la Planification Familiale (PF) ont été organisées dans les douze départements du pays au profit de 300 leaders d'opinion et religieux, des organisations des jeunes puis des communautés.

Le Bureau a mis également à disposition du ministère de la Santé un expert du Hub CREC de l'OMS de Dakar dans le cadre de l'orientation sur les déterminants de la santé, des membres des comités chargés de l'évaluation du Plan National de Développement Sanitaire (2018-2022) et de son actualisation pour la période 2023-2030, afin de leur prise en compte.



Vue des participants à l'atelier de renforcement des capacités des cellules focales genre des Ministères sur l'inclusion du genre, l'équité et droits humains en santé. ©OMS Bénin/2023

3.1.2 Agir sur les déterminants environnementaux de la santé



Principales réalisations

1

Les mesures de promotion de la sécurité sanitaire des aliments sont renforcées.



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

Pour renforcer la sécurité sanitaire des aliments au Bénin, l'OMS a mis à disposition du Ministère de l'Agriculture de l'Élevage et de la Pêche (MAEP) un consultant international et appuyé l'organisation d'un atelier pour le renforcement des capacités de 20 universitaires, chercheurs, scientifiques et acteurs de laboratoires (publics et privés) sur la génération des données scientifiques de qualité du CODEX susceptibles de renforcer le travail d'évaluation des risques mondiaux et dont l'analyse assortie de prise de décision permettra s'assurer la crédibilité du système national de contrôle des aliments.

Aussi, un renforcement des capacités des parties prenantes du réseau INFOSAN a-t-il été assuré avec la facilitation du Bureau régional OMS et de la FAO pour améliorer les performances relatives à la sécurité sanitaire des aliments conformément aux dispositions du RSI (2005).

Enfin la procédure d'intégration des normes du CODEX dans la réglementation nationale a été élaborée et l'arrêté y relatif a été pris.



3.2

Réduction des facteurs de risque moyennant une action multisectorielle



Dans le but de contribuer à un meilleur état de santé de la population et à un niveau plus élevé de son bien-être, Dans le cadre de la mise en œuvre du treizième programme général de travail de l'OMS, les interventions en vue de la réduction des facteurs de risque moyennant une action multisectorielle s'articulent autour de trois axes principaux dont la réduction des facteurs de risques des maladies par une approche multisectorielle.

Pour y parvenir, l'OMS appuie le pays à travers plusieurs stratégies dont la communication pour l'adoption de comportements favorables à la santé, l'engagement communautaire, le renforcement de la réglementation de la production et de la commercialisation des produits malsains y compris l'alcool et le tabac.

3.2.1

Agir sur les facteurs de risque dans le cadre d'une action multisectorielle



Principales réalisations

1

Les capacités des acteurs de tous les niveaux des 12 départements du pays ont été renforcées sur la Communication sur les Risques et l'Engagement Communautaire (CREC) avec l'appui du projet REDISSE et de l'USAID ;

2

Les stratégies de communication des risques et d'engagement communautaire (CREC) ont été revues en vue d'une meilleure harmonisation dans le contexte de la routinisation de la vaccination contre les Maladies évitables par la vaccination (MEV) ;

3

Un guide d'écoute sociale a été élaborée à l'intention des relais communautaires pour lutter contre la désinformation liées à la vaccination

4

Des données ont été collectées pour le rapport mondial sur la consommation du tabac et le rapport mondial sur la prévention de la noyade.



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

Dans la perspective de réduire les risques auxquels les communautés sont exposées selon une approche multisectorielle, l'OMS a mobilisé les experts de son hub sur les urgences sanitaires y compris la CREC basé à Dakar afin d'appuyer des sessions de plaidoyer sur la communication sur les risques et l'engagement communautaire (CREC) à l'endroit des autorités politico-administratives dans le cadre de la mise en œuvre du Projet de Préparation et de Réponse à la COVID-19 (PPRC).

L'objectif de ce plaidoyer est renforcer les capacités des autorités politico-administratives sur les principes de la CREC afin d'obtenir leur engagement dans les interventions de prévention, de détection et de réponse à la menace posée par la pandémie de COVID-19 et de renforcer les systèmes nationaux de préparation de la santé publique au Bénin.



A la suite de ce plaidoyer, plus de 600 acteurs départementaux de la santé humaine, animale et environnementale "One Health" ont été formés en Communication sur les Risques et Engagement Communautaire (CREC) dans les 12 départements du pays.

Par ailleurs, du fait de la routinisation de la vaccination contre la COVID-19 depuis avril 2022, il devenait nécessaire d'adapter les stratégies de communication sur les risques et d'engagement communautaire à travers une analyse de situation des différentes approches afin de mieux cerner les lacunes mais aussi d'identifier les bonnes pratiques qui serviront à renforcer la vaccination de routine.

Ainsi, avec l'appui de l'USAID, le Bureau pays a organisé un atelier de revue des stratégies CREC de lutte contre les MEV. Aussi, un consultant a été recruté pour l'élaboration d'un guide sur l'écoute sociale au profit des relais communautaire pour lutter efficacement contre la



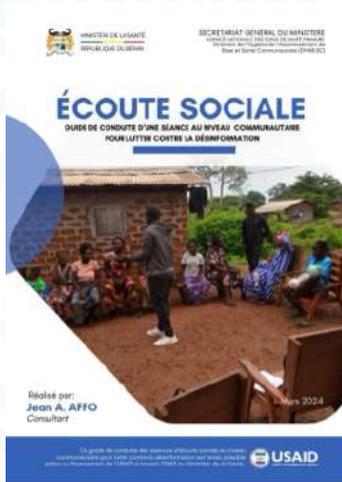
Photo de groupe des partenaires et des acteurs départements lors de l'atelier de revue des stratégies de communication des risques et d'engagement communautaire pour la lutte contre les maladies évitables par la vaccination y compris la COVID-19, ©OMS Bénin/2023

désinformation et lever les barrières communicationnelles qui entravent les objectifs du PEV de routine et la routinisation de la vaccination contre la COVID-19 et autres situations d'urgence sanitaire.

L'atelier de validation du guide d'écoute sociale pour lutter contre la désinformation en milieu communautaire s'est déroulé en deux jours et a regroupé les Points Focaux en communication des 12 Directions Départementales de la Santé du Bénin, de Médecins Coordinonnateurs de Zone Sanitaire, des chargés de Recherche et d'Appui à la Mobilisation.

Sociale (CRAMS), des représentants de la communauté et des experts en communication de quelques organisations de la société civile. L'atelier de validation s'est déroulé sur deux jours avec la présence effective de l'OMS, de l'USAID et du DHABSC. Plus de 300 acteurs communautaires (relais communautaires et Agents de santé communautaire qualifiés) ont été également formés sur l'utilisation du guide.





Atelier national de validation du guide d'écoute sociale par les points focaux en communication des 12 Directions Départementales de la Santé du Bénin, de Médecins Coordonneurs de Zone Sanitaire, des CRAMS, des représentants de la communauté, ©OMS Bénin/2023

3.2.2 Action sur les déterminants et les facteurs de risque multisectoriels



Principales réalisations

1

La collaboration entre l'OMS et plusieurs Ministères sectoriels a été renforcée ;

2

Une liste de recommandations a été élaborée pour renforcer la réglementation des produits alimentaires malsains y compris l'alcool et le tabac ;

3

Des mesures ont été prises à travers une feuille de route pour renforcer le système de suivi et de traçabilité des produits du tabac ;

4

Une campagne digitale a été menée avec les acteurs de la société civile, les blogueurs et web activistes sur l'importance de la vaccination de routine et a touché plus de 200.000 internautes sur les réseaux sociaux avec l'appui de l'USAID.





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

Dans le cadre du renforcement des actions sur les déterminants de la santé selon une approche multisectorielle, plusieurs initiatives ont été prises. Ainsi une rencontre a été faite avec le Ministre du Cadre de Vie, des Transports chargé du Développement Durable et certains de ses cadres techniques à l'effet du renforcement de la collaboration avec son institution. A cet effet, il est planifié un atelier entre l'OMS et les cadres techniques du Ministère pour définir les domaines de collaboration avec l'OMS. Un appui est également apporté à ce Ministère dans le cadre de la lutte contre l'exposition au plomb à travers la sensibilisation sur la prévention de l'empoisonnement au plomb et l'organisation de l'atelier de rédaction du décret relatif à l'internalisation du document du Système Général Harmonisé de Classification et d'Étiquetage des Produits Chimiques (SGH) comme outil de gestion des produits chimiques dans la loi sur les produits chimiques et leurs déchets en République du Bénin.



Le Bureau pays a également collaboré avec le parlement et les Ministères de l'économie et des finances (directions de la douane et celle des impôts), de la santé puis de l'industrie et du Commerce à l'effet du rétablissement de la taxe sur les produits du tabac de 50% à 100% en 2023 à travers la mobilisation des experts de AFRO pour l'élaboration d'un document d'analyse d'option de fiscalité du tabac pour 2023-2024-2025 et le plaidoyer à l'endroit des parlementaires et de toutes les parties prenantes gouvernementales.

