



Ministère de la Santé

REPUBLIQUE DU BENIN



Organisation Mondiale de la Santé

DIRECTION DE LA PROGRAMMATION ET DE LA PROSPECTIVE

RAPPORT D'ENQUÊTE SUR LES SERVICES DE SANTE
DISPONIBILITÉ ET CAPACITÉ OPÉRATIONNELLE DES
SERVICES DE SANTÉ AU BÉNIN



Cotonou, juin 2013

REMERCIEMENTS

La première édition de l'enquête SARA a été réalisée par la Direction de la Programmation et de la Prospective du Ministère de la Santé avec l'assistance technique et financier de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS).

Grâce à la synergie des efforts et à l'esprit de franche collaboration des différents acteurs, la présente étude a pu être conduite. À cet effet nous saisissons cette opportunité pour adresser nos remerciements :

- aux superviseurs, aux contrôleurs, agents de collecte des données, informaticiens, agents de saisie et aux chauffeurs pour leur service de qualité et leur dévouement ;
- les Directeurs Départementaux de la Santé, les Chefs de Service de la Planification, de l'Informatique et de la Recherche en Santé, les Médecins Coordonnateurs Sanitaire et les Statisticiens de Zone pour leur implication active;
- les Directions Centrales et Techniques du Ministère de la Santé ;
- à tous les partenaires techniques et financiers pour leur appui constant.

Nous sommes persuadés que les utilisateurs de ce document trouveront dans cette première édition matière à analyse et réflexion. En vous souhaitant bonne lecture, nous sollicitons votre indulgence et serions heureux de recevoir vos critiques et suggestions pour une amélioration efficiente des éditions prochaines de ce document.

SOMMAIRE

REMERCIEMENTS	i
SIGLES ET ABRÉVIATIONS	iii
LISTE DES TABLEAUX	iv
LISTE DES GRAPHIQUES.....	viii
AVANT-PROPOS.....	xi
RESUME.....	xii
INTRODUCTION	1
I. ORGANISATION DE LA PRESTATION DES SERVICES DE SANTE	2
II. OBJECTIFS DE L’EVALUATION	3
III. METHODOLOGIE.....	3
IV. RESULTATS DE L’ENQUETE	7
CONCLUSION	115
RECOMMANDATIONS.....	xi
TABLE DES MATIERES	xii

SIGLES ET ABRÉVIATIONS

CDV : Conseil Dépistage Volontaire
CPN : Consultation Prénatale
CS : Centre de Santé
CSP : Centre de Soins Primaires
FS : Formation Sanitaire
DOTS/TDO : Traitement Directement Observé
CDT : Centre de Dépistage et de Traitement de la Tuberculose
TB-MR: Tuberculose Multi-Résistant
DBS: Dry Blood Spot
MS: Ministère de la Santé
OMS: Organisation Mondiale de la Santé
PCIGA: Prise en Charge Intégrée de la Grossesse et de l'Accouchement
PNDS: Plan National de Développement Sanitaire
PTME: Prévention de la Transmission Mère-Enfant du VIH
PVVIH: Personne Vivant avec le VIH
SARA: Services Availability and Readiness Assessment
SMNI: Santé Maternelle Néonatale et Infantile
SNIGS: Service de la Gestion du Système d'Information
SONUB: Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgence de Base
USAID : Agence des Etats Unis pour le Développement International
VIH : Virus de l'Immunodéficience Humaine
ARV : Anti Rétro Viraux
CR4 : Cluster De Différenciation 4
PCR : Polymerase Chain Reaction
ETME : Elimination de la Transmission Mère- Enfant du VIH
FAP : Femme en Age de Procréer
IST : Infection Sexuellement Transmissible
SIDA : Syndrome de l'Immuno Déficience Acquise

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Système national de santé au Bénin en 2012	2
Tableau 2 : Echantillonnage des FS sanitaires de l'enquête SARA.....	5
Tableau 3 : Pourcentage des formations sanitaires disposant des aménagements et éléments de confort indispensables suivant le type d'établissement, l'instance gestionnaire et le milieu.....	9
Tableau 4 : Pourcentage des établissements de santé ayant les éléments des équipements essentiels fonctionnels le jour de l'enquête suivant le type d'établissement, l'instance gestionnaire et le milieu.....	11
Tableau 5 : Disponibilité des éléments traceurs de précaution standard pour la prévention des infections suivant le type d'établissement, l'instance gestionnaire et le milieu.	13
Tableau 6 : Disponibilité des éléments traceurs des tests de laboratoire suivant le type d'établissement, par instance gestionnaire et par milieu.	16
Tableau 7 : Répartition de la disponibilité des 14 médicaments essentiels traceurs et score moyen suivant le type d'établissement, l'instance gestionnaire et le milieu.....	19
Tableau 8 : Indice et scores moyens de capacité opérationnelle générale des services	21
Tableau 9 : Pourcentage des établissements de santé offrant les services de planification familiale suivant le type, l'instance gestionnaire et le milieu.....	24
Tableau 10 : Disponibilité des éléments traceurs pour la planification familiale parmi les établissements de santé offrant ce service suivant le type d'établissement, l'instance gestionnaire et le milieu de résidence.	25
Tableau 11 : Pourcentage d'établissements de santé offrant les services de soins prénatals, suivant le type, l'instance gestionnaire et le milieu de résidence.....	28
Tableau 12 : Disponibilité des éléments traceurs pour les soins prénatals dans les établissements de santé offrant ce service suivant le type, l'instance gestionnaire et le milieu de résidence.	30
Tableau 13 : Pourcentage d'établissements offrant des soins obstétricaux de base, suivant le type d'établissement, l'instance gestionnaire et le milieu.	32
Tableau 14 : Disponibilité des éléments traceurs pour les soins obstétricaux d'urgence de base dans les établissements de santé offrant ce service selon le type, l'instance gestionnaire et le milieu.....	35
Tableau 15 : Disponibilité des services de soins obstétricaux complets dans les établissements sanitaires, suivant le type, l'instance gestionnaire et le milieu.....	37
Tableau 16 : Disponibilité des éléments traceurs pour les soins obstétricaux d'urgence complets, dans les établissements de santé offrant ce service, suivant le type d'établissements, l'instance gestionnaire et le milieu de résidence.	38
Tableau 17 : Pourcentage des établissements offrant des services de vaccination de l'enfant sur place ou sur le terrain suivant le type d'établissement, l'instance gestionnaire et le milieu.....	40

Tableau 18 : Disponibilité des éléments traceurs pour la vaccination systématique de l'enfant dans les établissements de santé offrant ce service suivant le type, l'instance gestionnaire et le milieu de résidence.	42
Tableau 19 : Pourcentage des établissements offrant des services de soins préventifs et curatifs pour les enfants de moins de 5 ans suivant le type, l'instance gestionnaire et le milieu de résidence.	44
Tableau 20 : Répartition de la disponibilité moyenne des éléments traceurs selon le type d'établissement, l'instance gestionnaire et le milieu.	46
Tableau 21 : Pourcentage d'établissements de santé offrant des services de santé de l'adolescent, suivant le type, l'instance gestionnaire et le milieu.	47
Tableau 22 : Disponibilité des éléments traceurs des services de santé de l'adolescent, dans les établissements offrant les services de l'adolescent suivant le type, le milieu et l'instance gestionnaire.....	49
Tableau 23 : Pourcentage des établissements disposant des médicaments essentiels pour la santé de la mère.....	52
Tableau 24 : Disponibilité des médicaments essentiels pour la santé de la mère dans les établissements suivant le type le milieu et l'instance gestionnaire.	53
Tableau 25 : Pourcentage des établissements disposant des médicaments essentiels pour la santé de l'enfant.	54
Tableau 26 : Disponibilité des médicaments essentiels pour la santé de l'enfant dans les établissements suivant le type, le milieu et l'instance gestionnaire.	55
Tableau 27 : Disponibilité des produits pour la santé de la mère dans les établissements de santé selon le type, l'instance gestionnaire et le milieu.....	56
Tableau 28 : Disponibilité des produits pour la santé du nouveau-né dans les établissements de santé selon le type, l'instance gestionnaire et le milieu.....	58
Tableau 29 : Disponibilité des produits pour la santé de l'enfant dans les établissements de santé selon le type, l'instance gestionnaire et le milieu.....	59
Tableau 30 : Disponibilité des produits pour la santé de la reproduction dans les établissements de santé selon le type, l'instance gestionnaire et le milieu.....	60
Tableau 31 : Pourcentage des FS offrant des services de traitement du paludisme, suivant le type d'établissement, l'instance gestionnaire et le milieu.	62
Tableau 32 : Répartition des capacités opérationnelles des services pour la lutte contre le paludisme, suivant le type d'établissement, l'instance gestionnaire et le milieu.....	64
Tableau 33 : Pourcentage des FS offrant des services de diagnostic et de traitement de la Tuberculose suivant le type d'établissement, l'instance gestionnaire et le milieu.....	66
Tableau 34 : Capacités opérationnelles des services pour la tuberculose	68
Tableau 35 : Pourcentage des établissements offrant des services de conseil et de dépistage du VIH, suivant le type de FS l'instance gestionnaire et le type milieu.	69
Tableau 32 : Pourcentage des établissements de santé disposant des éléments traceurs pour le conseil et dépistage du VIH/SIDA type, l'instance gestionnaire et le milieu.	71

Tableau 37 : Pourcentage des sites offrant des services de soins et d'appui en matière de VIH suivant le type d'établissement et l'instance gestionnaire et le milieu de résidence.....	73
Tableau 38 : Pourcentage de disponibilité des éléments traceurs pour les services de soins et d'appui en matière de VIH dans les FS offrant le service, selon le type d'établissement et l'instance gestionnaire et le milieu de résidence.....	75
Tableau 39 : Pourcentage de FS offrant des services de prescription d'antirétroviraux et prise en charge des patients, suivant le type et l'instance gestionnaire et le milieu de résidence.	77
Tableau 40 : Pourcentage de disponibilité des éléments traceurs pour les services de prescription antirétrovirale et de suivi médical des patients VIH/Sida dans les FS qui offrent le service, suivant le type d'établissement, l'instance gestionnaire et le milieu.....	79
Tableau 41 : Pourcentage des FS offrant des services de PTME suivant le milieu, le type d'établissement et l'instance gestionnaire.	82
Tableau 42 : Pourcentage de disponibilité des éléments traceurs pour les services PTME dans les FS offrant le service, suivant le type d'établissement, l'instance gestionnaire et le milieu.	84
Tableau 43 : Pourcentage des FS offrant des services pour la prise en charge des infections sexuellement transmissibles (IST), suivant la région, le type d'établissement et l'instance gestionnaire (N = 189).....	86
Tableau 44 : Pourcentage de disponibilité des éléments traceurs pour les infections sexuellement transmissibles (IST) dans les FS qui offrent le service, suivant le type d'établissement, l'instance gestionnaire et le milieu.	87
Tableau 45 : Pourcentage des FS offrant les services de transfusion sanguine, suivant le type, l'instance gestionnaire et le milieu	88
Tableau 46 : Pourcentage de disponibilité des éléments traceurs pour la sécurité de la transfusion sanguine dans les établissements offrant le service suivant le type d'établissement l'instance gestionnaire et le milieu de résidence.....	91
Tableau 47 : Pourcentage d'établissements de santé offrant des services pour le diagnostic et/ou traitement du diabète suivant le type, l'instance gestionnaire et le milieu.....	92
Tableau 48 : Pourcentage de formations sanitaires disposant des éléments traceurs pour le diagnostic et/ou traitement du diabète suivant le type d'établissement, l'instance gestionnaire et le milieu.....	95
Tableau 49 : Disponibilité et répartition des services de diagnostic et/ou de prise en charge des maladies cardiovasculaires par type d'établissement, par instance gestionnaire et par milieu.....	96
Tableau 50 : Pourcentage de formations sanitaires disposant des éléments traceurs pour les maladies cardiovasculaires suivant le type, l'instance gestionnaire et le milieu de résidence.	99
Tableau 51 : Disponibilité et répartition des services de diagnostic et/ou prise en charge des maladies respiratoires chroniques suivant le type, l'instance gestionnaire et le milieu de résidence.	100

Tableau 52 : Disponibilité des éléments traceurs pour le diagnostic et traitement des maladies respiratoires chroniques suivant le type, l'instance gestionnaire et le milieu de résidence.	103
Tableau 53 : Pourcentage des établissements offrant des services de chirurgie de base suivant le type d'établissement, l'instance gestionnaire et le milieu.....	108
Tableau 54 : Pourcentage des formations sanitaires offrant des services de chirurgie de base des établissements suivant le type, l'instance gestionnaire et le milieu.....	110
Tableau 55 : Disponibilité des services de chirurgie complets selon le type d'établissement, l'instance gestionnaire et le milieu.	112
Tableau 56 : Capacité opérationnelle des services complets de chirurgie.....	114

LISTE DES GRAPHIQUES

Graphique 1 : Disponibilité des aménagements et éléments de confort indispensables (N=189).....	8
Graphique 2 : Disponibilité des équipements essentiels et score moyen (N=189).....	10
Graphique 3 : Disponibilité des éléments de précaution standard pour la prévention des infections (N=189)	12
Graphique 4 : Disponibilité des tests de diagnostic (N=189).....	14
Graphique 5 : Disponibilité des 14 médicaments essentiels traceurs et score moyen (N=189).	17
Graphique 6 : Scores moyens et indices de capacité opérationnelle générale des services (n=189).	20
Graphique 7 : Pourcentage d'établissements de santé offrant des services en matière de planification familiale (N=189).....	23
Graphique 8 : Pourcentage des établissements de santé offrant des services de soins prénatals (N=189).....	27
Graphique 9 : Disponibilité des éléments traceurs pour les soins prénatals dans les établissements de santé offrant ce service. (N = 189).....	29
Graphique 10 : Disponibilité des SONUB par type de service offert (N=189).	31
Graphique 11 : Pourcentage des formations sanitaires disposant des éléments traceurs pour les soins obstétricaux de base parmi les formations offrant le service (N=137).....	34
Graphique 12 : Disponibilité des services de SONUC dans les établissements de santé (N=189).....	36
Graphique 13 : Pourcentage des formations sanitaires disposant des éléments traceurs pour les soins obstétricaux d'urgence complets parmi les formations offrant le service (N=46). ..	37
Graphique 14 : Pourcentage des établissements offrant des services de vaccination de l'enfant (N=189).	40
Graphique 15 : Disponibilité des éléments traceurs pour la vaccination systématique de l'enfant dans les établissements de santé offrant ce service (N=112).	41
Graphique 16 : Pourcentage des établissements offrant des services de soins préventifs et curatifs pour l'enfant (N=189).....	43
Graphique 17 : Disponibilité des éléments traceurs pour les soins préventifs et curatifs des enfants de moins de 5 ans dans les établissements offrant ce service (N=169).	45
Graphique 18 : Disponibilité des éléments traceurs pour les services de santé de l'adolescent, dans les établissements offrant ce service (N=145).	48
Graphique 19 : Disponibilité des éléments traceurs pour les services de santé de maternelle, néonatale et infantile et de l'adolescent dans les établissements offrant ces services.....	51
Graphique 20 : Pourcentage des établissements offrant des services pour la lutte contre le paludisme (N=189)	61
Graphique 21 : Disponibilité des éléments traceurs pour le traitement du paludisme dans les FS offrant ce service (N=188).	63

Graphique 22 : Pourcentage des établissements offrant des services pour la lutte contre la tuberculose (N=189).....	65
Graphique 23 : Pourcentage de disponibilité des éléments traceurs pour les services antituberculeux dans les FS qui offrent le service (N=55).	67
Graphique 24 : Pourcentage des établissements de santé disposant des éléments traceurs pour le conseil et dépistage du VIH/SIDA parmi les FS proposant ce service (N=104).	70
Graphique 25 : Pourcentage des sites offrant des services de soins et d'appui en matière de VIH/SIDA (N=189).	72
Graphique 26 : Pourcentage des FS disposant des éléments traceurs nécessaires à la prestation des services/interventions (N= 57).....	74
Graphique 27 : Pourcentage des FS offrant des services de prescription d'ARV et de prise en charge des patients (N=189).	76
Graphique 28 : Pourcentage des FS disposant des éléments traceurs pour la prescription d'ARV et la prise en charge des patients parmi les établissements proposant ce service (N=49).....	77
Graphique 29 : Pourcentage de la disponibilité des services de PTME dans les établissements de santé (N=189)	81
Graphique 30 : Pourcentage des FS de santé disposant des éléments traceurs pour la PTME parmi les établissements proposant ce service (N=94).	83
Graphique 31 : Pourcentage des FS offrant des services pour les infections sexuellement transmissibles (N=189).....	85
Graphique 32 : Pourcentage des FS disposant des éléments traceurs pour les services liés aux IST parmi les établissements proposant ce service (N=171).	86
Graphique 33 : Capacité opérationnelle des FS à offrir des services VIH/SIDA, Paludisme, TB et IST.....	88
Graphique 34 : Pourcentage des établissements de santé disposant des éléments traceurs pour la transfusion sanguine parmi les établissements proposant ce service (N=36).	90
Graphique 35 : Pourcentage de formations sanitaires disposant des éléments traceurs pour le diagnostic et/ou traitement du diabète (N=85).....	93
Graphique 36 : Pourcentage des formations sanitaires disposant des éléments traceurs pour le diagnostic et/ou traitement des maladies cardiovasculaire dans les établissements qui offrent le service (N=86).	97
Graphique 37 : Disponibilité des éléments traceurs pour les services de diagnostic et/ou traitement des maladies respiratoires chroniques (N=80).....	102
Graphique 38 : Pourcentage des établissements offrant les services de diagnostic et/ou de prise en charge pour les MNT	104
Graphique 39 : Disponibilité des éléments traceurs des services dans le domaine des maladies non transmissibles(MNT).....	105
Graphique 40 : Pourcentage des établissements offrant des services de chirurgie de base (N=189).....	106

Graphique 41 : Pourcentage de disponibilité des éléments traceurs pour les services de chirurgie de base dans les établissements qui offrent le service (N=150).	109
Graphique 42 : Disponibilité des services de chirurgie complets dans les formations sanitaires (N=44).	111
Graphique 43 : Disponibilité des éléments traceurs pour les services complets de chirurgie dans les hôpitaux (N=44).	113

AVANT-PROPOS

La prise de décision sur la base des évidences est un élément essentiel dans la gestion efficace du secteur en vue du renforcement de sa performance. Elle constitue une préoccupation constante pour le ministère de la santé et qui justifie l'attention particulière qu'il accorde au renforcement du système d'information sanitaire sous l'appellation de **Système National d'Information et de Gestion Sanitaires** (SNIGS) mis en place depuis 1989. Le SNIGS en effet, grâce aux grandes tendances sur le financement de la santé et de la surveillance épidémiologique qu'il fournit, représente pour le secteur un outil précieux d'aide à la décision. .

Malheureusement, il ne renseigne pas suffisamment sur la disponibilité et les capacités opérationnelles des formations sanitaires, ce qui constitue une insuffisance à l'orientation efficiente des nombreux efforts consentis pour améliorer l'offre et la disponibilité permanentes de soins de qualité, équitables et accessibles aux populations de toutes catégories. C'est dans le souci de combler cette insuffisance que le Ministère de la Santé en collaboration avec l'OMS a initié l'enquête « **Services Availability and Readiness Assessment** » (SARA) qui s'est déroulée du 25 février au 09 mars 2013 dans 189 formations sanitaires, des différents niveaux de la pyramide sanitaire, des secteurs public et privé et des milieux urbain que rural.

Cette enquête a permis de mesurer la disponibilité réelle et physique des services de santé et leurs capacités opérationnelles à délivrer des interventions de base dans le domaine de la planification familiale, des services de pédiatrie, des soins obstétricaux essentiels et complets, du VIH/SIDA, de la tuberculose, du paludisme et des maladies non transmissibles.

L'étude SARA est une enquête quantitative descriptive par sondage qui a consisté à collecter les informations sur deux volets essentiels à savoir :

- la disponibilité et la capacité opérationnelle des services de santé dans les établissements sanitaires publics et privés et
- la qualité des données sanitaires.

Ces avantages que présente cette approche méritent son intégration dans le dispositif actuel de suivi-évaluation du secteur.

C'est l'occasion de remercier les partenaires techniques et financiers pour leur constant appui au secteur sante, notamment l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) pour avoir accepté d'appuyer techniquement et financièrement l'enquête.

Le Ministre de la Santé,

Prof. Dorothée A. KINDE GAZARD

RESUME

L'enquête SARA a pour objectif d'évaluer la disponibilité, la capacité opérationnelle des services de santé au Bénin et la qualité des données du Système National d'Informations et de Gestion Sanitaires (SNIGS). Elle a été menée dans 189 formations sanitaires réparties sur toutes les trente-quatre (34) zones sanitaires et les résultats suivants ont été obtenus :

L'indice de capacité opérationnelle générale des services est de 59%.

Les équipements essentiels et précautions standards sont les domaines dont les scores sont les plus élevés, avec respectivement 83% et 77%.

La disponibilité la plus faible est enregistrée au niveau des médicaments essentiels (40%) et à de la capacité de diagnostic (32%). En rapport aux services spécifiques, plus de 70% des formations sanitaires (FS) offrent les services de SMNI. Le score le plus élevé est observé pour les soins préventifs et curatifs de l'enfant (93%). Les accouchements sont offerts dans 70% des formations sanitaires.

Les capacités opérationnelles des formations sanitaires à offrir des services de vaccination est de 85% ; elle est de 72% pour la planification familiale.

Globalement on note une faible capacité de diagnostic en matière de soins prénataux et de soins de l'enfant (<40%).

Concernant les services réalisant des accouchements, en moyenne la capacité opérationnelle des formations sanitaires à dispenser des SONUB est de 67% (elles disposent en moyenne de 13 des 20 éléments traceurs). Seulement 1% des formations disposent de l'ensemble de ces éléments traceurs.

La disponibilité des agents formés en PCIGA et des directives PCIGA est d'environ 35%.

Parmi les 11 éléments traceurs des équipements SONUB, 5 ont une disponibilité inférieure à 50%. La disponibilité de la ventouse obstétricale est de 7%.

On note également que 100% des FS offrent des services de diagnostic ou de traitement du paludisme, 22% des FS offrent des services de diagnostic ou de traitement de la tuberculose. Les services de conseil et dépistage du VIH/SIDA, la PTME, le traitement et le suivi des PVVIH sous ARV sont offerts dans respectivement 51%, 47% et 14% des FS. La disponibilité des médicaments (ARV) est inférieure à 60% et 78% pour les médicaments contre le paludisme. La capacité de diagnostic du VIH est de 79% dans les formations, de 75% pour le paludisme et de 62% pour la tuberculose. Elle est inférieure à 50% pour les autres domaines. Le personnel et les directives ont un score inférieur à 65%.

Quant aux services de PTME, les ARV pour les femmes enceintes sont disponibles dans 18% des FS et la Névirapine pour les enfants dans 14% des formations sanitaires. Le DBS (Dry Blood Spot) pour le diagnostic précoce du VIH chez les nouveau-nés est disponible dans 9% des FS.

INTRODUCTION

La vision du Gouvernement du Bénin en matière de santé de la population est de disposer d'ici «2025 d'un système de santé performant basé sur des initiatives publiques et privées, individuelles et collectives, pour l'offre et la disponibilité permanentes de soins de qualité, équitables et accessibles aux populations de toutes catégories, fondées sur les valeurs de solidarité et de partage de risques pour répondre à l'ensemble des besoins de santé du peuple béninois».

C'est pourquoi, l'accès de la population à des soins de qualité est devenu une préoccupation majeure pour le Ministère de la Santé. A cet effet, diverses initiatives ont été prises dont les plus importantes concernent la gratuité de la césarienne, la gratuité de la prise en charge du paludisme chez les enfants de moins de cinq ans et les femmes enceintes, la couverture universelle en santé à travers le Régime d'Assurance Maladie Universelle, le Financement Basé sur les Résultats, etc.

En dépit de l'existence d'un Système National d'Information et de Gestion Sanitaires plus ou moins performant, les données sur les capacités opérationnelles des structures sanitaires ne sont pas renseignées. Cela constitue une insuffisance à l'orientation efficiente des nombreux efforts fournis pour optimiser l'offre de soins de qualité aux populations. Pour y remédier, il convient en effet, d'identifier d'une part, les insuffisances relatives à la disponibilité et aux capacités opérationnelles des services de santé et d'autre part, d'adapter les actions correctrices conséquentes. C'est dans le souci de combler cette insuffisance que le Ministère de la Santé, en collaboration avec l'OMS et l'USAID, a réalisé l'enquête "**Services Availability and Readiness Assessment**" (SARA). Elle permet de mesurer la disponibilité réelle et physique des services et la capacité opérationnelle des établissements à dispenser des services de soins essentiels. Elle devient donc un outil important dans le dispositif de suivi-évaluation du secteur et vient compléter les outils déjà utilisés pour contribuer à :

1. définir les grandes priorités nationales du PNDS a travers la revue conjointe de performance du secteur sanitaire;
2. identifier les priorités nationales pour l'élaboration du plan de formation du MS ;
3. élaborer le plan de renouvellement des équipements et améliorer le système ; d'approvisionnement en médicaments et autres intrants ;
4. actualiser les politiques nationales.

Cette enquête, organisée du 25 février au 09 mars 2013,a permis de recueillir des données sur un échantillon de 189 formations sanitaires, de différents niveaux, des secteurs public et privé et des milieux urbain comme rural.