Aussi l'OMS a organisé un voyage d'échange des cadres du Ministère de l'Industrie et du commerce avec les autorités kényanes dans le cadre du renforcement du système de suivi et de traçabilité au Bénin et appuyé un atelier de restitution des résultats puis d'élaboration d'une feuille pour le renforcement. Enfin, des activités relatives au genre, nutrition et santé ont été intégrés dans le plan de travail du ministère des Affaires Sociales et de la Microfinance à travers une revue entrant dans le cadre de l'appui concerté des Partenaires techniques et financiers genre et protection sociale.

Par ailleurs, afin de sensibiliser les toutes les couches sociales sur l'importance de la vaccination, l'OMS et le Ministère de la Santé ont collaboré avec des web activistes et professionnels des médias et les organisation de la société civile afin de renforcer les capacités de ces derniers sur les actions de promotion de la vaccination de routine y compris la vaccination contre la COVID-19 et de les conscientiser sur leurs rôles dans la gestion des rumeurs et les stratégies efficaces pour les contrer. En effet, la diffusion de fausses nouvelles, sous forme de rumeurs et d'infox, demeure la principale cause de l'hésitation des citoyens à se faire vacciner.



A la suite, une campagne digitale nationale a été lancée sur les réseaux sociaux et a touché plus de 400.000 internautes à travers la diffusion de messages clés sur l'importance de la vaccination de routine, des contenus vérifiés et fiables, qu'il s'agisse de vidéos, d'audios, d'images, ou de liens afin de déconstruire ces rumeurs et infox liées aux vaccins et renforcer la demande en vaccins par les populations.





Quelques visuels de la campagne digitale en faveur de la vaccination de routine. ©OMS Bénin/2022

3.3 Des environnements sains et l'approche de la santé dans toutes les politiques



Dans le cadre de la promotion de l'initiative "environnement-santé", l'OMS a contribué à la mise en œuvre de quelques activités des stratégies nationales d'amélioration des conditions de vie dans les communautés, les quartiers, les villes et les lieux de travail.



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

Dans le cadre de la promotion de l'initiative "école-santé" l'OMS a appuyé l'organisation de campagnes d'offre d'un paquet de services du suivi de l'état nutritionnel et sanitaire, de supplémentation en vitamine A, de distribution de micronutriments, de déparasitage au profit des enfants de Sans et plus, de la promotion d'hygiène individuelle et collective et de l'assainissement du milieu y compris les toilettes dans 60 écoles du Programme National de l'Alimentation Scolaire Intégrée. En perspective, il est prévu l'intégration du dépistage des troubles oculaires et auriculaires dans ce paquet de services.

3.3.1

Environnement favorable à la salubrité des villes, des villages, des logements, des établissements scolaires et des lieux de travail



Principales réalisations

1

60 écoles du Programme National de l'Alimentation Scolaire Intégrée ont bénéficié de services d'assainissement du milieu y compris les toilettes ;

2

Des directives pour la promotion de la santé scolaire et universitaire sont en cours d'élaboration avec l'appui technique de l'OMS.





SUCCESS STORY

LE SUIVI NUTRITIONNEL ET SANITAIRE POUR MAINTENIR LES ÉCOLIERS EN BONNE SANTÉ



Dans le cadre du Programme Nationale pour une Alimentation Scolaire Intégrée (PNASI) du gouvernement avec l'appui des Nations Unies avec la mise en place des cantines scolaires, la petite Sika âgée de 10 ans en classe de CM1 à l'école primaire publique Sehoubato (Bopa, département du Mono) bénéficie tout comme des milliers d'écoliers au Bénin d'un repas chaud chaque jour à l'école.

Afin de s'assurer que chaque repas comble effectivement ses besoins en nutriments pour une bonne croissance, elle bénéficie d'un paquet de soins de santé notamment le déparasitage et un suivi nutritionnel grâce à l'appui de l'Organisation mondiale de la Santé.

Ainsi, la petite Sika reçoit une tablette de comprimés pour la désinfecter des parasites notamment les vers intestinaux qui peuvent inhiber sa croissance voire être une cause d'absentéisme à l'école.

Ils sont plus de 15.000 écoliers du cours primaires à avoir bénéficié d'un paquet intégré de service composé d'un suivi de l'état nutritionnel et sanitaire, du déparasitage, de distribution de micronutriments dans 60 écoles du Bénin grâce à l'appui de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et des Fonds Français MUSKOKA.

Une réelle valeur ajoutée au Projet de cantines scolaires du Gouvernement et de ses partenaires pour un meilleure santé et un bon développement psychomoteur des enfants au niveau préscolaire et scolaire. Débutée depuis 2022, cette campagne de déparasitage et de suivi nutritionnel des écoliers se fait chaque six mois et permet également de déceler les cas d'enfants malnutris qui ont besoin d'une prise en charge immédiate.

3.3.2 Agir sur les déterminants environnementaux de la santé



Principales réalisations

1

Une localité de la commune de Cotonou a été débarrassée des déchets plastiques et la population sensibilisée sur la nécessité de lutter contre leur accumulation dans la nature.



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

Dans le but de la mise en œuvre des campagnes de sensibilisation sur la réduction des déchets et des déchets dangereux telle que promue par l'OMS, le Bureau pays a appuyé l'organisation conjointe dans le cadre de la célébration de la Journée Mondiale de l'Environnement (JME 2023) sous le thème « Combattre la pollution plastique », le Système des Nations Unies y compris l'OMS et le Ministère du Cadre de Vie et des Transports, en charge du Développement Durable a organisé une action de collecte de produits plastiques polluants dans le quartier Zongo à Cotonou.

Plus de 500 personnes de tout âge ont participé au ramassage de 2.150 kg de déchets plastiques.

Cette action a été suivie de séances de sensibilisation de proximité sur les dangers liés à la pollution plastique et une consommation responsable de ces produits. Une campagne digitale de 30 jours a été organisée et a touché plus de 2.000 internautes sur diverses plateformes grâce à la campagne digitale avec la participation active de tous les partenaires.



Célébration de la Journée de l'Environnement 2023 par le Système des Nations Unies à travers une activité de ramassage de sachets plastiques dans le quartier Zongo à Cotonou. ©OMS Bénin/2023



SUCCESS STORY

LE QUARTIER ZONGO DÉBARRASSÉ DE PLUS DE 2 TONNES DE DÉCHETS PLASTIQUES EN 1 HEURE !



Nombreux étaient les habitants du quartier Zongo (femmes, jeunes, enfants) qui ont rejoint la sensibilisation et le ramassage de plus de 2 tonnes de déchets plastiques organisés par le Système des Nations Unies dans le cadre de la célébration de la Journée mondiale de l'Environnement 2023.

Marie-Anne, 12 ans, est déjà consciente de l'importance de lutter contre les plastiques, dès maintenant, pour préserver les générations futures. « Je suis venue nettoyer le quartier Zongo des sachets plastiques pour donner l'exemple aux enfants de mon âge afin qu'ils prennent conscience du danger des plastiques, car si l'environnement est détruit cela nous affectera, non seulement aujourd'hui mais surtout quand on sera grand », a déclaré Marie-Anne, les yeux fixés sur l'avenir.



« 2.150 kg de déchets plastiques ramassés en une heure de temps », c'est l'estimation faite par la Société de gestion des déchets et de la salubrité, à l'issue de la campagne de sensibilisation et de salubrité initiée récemment par les Nations Unies dans le quartier Zongo à Cotonou, au Bénin. Pour le Chef du Quartier Zongo, Sidi Ahmed Saïbou, la jeunesse a un rôle fondamental à jouer dans cette lutte contre les plastiques, c'est la raison pour laquelle la communauté

a fortement mobilisé non seulement les leaders religieux et les autorités administratives locales mais également les écoliers pour prendre part à la campagne. Le Chef du Quartier Zongo n'a pas caché sa joie de voir les Nations Unies identifier son quartier pour donner l'exemple. Il encourage la multiplication de telles activités visant le changement de comportement des populations.

« Vous-même, regardez le quartier Zongo, il y a trop de sachets plastiques. Cette action des Nations Unies avec les partenaires doit se répéter pour que les populations intègrent que les sachets plastiques sont dangereux pour l'environnement et pour la santé. C'est en faisant une telle activité que nos enfants qui sont avec nous ce jour, comprennent l'importance de la lutte et auront de meilleurs réflexes que les nôtres dans les années à venir » a lancé M. Sidi à l'endroit de tous les participants.