Le présent rapport qui fait le point des opérations de cette enquête s'articule autour des principaux axes ci-après :

- objectifs de l'enquête ;
- méthodologie adoptée ;
- résultats obtenus et
- recommandations appropriées.

I. ORGANISATION DE LA PRESTATION DES SERVICES DE SANTE

Le système national de santé a une structure pyramidale calquée sur le découpage territorial et comprend trois différents niveaux de soins comme l'indique le tableau ci-dessous :

Tableau1 : Système national de santé au Bénin en 2012

Niveaux	Structures	Institutions hospitalières et socio-sanitaires	Spécialités/Activités
CENTRAL ou NATIONAL	Ministère de la Santé	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Centre National Hospitalier et Universitaire (CNHU-HKM) ➤ Centre National de Pneumo-phtisiologie ➤ Centre National de Psychiatrie ➤ Centre National de Gériatrie ➤ Hôpital de la Mère et de l'Enfant Lagune (HOMEL) ➤ Hôpital d'Instruction des Armées (HIA) ➤ Agence Nationale de Vaccination et des Soins de Santé Primaires (ANVSSP) ➤ Agence Nationale de la Gestion de la Gratuité de la Césarienne (ANGC) ➤ Agence Nationale de la Transfusion Sanguine (ANTS) ➤ Agence Nationale de l'Assurance Maladie (ANAM) ➤ Service d'Accueil Médical des Urgences (SAMU) 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Médecine ➤ Pédiatrie ➤ Chirurgie ➤ Gynéco-obstétrique ➤ Radiologie ➤ Laboratoire ➤ O.R.L ➤ Ophtalmologie ➤ Cardiologie ➤ Dermatologie ➤ Urologie ➤ Banque de Sang ➤ Autres spécialités
INTERMEDIAIRE ou DEPARTEMENTAL	Direction Départementale de la Santé	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Centre Hospitalier Départemental (CHD) ➤ Centre d'Information, de Prospective, d'Ecoute et de Conseil (CIPEC) ➤ Centre de Traitement Anti Lèpre (CTAL) ➤ Centre de Traitement de l'Ulcère de Buruli (CTUB) d'Allada et de Pobè ➤ Centre de Pneumo-Phtisiologie d'Akron ➤ Service Départemental de Transfusion Sanguine 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Médecine ➤ Pédiatrie ➤ Chirurgie ➤ Gynéco-obstétrique ➤ O.R.L ➤ Ophtalmologie ➤ Radiologie ➤ Laboratoire ➤ Autres spécialités ➤ Banque de sang

Niveaux	Structures	Institutions hospitalières et socio-sanitaires	Spécialités/Activités
PERIPHERIQUE ou OPERATIONNEL	Zone Sanitaire (Bureau de Zone)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Hôpital de Zone (HZ) ➤ Centre de Santé (CS) ➤ Site de prise en charge du VIH/SIDA ➤ Centre d'Action pour la Solidarité et l'Evolution de la Santé (CASES) ➤ Formation sanitaire privée/confessionnelle ➤ Centre de Dépistage de la Tuberculose (CDT) ➤ Centre de dépistage de la lèpre et de l'ulcère de Buruli ➤ Centre de Dépistage Volontaire de VIH (CDV) ➤ UVS ➤ Maternité Isolée (MI) ➤ Dispensaire Isolé (DI) 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Médecine générale ➤ Chirurgie d'urgence ➤ Gynéco-obstétrique ➤ Soins curatifs ➤ Accouchements ➤ Radiologie ➤ Laboratoire ➤ Vaccination ➤ IEC/CCC ➤ Pharmacie ou dépôt pharmaceutique ➤ Loisirs ➤ Alphabétisation ➤ Activités à base communautaire

En plus des structures publiques, le Bénin compte un nombre important de structures privées, confessionnelles, associatives (2197 recensées en 2012) et d'acteurs de la médecine traditionnelle. Chaque niveau de soins offre un paquet d'activités comme l'indique le tableau ci-dessus.

II. OBJECTIFS DE L'EVALUATION

Les objectifs visés à travers cette enquête sont :

- produire des données factuelles sur la performance du système de santé (disponibilité et capacité opérationnelle) et la qualité des données du SNIGS(module de vérification des données dans les FS et bulletin de qualité des données du SNIGS);
- fournir des informations permettant de mesurer les progrès du système de santé ;
- contribuer à la prise de décision, à la planification stratégique, au suivi/évaluation de la performance du système de santé et de la mise en œuvre du PNDS.

III. METHODOLOGIE

L'étude d'évaluation de la disponibilité et de la capacité opérationnelle des services de santé est une enquête qui s'appuie sur une méthode rapide de collecte et d'analyse des données.

III.1 CADRE DE L'ETUDE :

L'étude s'est déroulée dans les 34 zones sanitaires du Bénin tant dans les secteurs public et privé que dans les milieux urbain et rural.

III.2 TYPE ET POPULATION D'ETUDE

Type d'étude

L'étude SARA est une enquête quantitative descriptive par sondage qui a consisté à collecter des informations sur :

1. la disponibilité et la capacité opérationnelle des services de santé dans les établissements sanitaires publics, privés de prestations de soins
2. la qualité des données sanitaires.

Population de l'étude

Elle est constituée des établissements (189) sanitaires de prestations de soins du public et du privé qui contribuent au SNIGS.

III.3 METHODE D'ECHANTILLONNAGE ET TAILLE DE L'ECHANTILLON

Méthode d'échantillonnage

Pour l'échantillonnage, la base de sondage utilisée est la liste des formations sanitaires (publiques et privées) qui fournissent les informations au Système National d'Information et de Gestion Sanitaires (SNIGS). La méthode d'échantillonnage est un sondage aléatoire simple. Trois strates ont été constituées :

Strate 1 : les hôpitaux (publics et privés) ;

Strate 2 : les CS (Centres de Santé regroupant les centres de santé complets : maternités plus dispensaires) ;

Strate 3 : les CSP (Centres de Soins Primaires regroupant les maternités et dispensaires isolés, les infirmeries scolaires).

Taille de l'échantillon

La taille de l'échantillon des formations sanitaires à visiter a été calculée à l'aide de la formule de SCHWARTZ dans le cadre d'un sondage aléatoire simple et en considérant les valeurs des paramètres suivants :

$$N = \frac{\varepsilon^2 pq}{i^2}$$

N = taille de l'échantillon

p = 50% est le pourcentage estimatif des établissements de santé qui devraient avoir les éléments traceurs recherchés par l'enquête SARA

q = 1-p

$\varepsilon\alpha$ = est égal à la valeur de l'écart réduit pour un risque alpha de 5 % ($\varepsilon\alpha = 1.96$) ;

i = la précision désirée pour les résultats : 10% ;

$N = (1.96)^2 \times 0.50 \times 0.50 / (0.1)^2 = 96$, taille minimale de l'échantillon.

Il a été procédé à une augmentation de la taille de l'échantillon initial des strates où il y a le plus de chance d'avoir des variations. Ainsi l'échantillon se présente comme il suit :

Tableau 2: Echantillonnage des FS sanitaires de l'enquête SARA

Type d'établissement	Taille
Hôpitaux Publics	26
Hôpitaux Privés	17
Centres de Santé Publics	57
Centres de Santé Privés	30
Centres de Soins Primaires Publics	30
Centres de Soins Primaires Privés	29
Total	189

III.4 COLLECTE DES DONNEES

Plusieurs étapes ont marqué cette phase à savoir :

- **Stabilisation du questionnaire**

Un questionnaire standardisé, adapté au contexte national, a été élaboré et pré-testé pour collecter les données.

- **Formation des enquêteurs et des superviseurs**

Les enquêteurs (infirmiers, sages-femmes) et superviseurs (médecins, statisticiens, planificateurs) ont été formés pendant trois jours à l'administration du questionnaire par la technique de l'entretien individuel. Cette technique a été complétée par la collecte à partir des registres dans le cadre de l'évaluation de la qualité des données du SNIGS.

- **Collecte des données sur le terrain**

Au total 24 enquêteurs ont été recrutés et répartis en binômes pour la collecte des données. Les informations sont collectées simultanément à l'aide d'un questionnaire papier et du *Personal Digital Assistant*(PDA), un dispositif à l'image d'un ordinateur de poche contenant le masque de saisie.

- **Supervision de la collecte des données sur le terrain**

Dix-huit (18) superviseurs (nationaux et départementaux) sont déployés pour assurer le suivi de la collecte. Le contrôle de qualité des données est fait chaque jour par les superviseurs à travers la vérification du remplissage du questionnaire.

III.5 PERIODE DE LA COLLECTE

La collecte des données s'est déroulée du 25 février au 09 mars 2013.

III.6 TRAITEMENT ET ANALYSE DES DONNEES

Le traitement et l'analyse des données ont été faits à l'aide du logiciel CPro :

- Saisie des données sous CS Pro avec double saisie (VerifyMode)
- Apurement de la base sous CPro
- Traitement des données: CPro, Excel

IV. RESULTATS DE L'ENQUETE

IV.1 CAPACITÉ OPÉRATIONNELLE GÉNÉRALE DES SERVICES

La capacité opérationnelle générale des services fait référence à la capacité de l'ensemble des formations sanitaires(FS) à fournir des services de santé généraux. La capacité opérationnelle se définit comme la disponibilité des éléments requis pour la prestation des services dans les 5 domaines suivants : aménagements et éléments de confort indispensables, équipements essentiels, précautions standard pour la prévention des infections, capacité de diagnostic et médicaments essentiels.

L'indice de capacité opérationnelle générale des services est de 59%. Les équipements essentiels et précautions standards sont les domaines dont les scores sont le plus élevés, avec respectivement 83% et 77%. Les scores les plus faibles correspondent aux médicaments essentiels (40%) et à la capacité de diagnostic (32%).

IV.1.1 *Aménagements et éléments de confort indispensables*

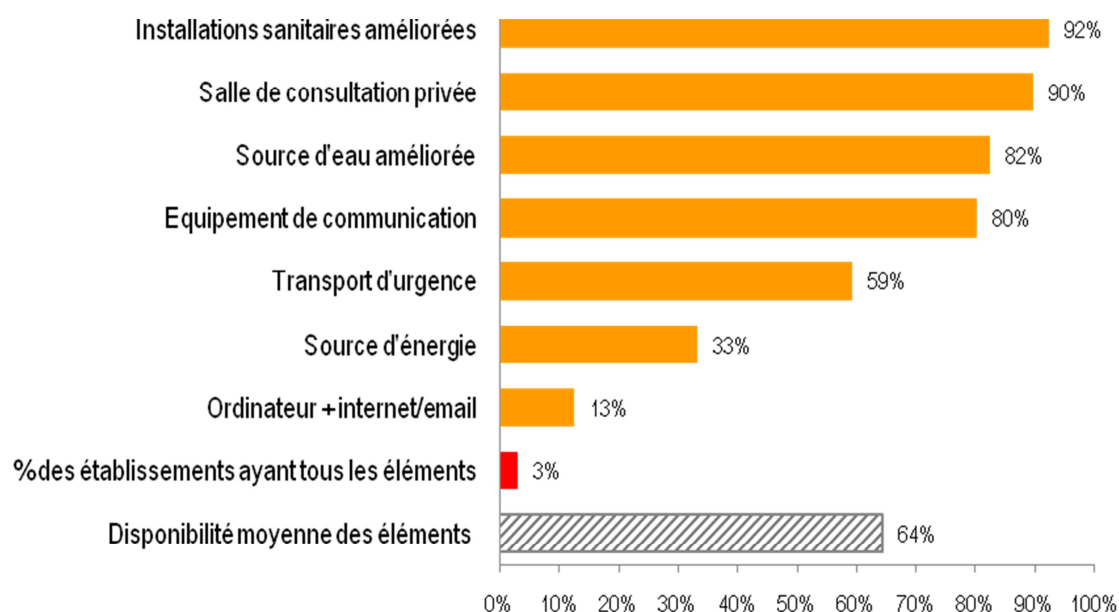
Les aménagements et éléments de confort indispensables concernent l'ensemble des sept (7) éléments suivants :

Équipement de communication, Installations sanitaires améliorées, Source d'eau améliorée, Transport d'urgence, Salle de consultation privée¹, Source d'énergie et Ordinateur + Internet/E-mail.

IV.1.1.1 *Disponibilité des aménagements et éléments de confort indispensables*

Le graphique ci-après montre qu'une formation sanitaire sur trois (33%) a accès de façon permanente à une source d'énergie et que moins des deux tiers (59%) disposent d'un moyen de transport d'urgence. La faible disponibilité de ces deux éléments pourrait entraîner des difficultés en ce qui concerne la continuité des soins (l'offre de certaines prestations, dysfonctionnement du système de référence et de contre-référence) et nécessite donc des efforts plus accrus en vue de l'amélioration du fonctionnement des structures concernées.

¹ On entend par salle de consultation privée, une salle de consultation préservant l'intimité auditive et visuelle des patients.



Graphique 1 : Disponibilité des aménagements et éléments de confort indispensables (N=189).

IV.1.1.2 Répartition de la disponibilité des aménagements et éléments de confort indispensables

De façon générale, on note que seulement 3% des formations sanitaires disposent de l'ensemble des 7 éléments traceurs. En moyenne, les formations sanitaires disposent de 4 de ces 7 éléments.

La répartition des aménagements et éléments de confort indispensables selon les types d'établissement montre que la disponibilité en ordinateurs et l'accès à Internet sont faibles au niveau des centres de santé (CS et CSP) par rapport aux hôpitaux. Ces équipements ne sont pas requis selon les normes et standards en vigueur pour ces niveaux et sont sans conséquence sur leur fonctionnement. Par contre, en ce qui concerne les équipements de communication (téléphones mobiles, Réseau Aérien de Communication), leur disponibilité relativement faible (43%) au niveau des Centres de Soins Primaires (CSP) est susceptible de réduire les interactions (soutiens techniques, référence et contre-référence) entre les différents niveaux du système de santé.

Tableau 3: Pourcentage des formations sanitaires disposant des aménagements et éléments de confort indispensables suivant le type d'établissement, l'instance gestionnaire et le milieu.

	Source d'énergie	Source d'eau améliorée	Salle de consultation privée	Installations sanitaires améliorées	Equipement de communication	Ordinateur + internet/ e-mail	Transport d'urgence	Pourcentage des établissements ayant tous les éléments	Disponibilité moyenne des éléments	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Type établissement										
Hôpitaux	59%	95%	91%	100%	95%	61%	93%	34%	85%	44
CS	26%	83%	91%	92%	91%	10%	65%	0%	66%	103
CSP	51%	77%	87%	91%	43%	11%	36%	6%	57%	42
Instance gestionnaire										
Publique	24%	80%	90%	91%	90%	9%	71%	1%	65%	115
Privée	50%	86%	89%	94%	62%	19%	38%	7%	63%	74
Milieu										
Urbain	44%	94%	86%	92%	75%	27%	44%	4%	66%	104
Rural	26%	74%	93%	92%	84%	3%	70%	2%	63%	85
Total	33%	82%	90%	92%	80%	13%	59%	3%	64%	189

IV.1.2 Équipements essentiels

Les équipements essentiels font référence au minimum nécessaire et indispensable pour tous les niveaux de formation sanitaire pour assurer à bon escient les activités à elle dévolues. Ces équipements (balance pour adultes et enfants, thermomètre, stéthoscope, tensiomètre, source de lumière) doivent répondre aux critères suivants :

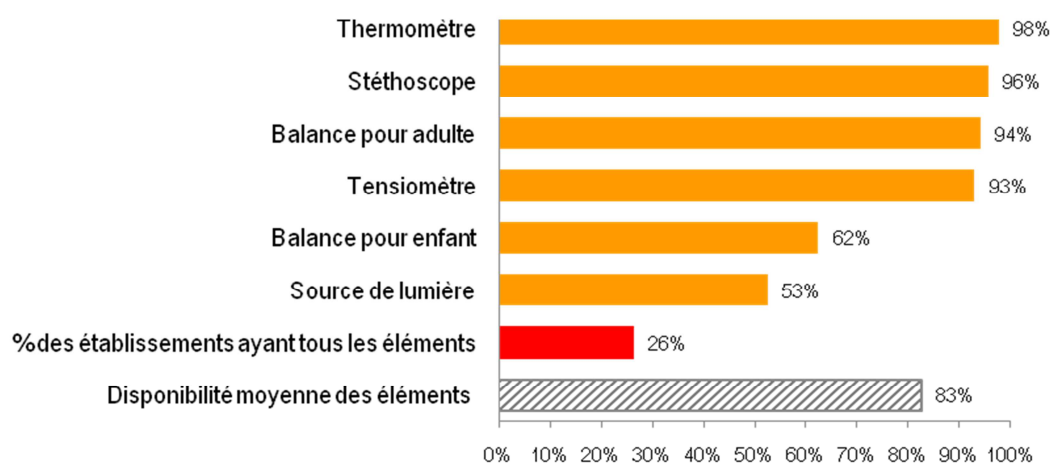
- adéquation avec les normes nationales disponibles,
- disponibilité permanente pour assurer la continuité des services,
- qualité et sûreté pour les utilisateurs et les patients,
- bonne maintenance et assurance qualité.

IV.1.2.1 Disponibilité des équipements essentiels

Les éléments traceurs qui permettent d'apprécier la disponibilité en équipements essentiels sont :

- Thermomètre
- Stéthoscope
- Balance pour adultes
- Tensiomètre
- Balance pour enfants
- Source de lumière

Le graphique 2 montre que 26% des FS disposent de tous les éléments traceurs. Par ailleurs, on note que la balance pour enfant n'est disponible que dans 62% des FS, ce qui pourrait poser le problème de la disponibilité et la qualité de l'offre des services de prise en charge des enfants.



Graphique2 : Disponibilité des équipements essentiels et score moyen (N=189)

IV.1.2.2 Répartition de la disponibilité des équipements essentiels

En moyenne, les formations sanitaires disposent de 83% des éléments traceurs, soit 5 des 7 éléments. Considérant les types d'établissements, on remarque que seulement 20% des CSP disposent de tous les équipements considérés

Tableau 4: Pourcentage des établissements de santé ayant les éléments des équipements essentiels fonctionnels le jour de l'enquête suivant le type d'établissement, l'instance gestionnaire et le milieu

	Balance pour adulte	Balance pour enfant	Thermo mètre	Stéthoscope	Tensio mètre	Source de lumière	Pourcentage des établissements ayant tous les éléments	Disponibilité moyenne des éléments	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Type établissement									
Hôpitaux	98%	89%	100%	98%	100%	77%	70%	93%	44
CS	94%	72%	98%	97%	91%	45%	26%	83%	103
CSP	95%	28%	97%	91%	98%	74%	20%	81%	42
Instance gestionnaire									
Publique	92%	74%	98%	96%	90%	40%	24%	82%	115
Privée	98%	41%	98%	95%	98%	77%	32%	85%	74
Milieu									
Urbain	95%	56%	97%	95%	94%	76%	40%	85%	104
Rural	94%	67%	98%	96%	93%	37%	17%	81%	85
Total	94%	62%	98%	96%	93%	53%	26%	83%	189

IV.1.3 Précautions standard pour la prévention des infections

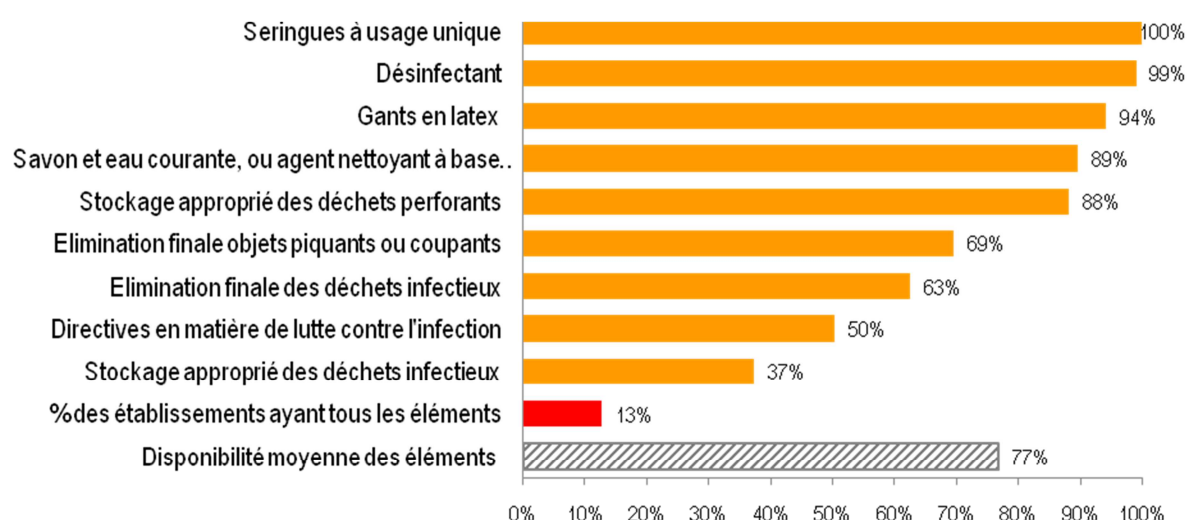
Le personnel de santé, dans ses activités quotidiennes de prestations de divers services et de soins, est exposé à d'innombrables risques infectieux pouvant entraîner des conséquences graves. Les plus fréquentes sont les infections au VIH, aux hépatites B et C et aux salmonelles. Depuis au moins une dizaine d'années, des mesures importantes sont prises afin de réduire ces risques notamment celui lié au VIH. Au nombre des mesures obligatoires que tout système de santé doit prendre, figurent le renforcement des capacités des agents visant la prévention et la prise en charge immédiate des victimes. Dans les cas d'infection au VIH, une prise en charge gratuite avec des antirétroviraux prédisposés dans des structures sanitaires est offerte. Dans d'autres situations, le personnel de santé peut bénéficier d'autres avantages comme les vaccinations contre la méningite et l'hépatite B.

IV.1.3.1 Disponibilité des précautions standard pour la prévention des infections

Les éléments de précaution standard comportent neuf (9) matériels, consommables et pratiques. Ce sont: seringues à usage unique, désinfectant, matériels de stockage appropriés de déchets perforants, savon et eau courante ou agent nettoyant à base d'alcool, gants en

latex, élimination finale des objets piquants ou coupants, élimination finale des déchets infectieux et directives en matière de lutte contre l'infection.

Les résultats obtenus montrent que la disponibilité de certains éléments est importante au niveau des formations sanitaires. C'est le cas des seringues à usage unique (100%), des désinfectants (99%) et des gants en latex (94%). Cependant, certains éléments restent encore très peu présents comme les dispositifs de stockages appropriés de déchets (37%) ou les directives en matière de lutte contre les infections (50%), ce qui ne garantit pas une gestion adéquate des déchets biomédicaux et de la lutte contre les infections nosocomiales.



Graphique 3: Disponibilité des éléments de précaution standard pour la prévention des infections (N=189)

IV.1.3.2 Répartition de la disponibilité des précautions standard pour la prévention des infections

Au regard des données du tableau ci-dessous, on note que selon les types d'établissement, les CSP sont moins pourvus que les hôpitaux et les centres de santé en dispositifs de stockage des déchets (33%), d'élimination finale des déchets (32%) et des directives de lutte contre les infections (34%). On note aussi la même tendance entre les secteurs privé et public. Ceci requiert en conséquence une attention particulière pour la diffusion et la mise en œuvre des directives au niveau des CSP et des formations sanitaires privées.

Tableau 5 : Disponibilité des éléments traceurs de précaution standard pour la prévention des infections suivant le type d'établissement, l'instance gestionnaire et le milieu.

	Elimination finale objets piquants ou coupants	Elimination finale des déchets infectieux	Stockage approprié des déchets perforants	Stockage approprié des déchets infectieux	Désinfectant	Seringues à usage unique	Savon et eau courante, ou agent nettoyant à base d'alcool	Gants en latex	Directives en matière de lutte contre l'infection	Pourcentage des établissements ayant tous les éléments	Disponibilité moyenne des éléments	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Type établissement												
Hôpitaux	84%	82%	95%	45%	100%	100%	93%	98%	77%	23%	86%	44
CS	72%	71%	89%	38%	99%	100%	89%	95%	54%	16%	79%	103
CSP	57%	32%	83%	33%	99%	100%	91%	92%	34%	0%	69%	42
Instance gestionnaire												
Publique	72%	68%	89%	38%	100%	100%	88%	95%	58%	15%	78%	115
Privée	66%	53%	86%	36%	98%	100%	92%	93%	36%	8%	73%	74
Milieu												
Urbain	76%	66%	93%	32%	99%	100%	95%	96%	51%	12%	79%	104
Rural	65%	60%	85%	40%	99%	100%	85%	93%	50%	13%	75%	85
Total	69%	63%	88%	37%	99%	100%	89%	94%	50%	13%	77%	189

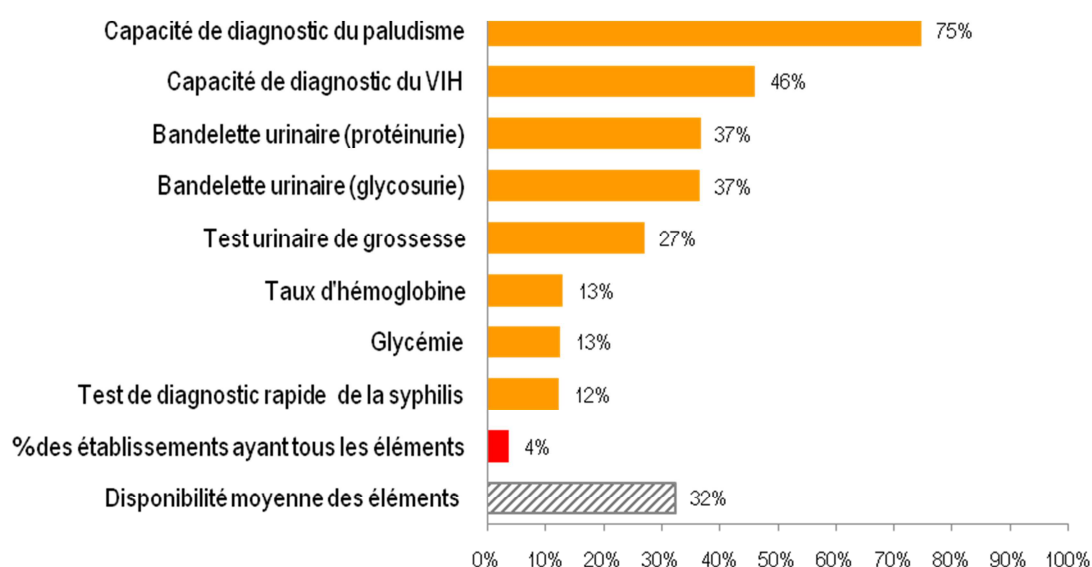
IV.2 CAPACITE DE DIAGNOSTIC

La capacité de diagnostic a été appréciée au cours de l'étude sur huit (8) éléments. Il s'agit de :

- la capacité de diagnostic du paludisme ;
- la capacité de diagnostic du VIH ;
- la protéinurie ;
- la glycosurie ;
- les tests urinaires de grossesse ;
- le taux d'hémoglobine ;
- la glycémie ;
- les tests de diagnostic rapide de la syphilis.