Le même appel a été fait par les diverses autorités présentes et les leaders religieux qui entrevoient mener d'autres actions à venir pour amplifier cette sensibilisation sur les dangers liés à l'usage des sachets plastiques.







anté

4

UNE OMS EFFICACE ET EFFICIENTE

4.1 Renforcement des capacités des pays en matière de données et d'innovation



Le Bénin a adopté en 2014 le District Health Information Software (DHIS2) pour la gestion des données de son Système National d'Information et de Gestion Sanitaires du Ministère de la Santé.

Pour permettre d'avoir en temps réel les données des hôpitaux dans le DHIS2, le module tracker a été intégré au DHIS2. De même, l'expérimentation de la saisie des données au niveau des centres de santé pour éviter les erreurs de dépeillement a amené à intégrer également le module tracker pour les centres de santé.

Pour rendre opérationnel le système, les statisticiens des hôpitaux (publics/privés) ont été formés aux modules agrégés et tracker du DHIS2 en 2016 ; au regard de leurs difficultés diverses dans le tracker, il s'avère impérieux de les recycler et de former les nouveaux acteurs avec un aspect particulier consacré à la résolution des problèmes évoqués par les utilisateurs y compris l'outil d'analyse « rapport d'événement » pour l'utilisation des données.

4.1.1 Disponibilité des données sanitaires pour étayer les politiques et produire un impact



Principales réalisations

- 1 La qualité des données du SNIGS est renforcée ;
- 2 Les unités d'organisation du DHIS2 ont été mises à jour pour 15 zones sanitaires du pays (44%).



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

Au nombre des activités exécutées on peut noter :

- 1 **le renforcement des capacités sur le e-SIGL (système électronique d'information et gestion logistique) des acteurs (DPAF, AB, ANSSP, DNSP, DGMHED, PNL, PLS, PNT) pour une meilleure gestion des produits de santé et sur l'utilisation du tracker dans le DHIS2 ;**
- 2 **24 ordinateurs portables de grande capacité de gestion des données sont acquis et remis au Ministère de la Santé ;**
- 3 **acquisition et dotation du Ministère de la Santé de 32 tablettes pour la collecte des données, les enquêtes au profit de la DPAF.**

Par ailleurs les contrôles conjoints trimestriels de la collecte des données hospitalières ont contribué à l'amélioration de la qualité des données sanitaires :



01 contrôle semestriel conjoint de qualité des données dans les 58 Bureaux de zones et hôpitaux au cours desquelles les équipes conjointes composées des cadres du MS, des statisticiens des DDS et cadres de l'OMS ayant utilisé la fiche de supervision digitalisée qui a permis de

- 1 vérifier la disponibilité et l'archivage des supports de collecte des données,
- 2 apprécier la complétude des rapports et la promptitude dans la transmission,
- 3 apprécier le niveau de saisie et les taux d'erreurs de saisie des données et autres difficultés.



Capacité de prise en charge de la Certification Médicale des Causes de Décès (MCCoD) et la Classification Internationale des Maladies (CIM11) renforcée chez 45 acteurs de la DPAF, de la DGMHED, de l'ANSSP, de la DSI, du Cabinet du MS, les Responsables Statistiques des hôpitaux, les points Focaux CIM 11 des hôpitaux, les CDPSS, des médecins généralistes et Spécialistes (Neurologue, Gynécologues, pédiatres, hépato-gastroentérologue...), les représentants des formations sanitaires privées.

Conformément à la Loi n° 2013-05 du 27 mai 2013 et celle 2015-01 du 06 mars 2015 portant création, attribution, organisation et fonctionnement des unités administratives locales en République du Bénin des unités d'organisation (OU) administratives et des différents groupes dont le Tracker dans le DHIS2 sont mises à jour pour 15 zones sanitaires du pays grâce à l'appui technique et financier de l'OMS.

L'OMS a également soutenu techniquement et financièrement l'élaboration et la validation des Annuaire des statistiques sanitaires 2021 et 2022 du Bénin, le développement de 3 nouveaux modules de formation sur la plateforme eLearning de renforcement de capacité des agents de santé (sage-femmes) du Ministère de la Santé. Il en est de même du cadrage de la mise en place d'un repository de données des maladies tropicales négligées (MTN), en participant aux travaux de nettoyage et d'importation de l'ensemble des données historiques MTN, stabiliser les indicateurs, intégrer le repository MTN au système national d'information et de gestion sanitaire (SNIGS-DHIS2),

Les capacités d'intervention de 40 acteurs cadres de la DPAF, des Projets/Programmes du Ministère de la Santé, cadres des Direction et agences du Ministère de la Santé, tous les Chefs Division Planification et Statistiques Sanitaires (CDPSS) des 12 Départements de la Santé renforcées, qui ont été outillés pour

- 1 concevoir un questionnaire d'enquête à l'aide de ODK, Kobo Collect,
- 2 déployer et partager un questionnaire d'enquête,
- 3 exporter les données collectées vers des logiciels d'analyse et
- 4 utiliser les données d'enquête à travers le SIG pour concevoir une carte.

4.2

Renforcement du leadership, de la gouvernance



Le rôle de l'Organisation mondiale de la Santé consiste à aider les pays à opérer les changements grâce auxquels tous les peuples pourront atteindre le plus haut niveau de santé possible. Les principales fonctions de l'OMS au Bénin concernent le leadership, y compris la coordination entre les partenaires, le conseil technique pour l'adoption des politiques et l'établissement de normes et critères, ainsi que le renforcement des capacités dans ce domaine.

Pour assumer avec efficacité ses fonctions auprès de ses Etats-membres, la Région africaine de l'OMS a lancé un Programme de transformation avec pour objectif principal de mieux outiller l'Organisation dans la fourniture du meilleur appui possible aux pays. Ce plan ambitieux implique des changements dans quatre axes prioritaires à savoir :

- ▶ des valeurs prônant la production de résultats ;
- ▶ une orientation technique intelligente ;
- ▶ des opérations stratégiques répondant aux attentes ;
- ▶ et une communication et des partenariats efficaces.

Ainsi, dans l'objectif d'assurer un meilleur alignement des ressources humaines et des opérations de l'OMS aux besoins et aux priorités du pays, l'OMS a entrepris la revue fonctionnelle des systèmes de gestion interne et des modalités de travail des Bureaux de pays. Un processus qui consiste en une analyse des programmes, des activités et des fonctions du Bureau afin de s'assurer de leur efficacité.

En effet, un soutien administratif et opérationnel pour une OMS plus efficace et efficiente permet un meilleur soutien au pays, à travers le triptyque lié :

- (i) au renforcement du leadership, de la gouvernance et de la communication stratégique
- (ii) à la gestion efficiente, efficace axée sur les résultats,
- (iii) et à la gestion transparente des ressources financières, humaines et administratives.

4.2.1 Renforcement du leadership, de la gouvernance



Principales réalisations

1

Le leadership de l'OMS est renforcé à travers la coordination des partenaires pour un meilleur alignement aux priorités du Gouvernement

2

Les recommandations de la revue fonctionnelle a été mise en œuvre afin de mieux répondre à l'Agenda de Transformation et aux besoins définis par le pays

3

Le draft de la 4ème génération de la Stratégie de Coopération Pays (SCP4) 2024-2027 est élaboré à travers un processus inclusif avec les Ministères sectoriels et les PTFs

3

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.



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

Au cours du biennium, le Bureau pays a mis en œuvre les recommandations de la revue fonctionnelle débutée depuis 2018 avec l'appui du Bureau régional visant à aligner plus étroitement le plan de travail de l'OMS sur les priorités du Ministère de la Santé. Ainsi, le Bureau pays a eu à réexaminer ses ressources humaines afin de garantir les compétences nécessaires à la bonne exécution de la Stratégie de Coopération avec le Bénin. Ceci à travers le recrutement de personnel supplémentaire, incluant des professionnels internationaux, ainsi que l'adoption d'une nouvelle structure organisationnelle.

Cette nouvelle organisation concerne la mise en place :

1

d'une unité d'appui au Représentant en charge de la planification et gestion de programmes, de la communication, des partenariats, de la promotion de la santé et de l'information sanitaire

2

des cellules techniques ont été également mises en place selon les maladies prioritaires, visant à faciliter la gestion des programmes,

3

le renforcement des équipes de l'administration.

Afin de mieux répondre aux différents cycles épidémiques qui éprouvent le pays essentiellement dans le Nord du pays, le Bureau pays a entrepris la mise en place d'un Sous-Bureau devant couvrir les quatre départements du pays. En effet, le renforcement de la présence géographique de l'OMS dans le Nord du pays permettra de coordonner efficacement les efforts, fournir des ressources adéquates dans les meilleurs délais et renforcer les opérations de surveillance des maladies évitables par la vaccination.

En effet, la capacité de l'OMS à rassembler une expertise mondiale, à mobiliser des ressources et à faciliter la coopération entre les différents acteurs est un atout inestimable dans la gestion des situations d'urgence.