IV.2.1 *Disponibilité des capacités de diagnostic*

La majorité des FS, soit 75%, dispose des tests de dépistage du paludisme. Ce taux peut paraître relativement élevé quand on le compare aux autres tests de diagnostic traceurs explorés, par exemple les tests de dépistage de la syphilis (12%), du taux d'hémoglobine (13%) et de la glycémie (13%). Mais étant donné que le paludisme est la première cause de morbidité au Bénin (42,3% ; Annuaire des Statistiques Sanitaires 2012), il est indispensable que toutes les FS disposent de ce type de test compte tenu de son utilité pour la prise en charge adéquate de cette affection. Le faible niveau de disponibilité du test urinaire de grossesse (27%) au niveau des FS interpelle également.



Graphique4 : Disponibilité des tests de diagnostic (N=189).

IV.2.2 Répartition de la disponibilité des capacités de diagnostic

La capacité à effectuer des tests de dépistage du VIH et du paludisme dans tous les hôpitaux est de 100%, ce qui indique l'efficacité des efforts fournis par le système pour renforcer le plateau technique dans le cadre de la prise en charge de ces affections. Par contre, la faible capacité à effectuer le test d'hémoglobine (52%) et de la glycémie (34%) par ces mêmes structures constitue un handicap pour l'accomplissement de leur mission de structure de référence notamment pour la prise en charge des cas d'anémie grave et des maladies non transmissibles. La faible capacité de réalisation de certains tests au niveau des CS comme la protéinurie et la glycosurie par des bandelettes (41% pour les deux tests) suscite également la même interrogation sur la qualité des CPN.

Les résultats montrent par ailleurs que la disponibilité des capacités pour réaliser certains tests de diagnostic comme le test d'hémoglobine, le test rapide de dépistage de la syphilis et la glycémie est absente au niveau des CSP. Ces tests rapides de dépistage de la syphilis, de la glycémie ainsi que le test d'hémoglobine sont également peu disponibles dans les CS, soit respectivement dans 13%, 12% et 15%. Il importe de souligner toutefois que ces tests ne sont pas indiqués selon les normes pour lesdits niveaux.

Tableau 6: Disponibilité des éléments traceurs des tests de laboratoires suivant le type d'établissement, par instance gestionnaire et par milieu.

	Taux d'hémoglobine	Glycémie	Capacité de diagnostic du paludisme	Bandelette urinaire (protéinurie)	Bandelette urinaire (glycosurie)	Capacité de diagnostic du VIH	Test de diagnostic rapide de la syphilis	Test urinaire de grossesse	Pourcentage des établissements ayant tous les éléments	Disponibilité moyenne des éléments	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Type établissement											
Hôpitaux	52%	34%	100%	86%	82%	100%	70%	63%	9%	73%	44
CS	15%	12%	90%	41%	41%	50%	13%	27%	4%	36%	103
CSP	0%	11%	20%	14%	14%	24%	0%	20%	0%	13%	42
Instance gestionnaire											
Publique	14%	8%	95%	40%	40%	56%	13%	25%	5%	36%	115
Privée	12%	21%	37%	29%	29%	27%	12%	31%	2%	25%	74
Milieu											
Urbain	27%	19%	61%	39%	38%	48%	25%	34%	5%	36%	104
Rural	3%	8%	84%	35%	35%	44%	4%	23%	2%	30%	85
Total	13%	13%	75%	37%	37%	46%	12%	27%	4%	32%	189

IV.3 MEDICAMENTS ESSENTIELS

L'approvisionnement en médicaments essentiels est assuré au Bénin par la Centrale d'Achats des Médicaments et Consommables Médicaux (CAME). Dans le cadre de la présente enquête, une liste de quatorze (14) médicaments essentiels a été établie selon les normes de l'OMS pour apprécier leur disponibilité dans les structures enquêtées. Il s'agit de : Amitriptyline, Amoxicilline, Aténolol, Captopril, Ceftriaxone injectable, Ciprofloxacine, Cotrimoxazole en suspension, Diazépam, Diclofénac, Glibenclamide, Oméprazole, Paracétamol en suspension, Salbutamol Inhalateur, Simvastatine.

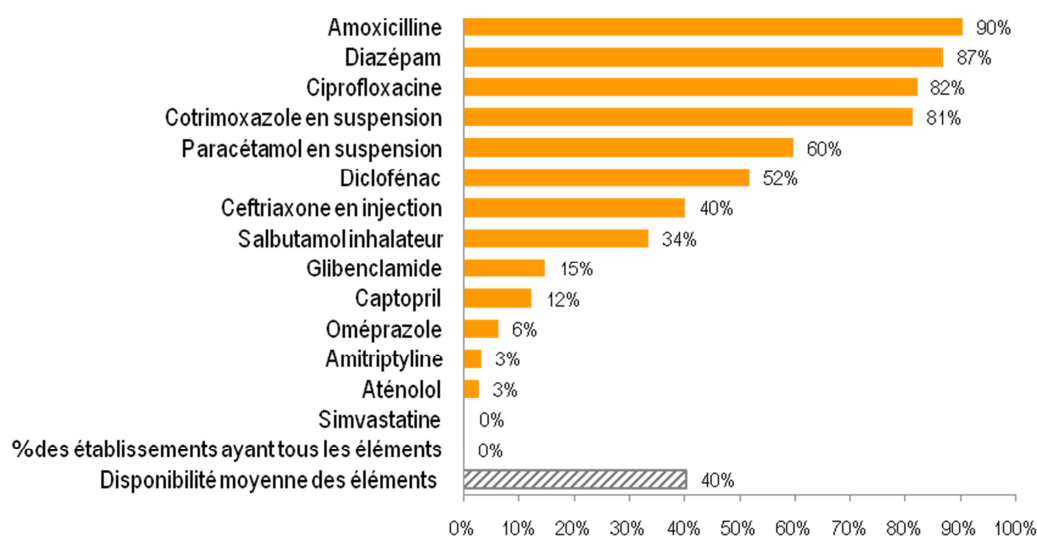
IV.3.1 . *Disponibilité des médicaments essentiels*

Pour l'ensemble des formations sanitaires enquêtées, la disponibilité moyenne des médicaments essentiels retenus est de 40%, c'est-à-dire que 5 à 6 médicaments sur les 14 du paquet sont disponibles dans les FS, avec une date de péremption valide, le jour de l'enquête. Aucune formation sanitaire ne dispose de la totalité de ces médicaments essentiels.

Les antibiotiques (Amoxicilline, Ciprofloxacine et Cotrimoxazole en suspension) sont disponibles dans plus de 80% des FS enquêtées. Le Cotrimoxazole apparaît comme le 2^{ème} antibiotique le plus disponible (81%) après l'Amoxicilline disponible dans 9 établissements sur 10.

Le Diazépam a une disponibilité (87%) équivalente au cours de la période.

Les médicaments spécifiques liés aux maladies non transmissibles et ceux dont la prescription est du ressort de médecins spécialistes ont une disponibilité inférieure ou égale à 15% dans les FS (Glibenclamide, Captopril, Amitriptyline, Oméprazole, Aténolol, Simvastatine).



Graphique 5 : Disponibilité des 14 médicaments essentiels traceurs et score moyen (N=189).

IV.3.2 Répartition de la disponibilité des médicaments essentiels

Les constats effectués devraient induire des efforts supplémentaires du Ministère de la Santé pour accroître la disponibilité des médicaments dans les FS publiques, notamment celles situées en milieu rural. Une sensibilisation devra être faite également en direction des FS privées. En effet :

Selon le type d'établissement, l'indice de disponibilité moyenne des médicaments est plus élevé au niveau des hôpitaux (59% contre 39% au niveau des CS et 40% pour les CSP). L'enquête a révélé que 2% de ces hôpitaux disposent de tous les médicaments essentiels.

La Simvastatine est disponible uniquement dans 7% des hôpitaux et le Salbutamol inhalateur dans 50%. L'Oméprazole est disponible dans 23% des hôpitaux contre 5% dans les centres de santé.

La disponibilité en Glibenclamide enregistre la même tendance avec une disponibilité moyenne de 66% dans les hôpitaux contre 8% dans les CS.

Les médicaments antihypertenseurs : Aténolol (20%) et Captopril (50%) sont disponibles uniquement dans les hôpitaux.

Selon l'instance gestionnaire, la disponibilité moyenne des éléments est plus élevée dans les formations sanitaires relevant du privé que dans celles du secteur public (45% contre 38%). L'Aténolol n'est pas disponible dans les hôpitaux publics.

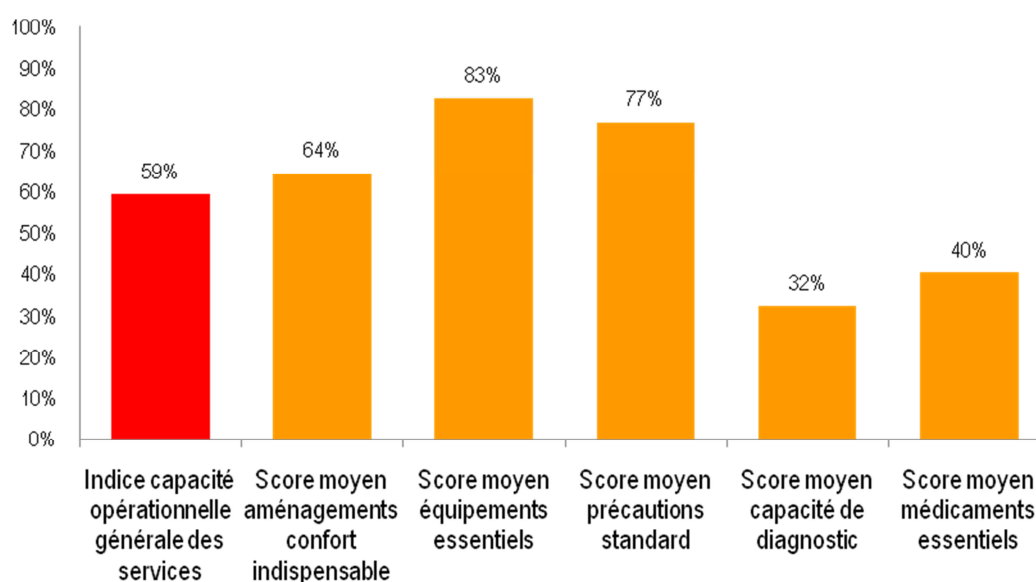
Selon le milieu, la disponibilité moyenne des éléments en milieu urbain (46%) est plus élevée qu'en milieu rural (37%). Mais l'Oméprazole, l'Amoxiciline et le Diazépam sont légèrement plus disponibles dans les formations sanitaires du milieu rural.

Tableau 7: Répartition de la disponibilité des 14 médicaments essentiels traceurs et score moyen suivant le type d'établissement, l'instance gestionnaire et le milieu.