En tant que chef de file des partenaires santé, l'OMS a présidé les rencontres régulières du Cadre de coordination des Partenaires Techniques et Financiers en Santé au Bénin réunissant les chefs de coopération et/ou les chefs de mission des organisations bilatérales, multilatérales et des institutions du Système des Nations Unies, afin d'échanger autour des problématiques clés affectant la performance du système de santé et affecter les ressources en appui au Gouvernement.

Ainsi le Bureau pays a facilité l'organisation périodique de dialogues politiques entre le Ministre de la Santé et le cadre de coordination des Partenaires Techniques et Financiers en Santé pour un suivi efficace des interventions mises en œuvre dans le secteur, d'examiner les grandes préoccupations et sujets d'actualité du secteur et de s'accorder sur des résolutions pertinentes à prendre en vue de l'amélioration de l'efficacité des interventions et leur alignement sur les priorités nationales. Les défis en santé qui ont fait l'objet des discussions au cours du biennium concernent entre autres : la cartographie des ressources du secteur, la mise en œuvre de la carte sanitaire, la politique de santé communautaire, le renforcement des infrastructures sanitaires et d'équipements dans le secteur de la santé.



Le leadership de l'OMS en termes de coordination des partenaires en vue de la mobilisation des ressources pour le financement du secteur a été particulièrement salué par les acteurs. En qualité de Vice-président de l'Instance Nationale de Coordination (INC) du Fonds Mondial, le Bureau pays a fourni un appui technique et financier lors de l'élaboration d'une requête au 7^{ème} cycle de financement GC7 auprès du Fonds mondial qui a été accepté. L'OMS a également co-présidé avec le Ministre de la Santé les Revues Annuelles Conjointes (RAC) afin d'évaluer la performance du secteur et l'alignement des financements en accord avec les principes de la Déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide au développement.

Le Bureau pays s'est engagé dans l'élaboration du document de sa quatrième génération de la Stratégie de Coopération Pays avec le Bénin 2023-2027. Ce cadre référentiel des appuis de l'OMS au pays a été le fruit d'un long processus participatif, inclusif et consensuel. En effet, 12 ministères sectoriels, des partenaires bilatéraux, multilatéraux, la société civile et les ONGs nationales et internationales, le Système des Nations Unies ont pris une part active à toutes les étapes de son développement.

 **Le Bureau pays a contribué activement, aux côtés des autres agences, à l'évaluation du Plan Cadre des Nations Unies pour l'Aide au Développement au Bénin (PNUAD 2019-2023) ainsi que l'élaboration de la composante santé du nouveau Plan Cadre de Coopération des Nations Unies pour le Développement Durable (UNSDCF). A travers ce référentiel, les Agences des Nations Unies, y compris l'OMS, ambitionnent d'œuvrer à l'horizon 2030 pour des « Populations plus résilientes, en bon état de santé et de bien-être, mieux éduquées, bénéficiant de la protection sociale, vivant en paix, en sécurité, dans un environnement de justice et engagées pour un développement durable, participatif et inclusif ». Les interventions en santé sont guidées par l'effet 2. Par ailleurs, l'OMS a assuré la présidence du Groupe Technique Inter-Agence (GTIA) sur la communication avec un taux de réalisation de plus de 80% de mise en œuvre du PTA 2023 ainsi que le renforcement de la visibilité des Nations Unies et des résultats du PNUAD 2019-2022. L'OMS a également participé activement aux Groupes techniques de travail sur la Cohérence des Programmes et le suivi des résultats et le Genre, l'Inclusion, la Diversité et les Droits (GIDD).**

Renforcement de la visibilité de l'OMS et reconnaissance des donateurs

La commémoration du 75^{ème} anniversaire de l'Organisation a été l'occasion pour le Bureau pays du Bénin, de renforcer sa communication stratégique et de célébrer les réussites de l'OMS dans le domaine de la santé qui ont permis d'améliorer la qualité de vie des populations au cours des sept dernières décennies. C'était également une opportunité sans précédent de mobiliser les partenaires et les acteurs du secteur de la santé afin de relever les défis d'aujourd'hui et de demain. Ainsi du 11 au 15 avril 2023, le Bureau pays du Bénin et le Ministère de la Santé ont marqué d'une pierre blanche ce jubilé de diamant par diverses manifestations de sensibilisations, de réflexion sur les défis en matière de l'atteinte de la Couverture Sanitaire Universelle ainsi que des actions de dépistage permettant de rapprocher les services de santé des populations les plus défavorisées.

Le Ministre de la Santé en sa qualité de président du comité d'organisation a procédé au lancement officiel des activités entrant dans le cadre de la célébration des 75 ans d'existence de l'Organisation mondiale de la Santé en présence des membres du gouvernement, les partenaires techniques et financiers, le corps diplomatique, l'Equipe pays du système des Nations au Bénin et les acteurs du secteur de la santé au Bénin. Dans ses déclarations il est revenu sur l'excellente collaboration entre le Bénin et les Nations Unies en général et l'OMS en particulier. Une collaboration qui marque la preuve de la pertinence de l'existence, de l'efficacité des actions et de la plus-value de l'appui de l'Organisation.





Prof Benjamin HOUNKPATIN, Ministre de la Santé prononçant le discours de lancement officiel des activités marquant la célébration des 75 ans de l'OMS ©OMS Bénin/2023



Dr Tania BISSOUMA LEDJOU, Représentante p.i de l'OMS au Bénin, lors de son allocution ©OMS Bénin/2023



Photo de groupe de la Représentante p.i de l'OMS entourée des partenaires gouvernementaux, des partenaires financiers et de la société civile œuvrant en santé lors de la cérémonie de lancement de la célébration des 75 ans de l'OMS ©OMS Bénin/2023

Plusieurs organisations intervenant dans le domaine de la santé, au cours d'un panel ont également témoigné le rôle primordial de l'OMS pour la santé pour tous. Ils ont mis l'accent sur la collaboration avec l'OMS et les défis qui restent à relever. Il s'agit essentiellement du Ministère des Affaires Sociales et de la Microfinance, de l'UNICEF, de l'USAID, de Plan International Bénin et de la Plateforme Nationale des Organisations de la Société Civile en santé.



Vue partielle des invités de la cérémonie de lancement officiel des activités ©OMS Bénin/2023



Vue partielle des invités de la cérémonie de lancement officiel des activités ©OMS Bénin/2023



La Représentante p.i de l'OMS entourée des cadres du Ministère de la Santé et des Représentants de l'UNICEF et l'UNFPA pour la coupure du gâteau des 75 ans de l'OMS. ©OMS Bénin/2023



Exposition photo des principales réalisations du Bureau pays de l'OMS depuis l'ouverture de ses portes au Bénin de 1971 à 2023. ©OMS Bénin/2023



Au Bénin, depuis 52 ans le Bureau pays de l'OMS n'a cessé de jouer pleinement son rôle consultatif auprès du gouvernement en matière de santé. En effet, le 15 septembre 1971 le premier Représentant de l'OMS, Dr Edwards BIDWELL originaire de la Gambie, a présenté ses lettres de service au Ministre des Affaires Etrangères. Dr BIDWELL a dirigé le Bureau de septembre 1971 en avril 1974.

Depuis lors, la présence de l'OMS au Bénin a contribué au renforcement des Départements de l'Université Nationale du Bénin créé un 1 an plus tôt dont en particulier la Faculté des Sciences de la Santé. L'Institut Régional de la Santé Publique anciennement dénommé Centre Régional de Développement Sanitaire (CRDS) a également bénéficié de l'appui technique et financier de l'OMS pour sa création sous l'égide de Feu Prof Comlan Alfred Auguste QUENUM, 1^{er} africain Directeur

régional de l'OMS pour l'Afrique, Dr Comlan Alfred Quenum (1965 à 1984) Directeur Régional de l'OMS pour l'Afrique d'origine africaine. Dès les années 80s, l'OMS a su impulser en Afrique une nouvelle dynamique en matière de santé publique en vue de lutter contre les maladies. Il s'agit essentiellement (i) de la promotion des soins de santé primaires, (ii) du renforcement des systèmes de santé, (iii) de la recherche en santé.

Forts de ces acquis, l'Afrique et plus particulièrement le Bénin s'est engagé dans la riposte pour l'éradication voire l'élimination de certaines maladies endémiques dont : la variole, l'onchocercose ou cécité des rivières, le trachome, la dracunculose, le tétanos néonatal pour ne citer que celles-là. En 2014, le processus d'éradication de la poliomyélite a été enclenché au Bénin avec la certification de l'arrêt de la circulation autochtone du poliovirus sauvage.

A la découverte des six champions de la santé OMS75 au Bénin

A l'occasion de la célébration des 75 ans de l'Organisation mondiale de la santé, le Bureau pays et le Ministère de la santé ont procédé à la nomination de six « champions de la santé OMS75 » en vertu de leur engagement soutenu pour l'amélioration de la santé des populations béninoises.