	Amitriptyline	Amoxicilline	Aténolol	Captopril	Ceftriaxone en injection	Ciprofloxacine	Cotrimoxazole en suspension	Diazépam	Diclofénac	Glibenclamide	Oméprazole	Paracétamol en suspension	Salbutamol inhalateur	Simvastatine	Pourcentage des établissements ayant tous les éléments	Disponibilité moyenne des éléments	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Type établissement																	
Hôpitaux	16%	93%	20%	50%	95%	98%	70%	89%	82%	66%	23%	71%	50%	7%	2%	59%	44
CS	2%	92%	3%	9%	35%	84%	86%	89%	49%	8%	5%	61%	30%	0%	0%	39%	103
CSP	6%	85%	0%	18%	47%	74%	67%	80%	57%	29%	6%	53%	42%	0%	0%	40%	42
Instance gestionnaire																	
Publique	2%	93%	0%	8%	30%	84%	87%	88%	43%	6%	5%	61%	26%	0%	0%	38%	115
Privée	6%	86%	8%	21%	59%	79%	71%	85%	69%	30%	8%	58%	48%	0%	0%	45%	74
Milieu																	
Urbain	4%	89%	5%	19%	59%	82%	83%	85%	69%	27%	5%	70%	44%	1%	0%	46%	104
Rural	3%	91%	1%	8%	27%	82%	80%	88%	40%	7%	7%	53%	26%	0%	0%	37%	85
Total	3%	90%	3%	12%	40%	82%	81%	87%	52%	15%	6%	60%	34%	0%	0%	40%	189

IV.4 INDICES ET SCORES MOYENS DE CAPACITE OPERATIONNELLE GENERALE DES SERVICES

Hormis les équipements essentiels et les précautions standards pour la lutte contre les infections qui sont les éléments les plus disponibles dans les FS (83% et 77% respectivement), la majorité des éléments de capacité considérés est faible. Les scores moyens de disponibilité les plus faibles concernent les capacités de diagnostic (32%) et les médicaments traceurs essentiels (40%). Ces données indiquent que la pratique d'examens complémentaires, essentiels pour la fourniture des prestations de services et de soins les plus courants, n'est pas adéquate. Il en est de même de la gestion de l'approvisionnement et de la distribution des médicaments essentiels à tous les niveaux du système sanitaire.



Graphique 6 : Scores moyens et indices de capacité opérationnelle générale des services (n=189).

IV.4.1 Répartition des indices et scores moyens de capacité opérationnelle générale des services

Au vu des observations ci-dessous (tableau8) on peut déduire qu'en général les formations sanitaires disposant des capacités opérationnelles générales les plus faibles sont :

- les CSP (indice de 52% contre 60% pour les CS et 79% pour les hôpitaux),
- Les FS implantées en milieu rural (57% contre 62% pour les FS urbaines).

Les capacités de diagnostic et la disponibilité en médicaments essentiels sont faibles au niveau des CSP (13%) et des CS (40%) qui représentent la porte d'entrée du système et qui sont en contact avec la majorité des populations. Le renforcement de ce niveau de la pyramide sanitaire requiert donc l'amélioration de la disponibilité de ces intrants dont la place dans la délivrance de soins de qualité est essentielle.

Tableau 8 : Indice et scores moyens de capacité opérationnelle générale des services

	Score moyen aménagement confort indispensable	Score moyen équipements essentiels	Score moyen précautions standards	Score moyen capacité de diagnostic	Score moyen médicaments essentiels	Indice capacité opérationnelle générale des services	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Type établissement							
Hôpitaux	85%	89%	86%	73%	59%	79%	44
CS	66%	72%	79%	36%	39%	60%	103
CSP	57%	28%	69%	13%	40%	52%	42
Instance gestionnaire							
Publique	65%	74%	78%	36%	38%	60%	115
Privée	63%	41%	73%	25%	45%	58%	74
Milieu							
Urbain	66%	56%	79%	36%	46%	62%	104
Rural	63%	67%	75%	30%	37%	57%	85
Total	64%	83%	77%	32%	40%	59%	189

IV.5 DISPONIBILITE ET CAPACITE OPERATIONNELLE DES SERVICES SPECIFIQUES

Dans cette section, l'analyse porte sur les données relatives aux services spécifiques tels que :

- Les services de Planification Familiale(PF),
- les services de soins prénatals,
- les services de soins obstétricaux et néonataux d'urgence de base,
- les services de soins obstétricaux et néonataux d'urgence complets,
- les services de vaccination,
- les services de soins préventifs et curatifs,
- les services de santé de l'adolescent.

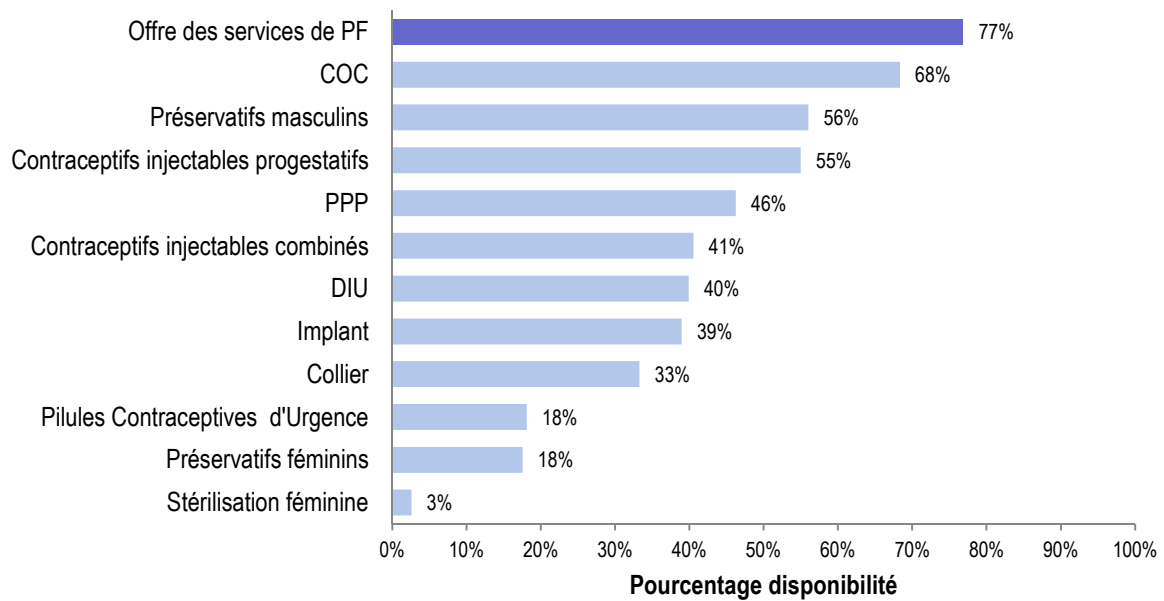
IV.5.1 *Services de planification familiale*

La planification familiale est l'une des interventions majeures dans la lutte contre la mortalité maternelle et néonatale. Cette importance est clairement mentionnée dans le document de politique et stratégies de réduction de la mortalité maternelle et néonatale.

Les méthodes de planification familiale offertes sont : les Pilules Progestatives Pures (PPP) , les Contraceptifs Oraux Combinés (COC) , les contraceptifs injectables progestatifs, les contraceptifs injectables combinés, l'implant, le Dispositif Intra-Utérin (DIU), les préservatifs masculins, le collier, les préservatifs féminins, la stérilisation féminine, la stérilisation masculine et les Pilules Contraceptives d'Urgence (PCU).

IV.5.1.1 Disponibilité des établissements à offrir des services de planification familiale

Parmi les formations sanitaires enquêtées, 77% offrent des services de Planification Familiale (PF). Les méthodes de contraception modernes les plus offertes sont les COC (68%), les préservatifs masculins (56%), les PPP (55%). Les méthodes de longue durée sont respectivement offertes dans 40% des FS pour le DIU et 39% pour les implants. Enfin, 3% des formations sanitaires offrent la stérilisation féminine. Parmi les méthodes de barrière, les préservatifs masculin et féminin sont respectivement offerts dans les proportions de 56% et 18% des formations sanitaires.



Graphique 7 : Pourcentage d'établissements de santé offrant des services en matière de planification familiale (N=189)

IV.5.1.2 Répartition de la disponibilité des établissements à offrir des services de planification familiale

Trente-six pour cent (36%) des centres de soins primaires offrent les services de planification contre 89% des centres de santé et 73% des hôpitaux. On note également que 91% des FS du secteur public offrent les services de PF contre 49% des FS du secteur privé. Quand on s'intéresse au milieu, 80% des FS proposent des services de PF en milieu rural contre 72% en milieu urbain.

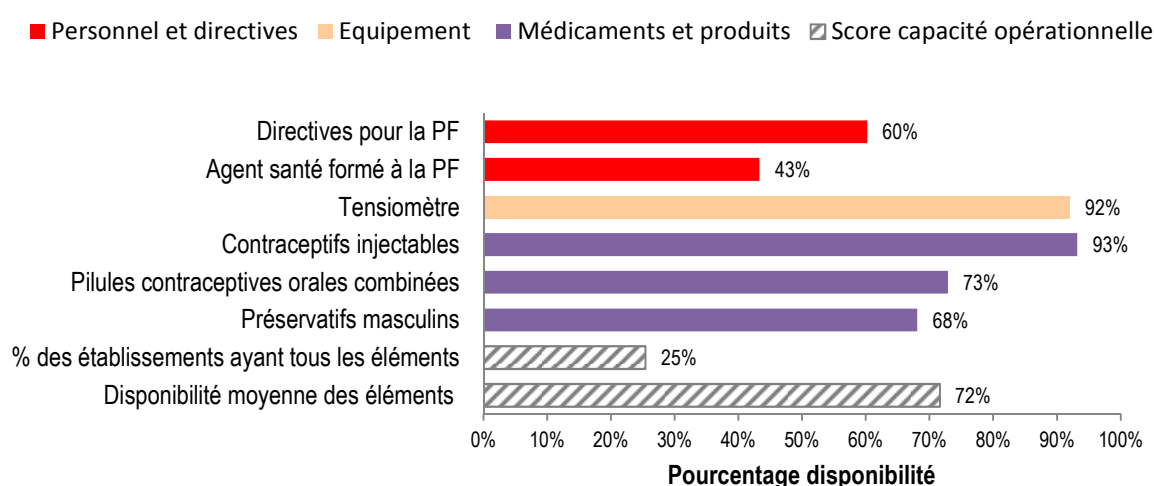
Tableau 9 : Pourcentage des établissements de santé offrant les services de planification familiale suivant le type, l'instance gestionnaire et le milieu.

	Offre des services de PF	COC	Contraceptifs injectables progestatifs	Contraceptifs injectables combinés	PPP	Préservatifs masculins	Préservatifs féminins	DIU	Implant	Collier	Pilules contraceptives d'urgence	Stérilisation masculine	Stérilisation féminine	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Type établissement														
Hôpitaux	73%	66%	60%	34%	64%	57%	34%	66%	69%	55%	39%	7%	57%	44
CS	89%	81%	55%	45%	62%	66%	18%	47%	44%	36%	22%	1%	0%	103
CSP	36%	28%	16%	27%	29%	22%	13%	13%	16%	19%	1%	0%	0%	42
Instance gestionnaire														
Publique	91%	84%	57%	43%	66%	69%	20%	45%	45%	37%	21%	2%	3%	115
Privée	49%	38%	25%	37%	35%	31%	14%	31%	28%	26%	12%	0%	2%	74
Milieu														
Urbain	72%	61%	55%	41%	59%	56%	24%	52%	51%	39%	27%	1%	6%	104
Rural	80%	73%	40%	40%	52%	56%	14%	32%	31%	30%	12%	2%	0%	74
Total	77%	68%	46%	41%	55%	56%	18%	40%	39%	33%	18%	1%	3%	189

IV.5.1.3 Capacité opérationnelle des services de planification familiale

Moins de la moitié des formations sanitaires offrant les services de PF (43%) ont au moins un agent de santé formé à la planification familiale au cours des 2 années précédant l'enquête.

Le quart des FS dispose de l'ensemble des 6 éléments traceurs de PF. En moyenne, les FS disposent de 4 des 6 éléments traceurs de la PF, ce qui correspond à un score de capacité opérationnelle de 72%. Les pilules contraceptives orales combinées et les contraceptives injectables sont accessibles respectivement dans 73% et 93% des formations sanitaires



En milieu urbain, on constate que 60% des FS ont au moins un agent formé en PF contre 33% en milieu rural. Six formations sanitaires sur 10 disposent des documents de directives nationales pour la PF (60%).

Tableau 10 : Disponibilité des éléments traceurs pour la planification familiale parmi les établissements de santé offrant ce service suivant le type d'établissement, l'instance gestionnaire et le milieu de résidence.

	Directives pour la PF	Agent santé formé à la PF	Tensiomètre	Pilules contraceptives orales combinées	Contraceptifs injectables	Préservatifs masculins	Pourcentage des établissements ayant tous les éléments	Disponibilité moyenne des éléments	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Type établissement									
Hôpitaux	91%	69%	100%	69%	94%	78%	37%	83%	32
CS	59%	45%	91%	75%	95%	69%	26%	72%	86
CSP	57%	23%	100%	59%	82%	59%	18%	63%	16
Instance gestionnaire									
Publique	61%	44%	90%	73%	95%	69%	24%	72%	94
Privée	57%	41%	98%	71%	88%	66%	30%	70%	40
Milieu									

Urbain	76%	60%	93%	74%	93%	75%	38%	79%	71
Rural	50%	33%	91%	73%	93%	64%	18%	67%	63
Total	60%	43%	92%	73%	93%	68%	25%	72%	134

IV.5.2 Services de soins prénatals

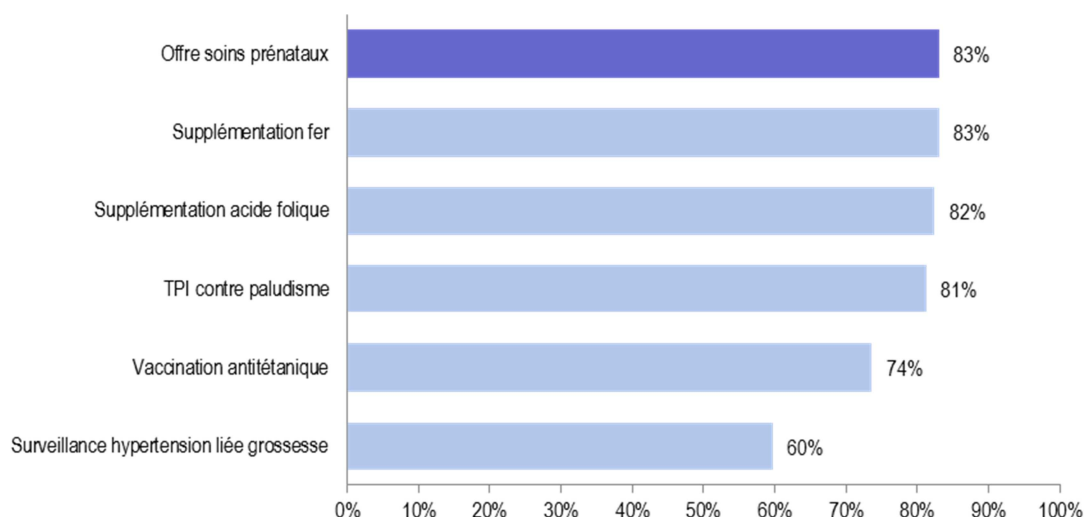
Selon le document de politique, normes et standards en matière de la santé de la reproduction, de la mère, du nouveau-né et de l'enfant, les soins prénatals permettent d'apporter à la gestante et à son fœtus les soins qui assurent une bonne évolution du projet de maternité. Ils apportent au couple mère-enfant assurance, soutien et maintien du bien-être materno-fœtal tout au long de la grossesse et de l'accouchement.

Les principaux services offerts lors des consultations prénatales sont : la supplémentation en fer, la supplémentation en acide folique, le Traitement Préventif Intermittent (TPI) contre le paludisme, la vaccination antitétanique et la surveillance des syndromes d'hypertension liés à la grossesse.

IV.5.2.1 Disponibilité des services de soins prénatals

Environ huit (08) formations sanitaires sur dix (10) offrent des soins prénatals (83%).

La supplémentation en fer et en acide folique est disponible dans 83% et 82% des FS enquêtées respectivement. En ce qui concerne le Traitement Préventif Intermittent contre le paludisme, la vaccination antitétanique et la surveillance de l'hypertension liée à la grossesse ils le sont respectivement dans 81%, 74% et 60%.



Graphique 8 : Pourcentage des établissements de santé offrant des services de soins prénatals (N=189).

IV.5.2.2 Répartition de la disponibilité des services de soins prénatals

Les formations sanitaires situées en milieu urbain offrent les soins prénatals dans 73% des cas contre 90% en milieu rural. On remarque que les soins prénatals sont disponibles dans 95% de FS publiques enquêtées contre 60% des FS privées.

Tableau 11 : Pourcentage d'établissements de santé offrant les services de soins prénatals, suivant le type, l'instance gestionnaire et le milieu de résidence.

	Offre soins prénatals	Supplémentation fer	Supplémentation acide folique	TPI	Vaccination antitétanique	Surveillance hypertension liée grossesse	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Type établissement							
Hôpitaux	98%	98%	98%	96%	84%	98%	44
CS	96%	96%	95%	93%	86%	68%	103
CSP	39%	39%	39%	39%	30%	24%	42
Instance gestionnaire							
Publique	95%	95%	95%	95%	92%	68%	115
Privée	60%	60%	58%	55%	38%	44%	74
Milieu							
Urbain	73%	73%	73%	70%	60%	58%	104
Rural	90%	90%	89%	89%	83%	61%	85
Total	83%	83%	82%	81%	74%	60%	189

IV.5.2.3 Capacité opérationnelle des services de soins prénatals

La capacité opérationnelle des services de soins prénatals a été évaluée au niveau des 83% des FS offrant ce service.

Les directives de soins prénatals sont disponibles dans la moitié de ces formations sanitaires (52%). Elles sont accessibles dans 56% des FS en milieu urbain contre 49% en milieu rural. Sur le plan de l'instance de gestion, les directives sont consultables dans 61% des FS publiques et 22% des FS privées.

Le tiers des agents a été formé sur les soins prénatals (CPN recentrée) (32%). En milieu urbain, 38% des FS enquêtées ont au moins un agent formé contre 29% en milieu rural au cours des deux années précédant l'enquête.

Quatre-vingt-douze pour cent (92%) des FS disposent d'untensiomètre pour les soins prénatals tant en milieu urbain qu'en milieu rural.

La capacité de diagnostic des formations sanitaires est de 28%. Cette capacité est de 70% dans les hôpitaux, 29% dans les centres de santé et 4% dans les CS Primaires. Elle est de 43% en milieu urbain contre 20% en milieu rural.

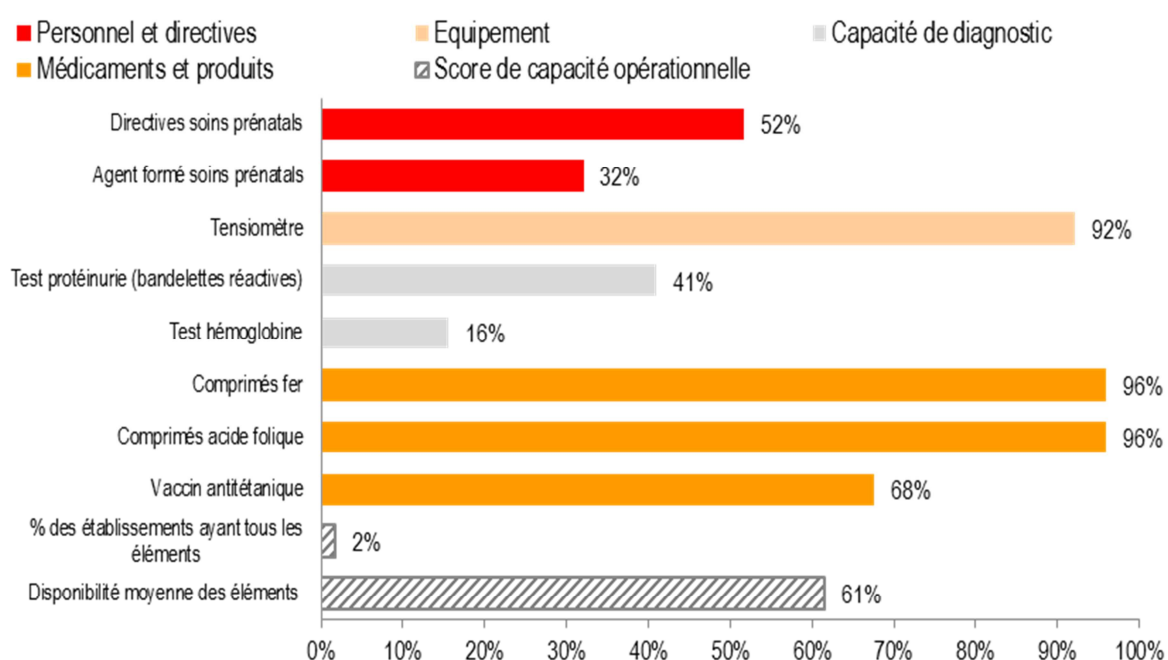
Les tests de protéinurie sont disponibles dans 41% des FS et le dosage d'hémoglobine est possible dans 16% des FS. Par ailleurs, le dosage de l'hémoglobine est accessible dans 37% des FS enquêtées en milieu urbain contre 4% en milieu rural.

Les médicaments et produits nécessaires aux soins prénatals sont disponibles dans 86% des FS enquêtées. Ces intrants sont disponibles dans 92% des FS publiques contre 71% dans le secteur privé.

Quatre-vingt-seize pour cent (96%) des FS disposent du fer, de l'acide folique le jour de l'enquête et 68% du vaccin antitétanique.

Deux pour cent (02%) des formations sanitaires disposent de l'ensemble des éléments traceurs pour les soins prénatals.

En moyenne, les formations sanitaires disposent de 5 des 8 éléments traceurs pour un score de 61%.



Graphique 9 : Disponibilité des éléments traceurs pour les soins prénatals dans les établissements de santé offrant ce service. (N = 189)

Tableau 12 : Disponibilité des éléments traceurs pour les soins prénatals dans les établissements de santé offrant ce service suivant le type, l'instance gestionnaire et le milieu de résidence.

	Personnel et directives	Equipement	Capacité de diagnostic	Médicaments et produits	Score de capacité opérationnelle
Type établissement					
Hôpitaux	86%	100%	70%	86%	77%
CS	88%	91%	29%	88%	62%
CSP	71%	100%	4%	71%	47%
Instance gestionnaire					
Publique	92%	91%	28%	92%	64%
Privée	71%	97%	28%	71%	52%
Milieu					
Urbain	81%	92%	43%	81%	65%
Rural	89%	92%	20%	89%	60%
Total	42%	92%	28%	86%	61%

IV.6 SOINS OBSTETRIKAUX ET NEONATALS D'URGENCE DE BASE

Les soins obstétricaux et néonataux d'urgence de base ont pour but de réduire la morbidité et la mortalité maternelle (397 pour 100000 naissances vivantes, EDS 2006) et néonatale (21‰, EDS 2011). Ils comprennent :

- la prise en charge des complications pendant la grossesse, l'accouchement, et la période du post-partum,
- la prise en charge des complications du nouveau-né,
- les soins post-abortum.

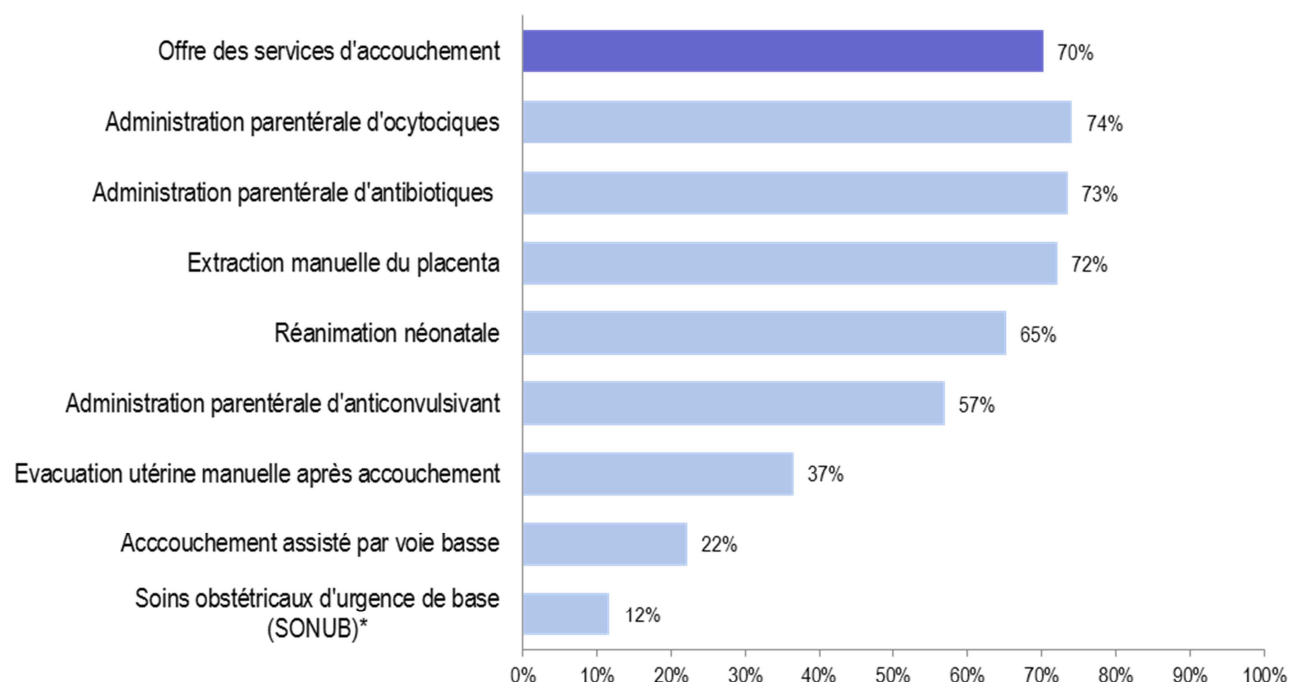
Ces soins sont délivrés sous forme de sept fonctions de base que sont :

- Administration parentérale d'antibiotiques,
- Administration parentérale d'anticonvulsivants,
- Administration parentérale d'ocytocine,
- Évacuation utérine manuelle,
- Extraction manuelle du placenta,
- Accouchement assisté par forceps/ventouse,
- Réanimation néonatale.