Il s'agit de Pr Dorothee KINDE GASARD, Ancien Ministre de la Santé, Pr Marina MASSOUBODJI, Ancien Ministre de la Santé, Pr Martin CHOBLY, Ancien Directeur du SAMU/ Centre National Hospitalier Universitaire (CNHU), Honorable AKE NATONDE, Président de la Commission de l'Education de la Culture, de l'Emploi et des Affaires Sociales à l'Assemblée nationale, Dr YAROU Moussa, Ancien Directeur national du Programme Elargi de Vaccination (DN/PEV), Dr Pierre K. M'PELE, Ancien Représentant du Bureau pays de l'OMS au Bénin.



Un champion de la santé est une personnalité de haut niveau ayant servi dans le secteur de la santé, un chercheur reconnu, un leader respecté, une personnalité éminente ayant une voix significative et crédible au niveau local et national ou avoir publié des travaux de recherches innovantes sur les domaines d'interventions de l'Organisation mondiale de la Santé conformément au 13ème Programme Général de Travail de l'OMS.

Durant 12 mois à partir du 07 avril 2023, les six champions de la santé OMS75 mettront leur expertise et leur image au service de l'Organisation afin de mieux connaître le travail de l'OMS pour une meilleure santé pour tous et d'amplifier et appuyer la mobilisation sociale au sein des communautés.



**Pr Dorothee
AKOKO KINDE GAZARD**

Ancien Ministre de la Santé



**Pr Marina
MASSOUBODJI**

Ancien Ministre de la Santé



Dr Pierre K. M'PELE

Ancien Représentant p.i du bureau pays de l'OMS au Bénin



Pr Martin CHOBLY

Ancien Directeur du SAMU/
Centre National Hospitalier
Universitaire (CNHU)



Honorable AKE NATONDE

Président de la Commission de
l'Education de la Culture, de
l'Emploi et des Affaires Sociales à
l'Assemblée nationale



Dr YAROU Moussa

Ancien Directeur national du
Programme Elargi de Vaccination
(DN/PEV)



Le 07 avril 2023, le Bureau pays a procédé au dévoilement d'une gigantesque fresque dénommée la " Mère Santé " sur le bâtiment abritant les locaux de l'Organisation en présence du Ministre de la Santé, Prof Benjamin HOUNKPATIN et du Ministre des Affaires Étrangères et de la Coopération, des représentants des autres Ministères connexes à la santé, du Coordonnateur du Système des Nations Unies au Bénin et des chefs d'Agences des Nations Unies, des Partenaires Techniques et Financiers, les autorités politico-administratives, et autres illustres invités.

L'illustration de la « Mère Santé », d'une hauteur de 13 mètres symbolise l'une des plus grandes fresques de la ville de Cotonou et marque l'engagement du Bureau pays à investir davantage dans la recherche, rapprocher les soins de santé de la population, garantir des services de santé essentiels de qualité et promouvoir la santé tout en prenant en compte les déterminants sociaux de la santé.



(A partir de la gauche) Le Ministre de la Santé Prof Benjamin HOUNKPATIN ; le Ministre des Affaires Etrangères et de la Coopération Aurélien AGBENONCI et la Représentante p.i de l'OMS au Bénin lors de la cérémonie de coupure du ruban au siège du Bureau pays ©OMS Bénin/2023



Les officiels invités admirant la fresque «Mère Santé» ©OMS Bénin/2023



Les invités composés des Membres du gouvernement, du Coordonnateur et des chefs d'agence du Système des Nations Unies, les anciens fonctionnaires du Bureau pays de l'OMS et les partenaires techniques et financiers lors de la cérémonie de dévoilement de la fresque « Mère Santé » ©OMS Bénin/2023



Le Ministre de la santé, Prof Benjamin HOUNKPATIN, la Représentante p.i de l'OMS au Bénin, Dr Tania BISSOUMA-LEDJOU, le Représentant Résident de l'UNFPA au Bénin, Dr Richmond TIEMOKO, le Représentant de Plan International Bénin, Paul KARL-FREDERIK et le maire de la ville de Cotonou, Luc ATROKPO en tête de la marche « Relais du Flambeau pour la Santé » ©OMS Bénin/2023

L'apothéose de la célébration des 75 ans de l'Organisation mondiale de la Santé a été marquée par une marche dénommée « Relais du flambeau pour la santé » le Samedi le 15 avril 2023. Cette importante marche qui a connu la présence de plusieurs autorités a été l'occasion de renouveler l'engagement des acteurs à relever les défis du secteur de la santé.

Tour à tour la Représentante p.i de l'OMS au Bénin, Dr Tania

BISSOUMA-LEDJOU, le Ministre de la Santé, Prof Benjamin HOUNKPATIN, le Représentant Résident de l'UNFPA au Bénin, Dr Richmond TIEMOKO, le Représentant résident de l'USAID au Bénin, Carl ANDERSON, le Représentant de Plan International Bénin, Paul KARL-FREDERIK et le maire de la ville de Cotonou, Luc ATROKPO, se sont passés le flambeau pour la santé qui symbolise leur engagement pour l'amélioration de la santé des populations.



Carl ANDERSON, Représentant résident de l'USAID au Bénin tenant le flambeau pour la santé à un des points de relais. ©OMS Bénin/2023



Vue des participants de la marche « Relais du flambeau pour la Santé ». ©OMS Bénin/2023



Arrivée du peloton à la Place de l'Amazone, point de chute de la marche « Relais du flambeau pour la Santé ». ©OMS Bénin/2023



Au cours du biennium, la documentation de l'impact des interventions du bureau pays au niveau national pour le renforcement du système de santé et l'amélioration de la santé des populations ont été au cœur des actions de communication. Ceci à travers la productions d'histoires d'impacts, vidéos de témoignages des bénéficiaires ainsi que le renforcement de la communication digitale.

26

Histoires d'impact publiées

soulignant l'influence positive des interventions de l'OMS sur les indicateurs de santé et l'amélioration de la santé de la population béninoises

78

Vidéos d'impact publiées

Avec des témoignages des bénéficiaires et la documentation des réalisations clés de l'OMS sur le terrain

08

Campagnes digitales menées

Sur les réseaux avec les associations de blogueurs et jeunes web-activistes dans le cadre de la promotion de la santé et d'un changement de comportement positif en faveur de la santé

+
1 000 000**De personnes atteintes**

A travers les publications sur les réseaux sociaux (Facebook, Twitter, Youtube)

42

Membres du personnel du Bureau pays formés

Sur la rédaction des histoires d'impact et cas de succès



Scanner pour accéder à nos vidéos d'impact sur les réseaux sociaux

4.2.2

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

**Principales réalisations**

1

La redevabilité du bureau pays envers ses principaux donateurs a été faite (points du biennium, les rapports et la table ronde, communication) ;

2

La collaboration avec les acteurs non étatiques a été renforcée ;

3

La contribution de l'OMS à l'atteinte des résultats du secteur de la santé a été reconnu par les acteurs étatiques, les principaux donateurs et les partenaires techniques ;

4

Les efforts de mobilisation ont été renforcés.

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

Le renforcement des partenariats stratégiques constitue l'un des axes prioritaires du Programme de transformation de l'OMS à travers le Treizième Programme Général de Travail 2019-2025, moyennant un engagement et une communication des résultats et de la performance des indicateurs en santé.

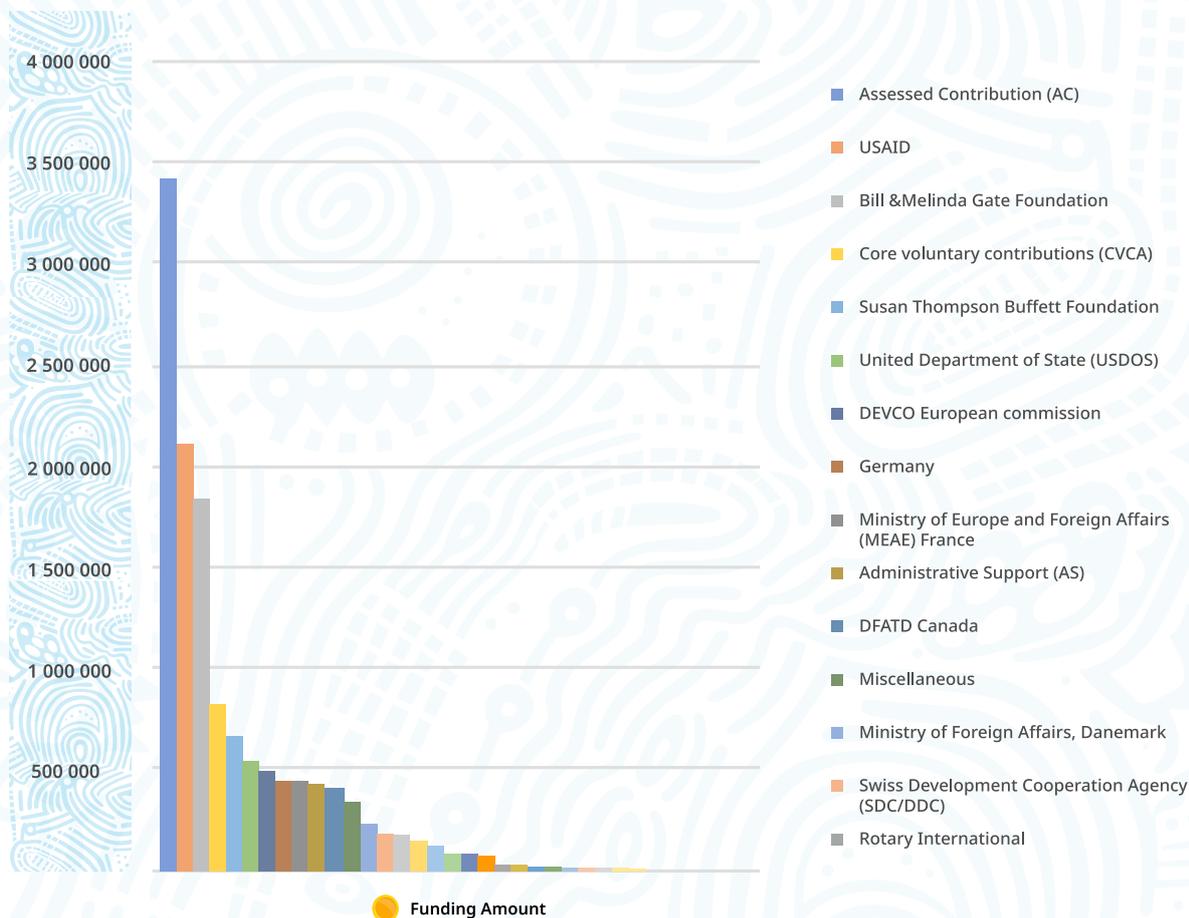
Au cours du biennium 2022-2023, le Bureau pays a poursuivi la mise en œuvre de son plan d'engagement des bailleurs en appui à sa stratégie de mobilisation des ressources à travers des rencontres bilatérales avec les bailleurs de fonds, l'identification des opportunités de financement auprès des partenaires et à l'initiation des propositions soit en spontanée ou par appels à projets.

Des rencontres bilatérales et prospectives ont été organisées avec les représentations diplomatiques, les institutions financières, les Agences de coopération, les partenaires multilatérales, les fondations.

En conséquence, 2,3 millions de USD ont été mobilisés pour le renforcement de la gestion des urgences sanitaires puis 400.000 dollars ont été mobilisés consécutivement auprès de l'USAID pour le renforcement de la communication sur les risques et l'engagement communautaire.



Par ailleurs, le Bureau pays a reçu au cours du biennium, soixante-seize (76) contributions financières (award) qui ont permis de financer les activités du biennium 2022-23 réparties en fonds AC (fonds flexibles) et VC (contribution volontaire). Ces awards proviennent des bailleurs ci-après : **USAID, STBF, GAVI ALLIANCE, DEVCO, MUSKOKA, USDOS, CHAI, BMGF, CDC Foundation, USDA, USFDA, DFATD Canada, UBRAF, Coopération Suisse, AFD, UNDP MPTF, Blomberg Family Foundation, SANOFI Aventis, etc.**



A titre de redevabilité envers les principaux donateurs, le Bureau pays de l'OMS a organisé une séance d'échange avec les PTFs afin de les informer des réalisations majeures pour la période 2021-2022 avec leur financement et des opportunités de partenariats qui permettront de relever les défis sanitaires.



Cette redevabilité envers les bailleurs a été particulièrement appréciée et saluée lors de la célébration du 75ème anniversaire d'existence de l'OMS. Plusieurs organisations intervenant dans le domaine de la santé (l'UNICEF, l'USAID, la Banque Mondiale, Plan International Bénin et la Plateforme Nationale des Organisations de la Société Civile en santé) ont témoigné de l'excellente collaboration avec l'OMS et du rôle primordial de l'OMS pour la santé pour Tous.



M. CARL ANDERSON

Représentant Pays de l'Agence des États-Unis pour le Développement International (USAID) au Bénin



« Les États-Unis d'Amérique et l'OMS sont tous deux engagés dans l'éradication du Poliovirus, la lutte contre le VIH/Sida, la

Tuberculose, le Paludisme, tout en contribuant à faire progresser les priorités mondiales en matière de santé telles que la lutte contre les épidémies émergentes ainsi que l'amélioration de l'accès aux soins de santé primaires pour la mère et l'enfant ».



M. ATOU SECK

Représentant de la Banque mondiale au Bénin



« La Banque mondiale tout comme l'OMS sont deux institutions qui travaillent avec les gouvernements pour renforcer les systèmes

de santé. Et au Bénin, nous avons eu une collaboration très productive. Dès la déclaration de la pandémie de la COVID-19 au Bénin par le gouvernement, l'OMS a affirmé son leadership dans la mobilisation des partenaires techniques et financiers intervenant en faveur du secteur de la santé au Bénin.

Ce rôle de coordination des partenaires a été déterminant pour la mobilisation de ressources auprès des partenaires et l'identification des besoins pour une action concertée et synergique des partenaires en appui à la préparation et la réponse face à la COVID-19 ».

Capitalisant ces excellentes collaborations, le Bureau pays s'est engagé à renforcer ses relations avec les acteurs non étatiques et à diversifier son portefeuille compte tenu du rôle important qu'ils jouent en termes de production de données factuelles, collecte d'informations et recherche, la promotion de la santé publique à travers les activités sur le terrain.

Le Bureau régional de l'OMS a eu à organiser une session d'orientation au profit des chargés de programmes sur le cadre de collaboration entre l'Organisation et les Acteurs Non Etatiques (ANE). En conséquence, un partenariat a été signé avec la Plateforme du Secteur Sanitaire Privé (PSSP).

Par ailleurs le Bureau pays a appuyé le mécanisme national de coordination et de suivi des interventions des ONG partenaires. En effet, un service en charge du partenariat avec les ONGs et associations d'envergure nationales et internationales est mis en place à la DNSP du Ministère de la Santé. Une cartographie des organisations de la Société civile a été réalisée avec le Ministère en vue de leur orientation sur les domaines d'interventions dans le cadre du Programme Budgétaire 2022-2023 conjoint avec le Ministère de la Santé.



4.2.3

Planification, allocation de ressources, mise en œuvre, suivi et notification sur la base des priorités du pays**Principales réalisations**

1

Les rapports des évaluations périodiques (SAM2 et EOB) 2022-2023 du Bureau pays sont élaborés ;

2

Le Budget Programme 2024-2025 est aligné aux priorités du pays ;

3

Les indicateurs clés de performance (KPI) programmatiques sont alignés aux priorités nationales à la suite de concertations des cadres et Directeurs des Programmes du Ministère de la Santé.

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

Au cours du biennium, le processus de la planification, la budgétisation, l'allocation de tous les types de ressources, le suivi et l'évaluation, l'optimisation des ressources ont été orientés vers la réalisation des priorités nationales.

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 afin d'assurer le suivi de la mise en œuvre du plan de travail 2022-2023.

Dans le cadre de la mise en œuvre du 13^{ème} PGT, le Bureau pays a réalisé et soumis dans les délais, les exercices d'examen semi-annuel (SAM), ce qui a permis de s'assurer que les activités planifiées sont en bonne voie de mise en œuvre puis l'évaluation de fin de biennium (EOB). En concertation avec les cadres du Ministère de la Santé, l'OMS a procédé à l'identification des priorités pour le deuxième semestre ainsi que celles du Budget Programme 2024-2025 dans le cadre de l'extension du Programme Général de Travail de l'OMS.

Le bureau a renforcé le suivi de la mise en œuvre des programmes à travers :



la tenue de réunions hebdomadaires de coordination entre les clusters,



le suivi des requêtes financières à l'administration/finance afin de prendre en temps opportun les mesures appropriées de réajustements programmatiques lorsque c'est nécessaire.

4.2.4

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

1

La nomination de deux points focaux PRSEAH au Bureau de l'OMS/Bénin ;

2

Des efforts sont faits pour la prise en compte de la PRSEAH dans les procédures et les actions du Bureau.

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

Le Bureau pays s'est engagé à appliquer la tolérance zéro à l'égard de l'inconduite sexuelle et de l'inaction face à l'inconduite sexuelle, ainsi qu'à l'égard de toute forme de représailles à l'encontre de ceux qui dénoncent une inconduite sexuelle ou agissent en tant qu'informateurs ou témoins. A cet effet :

1

Deux staffs ont été nommés, un point focal et une suppléante sont dédiés à la PRSEAH ;



2

Un certificat de reconnaissance a été décerné par le siège de l'OMS aux points focaux du Bureau pour les contributions inestimables pour la prévention et la réponse à l'inconduite sexuelle en 2023 ;

3

100% des staffs et 100% des consultants OMS du Bureau sont conformes avec le cours obligatoire PRSEAH ;

4

Tous les participants aux manifestations de l'OMS sont briefés et reçoivent le Code de conduite visant à prévenir le harcèlement y compris le harcèlement sexuel lors des manifestations de l'OMS ;

5

Le personnel de l'OMS au Bénin s'est engagé en faveur de la tolérance zéro à toute forme d'exploitation, d'abus et d'harcèlement sexuels basée sur une approche centrée sur la victime et la survivante pour toute forme d'inconduite sexuelle, au cours d'une formation et des activités de sensibilisation pendant la retraite 2022 du personnel. Des outils de sensibilisation et d'information ont été développés et mis à la disposition des agences du SNU et Ministère de la Santé.



Personnel de l'OMS Bénin. ©OMS Bénin/2023

6

Le personnel des sociétés de sécurité et d'entretien en poste à l'OMS ont été formés et sensibilisés au code de conduite PRSEAH. Cette session de formation a regroupé 28 participants en décembre 2022 ;

7

Co-organisation et planification de la séance de sensibilisation PRSEAH du staff du système des Nations Unies qui a regroupé plus de cent cinquante participants lors de la journée anti-stress du staff NU en novembre 2022 ;

8

33 consultants et staffs de l'OMS, L'UNICEF, du Rotary international et du CDC, qui mènent des actions dans le cadre de la riposte sur plusieurs composantes : la coordination, la communication, la gestion des vaccins, la gestion des données, la surveillance épidémiologique, le PEV de routine, l'administration et les finances dans le cadre de l'initiative (Initiative mondiale d'élimination de la Poliomyélite (IMEP) ont intégré la PRSEAH et la prise en compte du genre dans leurs activités suite à la formation sur la PRSEAH. Les participants étaient répartis comme suit : 7 femmes et 26 hommes;



10

80 participants dont 31 femmes sont orientées par le point focal du Bénin sur le respect du Code de conduite PRSEAH au cours de la Réunion régionale de renforcement et de pérennisation des capacités des pays en SDMPR à Bujumbura, Burundi du 21-24 novembre 2023 ;

9

32 cadres provenant de plusieurs ministères sectoriels et instituts partenaires, du MASM, MCVT, MAEP, IRSP, MESFP, MESRS ont été briefés sur le respect du code de conduite de l'OMS pour la PRSEAH ;

11

Le Bureau pays a appuyé la formation des 50 experts de l'équipe SURGE du Sénégal, sur le module 4 portant sur les violences basées sur le genre (VBG) et la prévention et la réponse aux inconduites sexuelles du 22 au 25 juillet 2023 à Thiès.

4.3

Une gestion efficiente, efficace, axée sur les résultats et transparente des ressources financières, humaines et administratives



Le biennium 2022-2023 a été marqué par la poursuite de la mise en œuvre des recommandations de la revue fonctionnelle du Bureau pays et les différents appuis financiers au gouvernement (Ministère de la Santé et autres ministères sectoriels) en termes de DFC et DI.

La capacité de mobilisation des ressources tant humaines que financières du Bureau a permis d'obtenir sur la période, un montant total de treize millions deux cent soixante trois mille cent quarante deux (13 263 142) USD.



4.3.1

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



Principales réalisations

1

Un taux d'exécution de 98,26% sur un montant global de 13 263 142 USD mobilisés au cours du biennium ;

2

La bonne performance des indicateurs manageriaux a été maintenue.



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

Le tableau ci-dessous présente les réalisations en matière d'exécution financière du budget

Catégorie	Montants reçus	Engagements	Dépenses	Exécution globale	Balance disponible	TAUX d'exécution
AC	3 414 205	33 005	3 339 263	3 372 268	41 937	98,77%
VC	9 848 937	211 915	9 448 559	9 660 474	188 463	98,09%
TOTAL	13 263 142	244 920	12 787 822	13 032 742	230 400	98,26%

La bonne gouvernance administrative et financière a permis au Bureau pays d'obtenir de meilleurs résultats, notamment en ce qui concerne les indicateurs clés de performance (KPIs) managériaux. En effet, le Bureau pays a occupé la 2^{ème} place au niveau régional à la fin de l'année 2022 et la 5^{ème} à la fin de l'année 2023. Bien que d'autres améliorations soient nécessaires, les effets des changements ont été observés dans les domaines du procurement et de la gestion des assets.

Analyse de l'exécution financière du plan de travail 2022-2023

Le tableau ci-dessous présente par pilier, le taux de consommation des ressources obtenues et budgétisées. En fin de biennium, le pourcentage global d'exécution est de 98.26%.

Cette performance est le fait principalement du suivi de la mise en œuvre des activités à travers le partage hebdomadaire du rapport financier au staff technique. Ce rapport leur permet de connaître en temps réel le niveau d'exécution financière des activités, les balances, la date d'expiration des Awards, ce qui incite à mieux planifier les activités pour utiliser les ressources disponibles.

Piliers	Montant budgétisé	Engagement	Dépenses	Exécution	Balance disponible	TAUX d'exécution
0676 - SAL	4 129 349	-	4 053 188	4 053 188	76 161	98,16%
0550 - CSU	574 241	14 434	558 933	573 367	874	99,85%
0553 - UHC	1 520 288	52 566	1 451 916	1 504 482	15 806	98,96%
0556- HPO	130 375	10 497	98 193	108 690	21 685	83,37%
0554 - HEM	1 120 997	134 995	980 317	1 115 312	5 685	99,49%
1384 - SHR	171 260	-	171 260	171 260	-	100,00%
0433 - POLIO.O	2 454 369	28 462	2 375 395	2 403 857	50 512	97,94%
0291 - COVID 19	3 162 263	3 966	3 098 620	3 102 586	59 677	98,11%
Totaux	13 263 142	244 920	12 787 822	13 032 742	230 400	98,26%



Mise en œuvre des DFC et DI

A la fin du biennium, un montant de 3 895 571 USD a été utilisé pour le financement des activités au profit du Ministère de la Santé et des autres ministères sectoriels. En fin d'année 2023, tous les DFC et les DI avaient été justifiés à bonne date et le Bureau était au vert.

Les nouvelles dispositions prises telle 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 ont porté leurs fruits.

DFC/DI	Nombre	Montant en \$ USD	Rapport en retard
DFC 2022-2023	94	2 632 801	Aucun
DI 2022-2023	100	1 262 770	Aucun
Total Financement		3 895 571	-

Formations des gestionnaires des agences et directions des ministères sur les procédures de l'OMS

 Au cours du biennium, 04 sessions de formations ont été organisées pour informer les cadres des ministères sur les procédures de gestion des DFC et DI. Ces sessions ont permis d'harmoniser la compréhension des différents mécanismes (DFC, DI, missions pour l'OMS...); d'échanger sur les difficultés rencontrées dans la mise en œuvre et de proposer des solutions communes pour améliorer la mise en œuvre et la justification des opérations.



4.3.2

Gestion et développement efficaces et efficaces des ressources humaines



Principales réalisations

1

5 nouvelles positions de la revue fonctionnelle sur 8 ont été pourvues, soit 62,5% de réalisation ;

2

Les évaluations de performance (ePMDS) du personnel ont été régulièrement faites ;

3

Toutes les formations obligatoires du personnel ont été finalisées dans les délais.



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

Actions réalisées pour la prise en compte des résultats de la Revue Fonctionnelle :

- 1 **Recrutement de RMO, PMO, COM, OO, SMO/Assistant**
- 2 **Classification et suivi des processus de sélection**
- 3 **Classification et réaffectation de 4 Staffs**
- 4 **Séparation d'avec 03 membres du personnel**

Recrutement de consultants internationaux et nationaux réalisé pour appuyer la mise en œuvre des activités programmatiques :

1

Etablissement de 31 contrats de consultants nationaux et 06 internationaux pour appuyer les activités du bureau

2

Etablissement de 120 contrats SSAs

3

Mise à jour de l'outil de suivi des contrats SSAs (SSA Tracking) Orientation apportée à 29 Staff, 31 consultants nationaux et 06 internationaux pour la finalisation des 05 formations obligatoires.

Le tableau ci-dessous présente la situation du staff au Bureau de l'OMS/Bénin en 2022 et en 2023. Le Bureau a enregistré des départs mais des actions sont en cours pour le remplacement des positions prioritaires. Les femmes sont toujours minoritaires et le Bureau devrait s'atteler au cours des prochains bienniums à augmenter la proportion de femmes dans son effectif.



REPARTITION DU PERSONNEL DE L'OMS AU BENIN PAR CATEGORIE ET PAR SEXE (2022-2023)													
2022						2023							
MEMBRES DU PERSONNEL	NOMBRE		SEXE			EFFECTIF TOTAL	NOMBRE		SEXE			EFFECTIF TOTAL	
	Int. & VNU	Nat.	H	%	F		%	Int. & VNU	Nat.	H	%		F
Grade & Catégorie													
Membres du pers./ grade & catégorie	29					26							
Internationaux	4	0	2	7	2	4	3	0	2	8	1	4	12
Volontaire des Nations Unies (VNU)	2	0	0	0	2	7	1	0	0	0	1	4	4
Chargés de Programmes (NPO)	0	9	7	24	2	9	0	8	6	23	2	8	31
Personnel d'appui (GS)	0	14	8	28	6	14	0	14	8	31	6	14	54
TOTAL	6	23	17	59	12	29	4	22	16	62	10	26	100

4.4.3 Plateformes et de services numérisés efficaces, sûrs et innovants



Principales réalisations

1

Support IT efficace, disponible et continu ayant facilité la mise en œuvre des activités planifiées du Bureau pays pour le biennium 2022-2023.



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

Le Bureau a bénéficié du support IT qui a permis aux utilisateurs de disposer d'équipements et d'une liaison Internet continue pour faciliter la mise en œuvre de leurs activités. Cet appui s'est déroulé simultanément et de façon récurrente en 4 phases à savoir :

- ▶ la gestion et l'administration des équipements et infrastructures informatiques et télécoms,
- ▶ la gestion des liaisons de connexion Internet,
- ▶ utilisation des services Internet et de messagerie électronique,
- ▶ la mise en œuvre des recommandations de l'UNDSS et du BCP du Bureau par rapport au volet sécuritaire.

En effet le système informatique et télécoms a été maintenu en bon état de fonctionnement ce qui a permis de rendre disponible et continu l'accès Internet aux utilisateurs ; la gestion et l'administration des équipements des réseaux local (LAN) et à distance (WAN) avec un renouvellement du parc informatique conformément aux besoins des usagers y compris la mise à jour des outils de gestion de facturation pour le suivi et le paiement des factures des prestataires dans les délais ont été effectuées. Cela a contribué à rendre disponibles les services de messagerie électronique, de la communication téléphone GPN et du GSM qui ont facilité la mise en œuvre du budget programme 2022-2023 et l'atteinte des résultats escomptés.



S'agissant de la connexion Internet, le Bureau a souscrit à un abonnement auprès du fournisseur local d'accès Internet ISOCEL avec une liaison en fibre optique de 50 Mbps qui complète l'existant de 20 Mbps fournie par l'opérateur national SBIN ; la liaison VSAT est améliorée et est utilisée en backup ce qui a permis d'assurer la continuité et l'amélioration de la bande passante Internet ; aussi le staff a été doté de kits de connexion wifi des opérateurs MTN et Celtiis, conformément aux recommandations du BCP du Bureau.

Par ailleurs, dans le cadre de l'ouverture d'un sous-bureau OMS de Parakou au Nord du pays, au nombre des actions entreprises on note une évaluation des besoins suivie de la supervision des travaux d'installation en équipements informatiques et de sécurisation du site (systèmes de vidéo-surveillance, de détection d'incendie et de protection des installations électriques).



Au plan sécuritaire, le Bureau est MORSS compliance (UNDSS) ; le personnel (staff et consultants) est doté de radios de communication VHF dont la vérification de l'état de fonctionnement se fait au cours des appels de contrôles radio par UNDSS de façon hebdomadaire, les radios présentant un dysfonctionnement sont réparées (acquisition et remplacement de leurs batteries).



4.3.4

Sûreté et sécurité, maintenance efficace de l'infrastructure et une chaîne d'approvisionnement souple



Principales réalisations

1

04 exercices d'évacuation organisés à l'attention du personnel avec l'appui de l'UNDSS ;

2

Travaux d'assainissement et d'étanchéité et de sécurisation du Bureau ;

3

Amélioration des processus opérationnels;

4

Création de plusieurs fournisseurs dans la base de données de l'OMS.

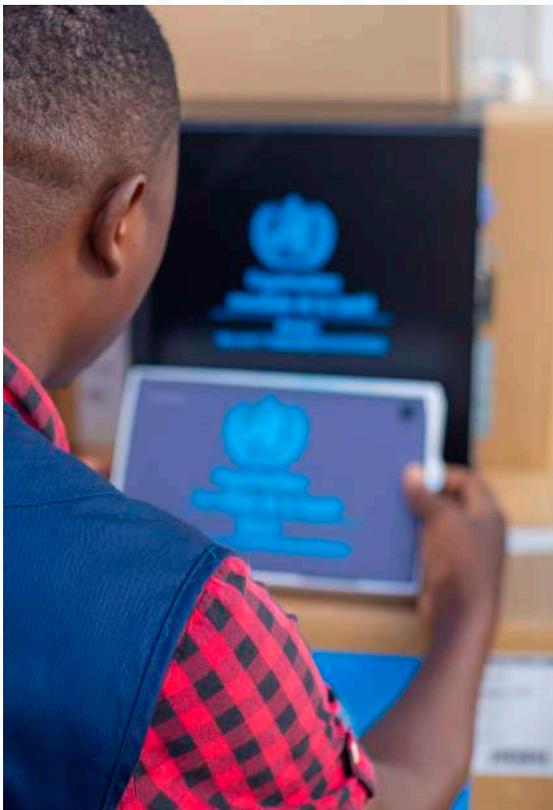


Activités de l'OMS ayant permis l'atteinte des résultats

Au cours du biennium 2022-2023, un environnement sûr et sécurisé a été assuré pour tout le personnel. Ainsi par exemple, le Bureau est équipé depuis l'année 2021 de systèmes de vidéosurveillance, de contrôle d'accès et de sécurité incendie pour lesquels une maintenance est assurée très scrupuleusement. Les recommandations sécuritaires de l'UNDSS et du Bureau régional sont respectées autant que possible pour la sécurité du personnel. La pratique régulière d'exercices d'évacuation et autres (deux fois par an) permet au personnel d'être averti et paré pour réagir comme il se doit en cas de nécessité. Des travaux d'assainissement et d'étanchéité ont été effectués pour créer un environnement sain et agréable pour le personnel.



D'autre part, dans le souci de fournir un service efficace pour soutenir les opérations, des dispositions internes ont été prises au cours du biennium au sein du Bureau pays dans les domaines de la gestion des Bureaux, la logistique, les finances, les ressources humaines. Ces dispositions ont par exemple permis, pour ne citer que le domaine de la Logistique et des Approvisionnements, que les réceptions de colis pour le gouvernement soient réalisés dans de meilleurs délais qu'auparavant ; dans le domaine des approvisionnements l'ancien bon de commande locale généré par l'ancienne application a été remplacé par un fichier Excel très simple d'utilisation permettant ainsi de raccourcir les délais dans la chaîne d'approvisionnement, et, dans cette même optique plusieurs nouveaux fournisseurs ont été créés dans la base de données du Bureau au cours du biennium.





FONDATION
CLAUDINE
ZALON

5

PERSPECTIVES

En vue de poursuivre les efforts vers l'atteinte des résultats du triple milliard du 13^{ème} Programme Général de Travail de l'OMS, les interventions du bureau pays pour le biennium 2024-2025 s'articuleront autour des priorités stratégiques identifiées dans le cadre de la mise en œuvre de la Stratégie de Coopération de l'OMS avec le Bénin 2023-2027.

Des appuis au secteur de la santé qui s'alignent parfaitement au Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable 2023-2026 au Bénin ainsi que le Programme d'Action du Gouvernement (PAG) 2021-2026 et au nouveau Plan National de Développement Sanitaire (2024-2030).

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

Renforcement des piliers du système de santé dans la perspective de la CSU

1. Gouvernance, leadership, GER (genre, équité et droits humains) et protection sociale
2. Accès aux médicaments et technologies sanitaires
3. Système d'information et innovations, technologiques et recherches
4. Financement de la santé.

Amélioration de la qualité des services et soins de santé pour tous

5. Réponses aux besoins de santé propres des populations et aux obstacles à l'équité tout au long de la vie
6. Couverture de services spécifiques à certains états de santé ou maladies

7. Suivi-évaluation de la qualité et de la sécurité des soins et services.

Renforcement de l'éducation à la santé et de la promotion d'un environnement sain

12. Nutrition et sécurité sanitaire des aliments et la législation y afférente
13. Promotion de comportements favorables à la santé
14. Résilience par rapport au changement climatique.

10. Détection et prise en charge rapides des situations d'urgence sanitaire
11. Renforcement de la résilience du système de santé face aux épidémies.

Renforcement de la préparation, de la réponse et de la résilience aux urgences sanitaires

8. Préparation du pays aux situations d'urgence sanitaire
9. Prévention des épidémies et des pandémies

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

Web: www.afro.who.int/fr/countries/benin