IV.6.1.1 Disponibilité des services pour les soins obstétricaux et néonataux d'urgence de base

Les services d'accouchement sont disponibles dans 70% des FS enquêtées.

L'administration parentérale d'antibiotiques, d'ocytocine ainsi que l'extraction manuelle du placenta sont offerts dans plus de 70% des formations sanitaires. L'accouchement assisté par forceps/ventouse est disponible dans moins d'un quart des formations sanitaires. Enfin, 12% des établissements offrent l'ensemble des 7 fonctions des soins obstétricaux et néonataux d'urgence de base.



Graphique 10 : Disponibilité des SONUB par type de service offert (N=189).

(SONUB)* : Hormis le service d'accouchement, tous les autres éléments constituent ce paquet

IV.6.1.2 Répartition de la disponibilité des services pour les soins obstétricaux néonataux d'urgence de base

La disponibilité des services d'accouchement est de 83% dans les FS publiques contre 45% dans les FS privées. Par ailleurs, ces services sont disponibles dans 63% des FS situées en milieu urbain et 75% des FS en milieu rural. Il faut signaler que toutes les fonctions des Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgence de Base (SONUB) sont offertes dans 84% des hôpitaux contre 11% des Centres de Santé. Seulement 1% des centres de soins primaires offrent toutes les fonctions SONUB.

Tableau 13 : Pourcentage d'établissements offrant des soins obstétricaux de base, suivant le type d'établissement, l'instance gestionnaire et le milieu.

	Offre des services d'accouchement	Administration parentérale d'antibiotiques	Administration parentérale d'ocytociques	Administration parentérale d'anticonvulsivant	Accouchement assisté par voie basse	Extraction manuelle du placenta	Evacuation utérine après accouchement	Réanimation néonatale	Soins obstétricaux d'urgence de base (SONUB)*	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Type d'établissement										
Hôpitaux	96%	98%	98%	96%	84%	98%	95%	98%	84%	44
CS	85%	90%	87%	69%	25%	86%	41%	77%	11%	103
CSP	16%	15%	26%	11%	2%	22%	12%	21%	1%	42
Instance gestionnaire										
Publique	83%	91%	88%	70%	26%	86%	36%	74%	12%	115
Privée	45%	41%	48%	31%	15%	45%	37%	48%	11%	74
Milieu										
Urbain	63%	60%	63%	55%	31%	60%	49%	62%	24%	104
Rural	75%	83%	82%	58%	16%	80%	28%	67%	3%	85
Total	70%	73%	74%	57%	22%	72%	37%	65%	12%	189

IV.6.1.3 Capacité opérationnelle des services pour les soins obstétricaux néonataux d'urgence de base

La disponibilité des agents formés à la PCIGA au cours des deux années précédant l'enquête ainsi que de directives sur la PCIGA est d'environ 35%.

La disponibilité moyenne des éléments traceurs contribuant aux SONUB est de 67% (13 des 20 éléments traceurs). Seulement 1% des formations sanitaires disposent de l'ensemble de ces éléments traceurs.

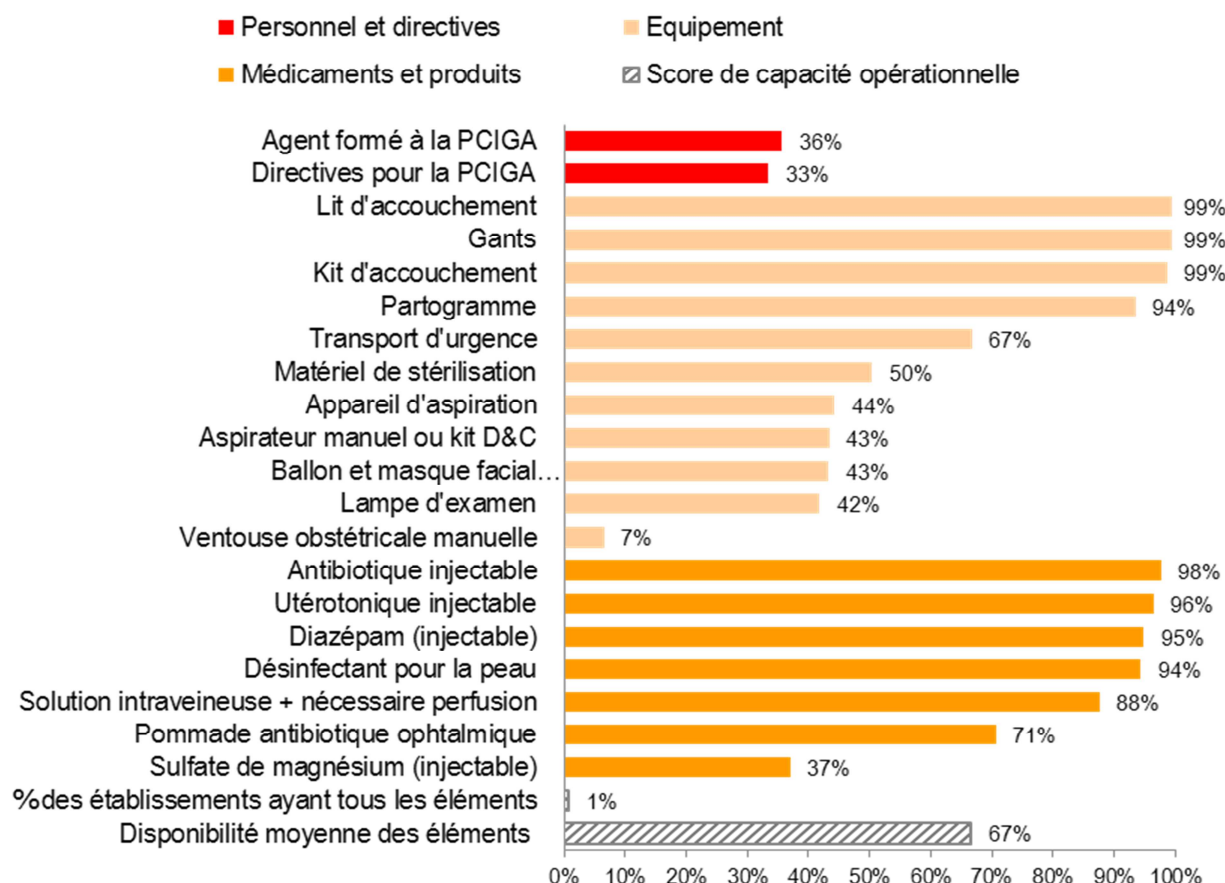
Les équipements, médicaments et produits nécessaires à l'offre de SONUB sont respectivement disponibles dans 62% et 83% des FS enquêtées.

Les médicaments essentiels des fonctions SONUB que sont l'antibiotique injectable, l'utérotonique injectable et le diazépam injectable sont disponibles respectivement dans des proportions de 98%, 96% et 95%.

Les équipements essentiels pour ces fonctions que sont le matériels de réanimation du nouveau-né, la ventouse et la seringue pour l'AMIU sont disponibles respectivement dans des proportions de : 43%, 7% et 43%.

Le sulfate de magnésium et la ventouse sont respectivement disponibles dans 37% et 7% des FS enquêtées

Six des 11 éléments traceurs de la disponibilité des équipements SONUB ont un score inférieur à 50%.



Graphique 11 : Pourcentage des formations sanitaires disposant des éléments traceurs pour les soins obstétricaux de base parmi les formations offrant le service (N=137).

La répartition de la capacité des services de soins obstétricaux de base montre que les éléments traceurs sont présents en moyenne respectivement à 87% dans les hôpitaux, 66% dans les CS et 61% dans les CSP. Ils sont en moyenne de 66% dans le privé contre 68% dans le public. La disponibilité moyenne est de 74% en milieu urbain et de 62% en milieu rural.

Tableau 14 : Disponibilité des éléments traceurs pour les soins obstétricaux d'urgence de base dans les établissements de santé offrant ce service selon le type, l'instance gestionnaire et le milieu.

	Directives pour la PCIGA	Agent formé à la PCIGA	Transport d'urgence	Matériel de stérilisation	Lampe d'examen	Kit d'accouchement	Appareil d'aspiration	Ventouse obstétricale manuelle	Aspirateur manuel ou kit D&C	Ballon et masque facial (nouveau-né)	Lit d'accouchement	Partogramme	Gants	Pommade antibiotique ophtalmique	Utérotonique injectable	Antibiotique injectable	Sulfate de magnésium (injectable)	Diazépam (injectable)	Désinfectant pour la peau	Solution intraveineuse avec nécessaire à perfusion	Pourcentage des établissements ayant tous les éléments	Disponibilité moyenne des éléments	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Type établissement																							
Hôpitaux	59%	41%	93%	93%	83%	100%	95%	62%	98%	81%	100%	95%	100%	64%	100%	100%	86%	100%	100%	90%	14%	87%	42
CS	31%	35%	68%	47%	37%	98%	43%	4%	40%	43%	99%	95%	99%	71%	96%	97%	36%	94%	94%	89%	0%	66%	86
CSP	48%	44%	21%	70%	83%	100%	13%	0%	39%	13%	100%	65%	100%	65%	96%	100%	13%	100%	100%	65%	0%	61%	9
Instance gestionnaire																							
Publique	35%	36%	75%	43%	32%	98%	40%	6%	38%	43%	100%	98%	100%	71%	98%	98%	36%	95%	95%	87%	1%	66%	86
Privée	27%	33%	39%	77%	75%	100%	58%	7%	62%	43%	98%	77%	98%	68%	91%	95%	39%	95%	93%	90%	1%	68%	51
Milieu																							
Urbain	41%	50%	52%	83%	64%	100%	73%	17%	68%	62%	99%	92%	99%	75%	96%	97%	45%	93%	88%	86%	2%	74%	76
Rural	29%	27%	75%	32%	75%	98%	28%	0%	29%	33%	100%	94%	100%	68%	97%	98%	33%	96%	98%	89%	0%	62%	61
Total	33%	36%	67%	50%	42%	99%	44%	7%	43%	43%	99%	94%	99%	71%	96%	98%	37%	95%	94%	88%	1%	67%	137

IV.6.2 Soins obstétricaux et néonataux d'urgence complets

Les soins obstétricaux et néonataux d'urgence complets (SONUC) ont pour but de réduire la morbidité et la mortalité maternelles et néonatales. Ils comprennent en plus des fonctions de base, les suivantes :

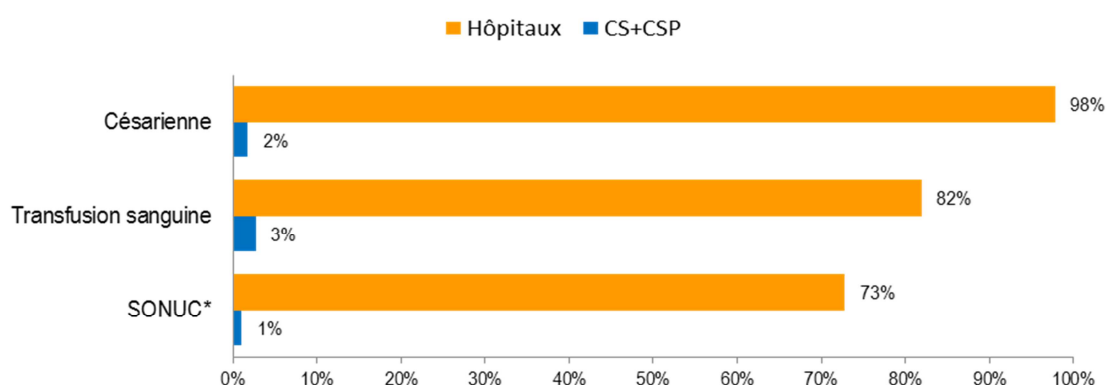
- La césarienne,
- La transfusion sanguine.

IV.6.2.1 Disponibilité des services pour les soins obstétricaux et néonataux d'urgence complets

Presque tous les hôpitaux offrent des services de césarienne (98%).

Les services de transfusion sanguine sont offerts dans 8 hôpitaux sur 10.

Les SONUC sont offerts dans 73% des hôpitaux contre 84% pour les SONUB.



Graphique 12 : Disponibilité des services de SONUC dans les établissements de santé (N=189).

IV.6.2.2 Répartition de la disponibilité des services de soins obstétricaux et néonataux d'urgence complets.

Les Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgence Complets (SONUC) sont en principe dédiés aux structures hospitalières. L'enquête a révélé que 98% des hôpitaux visités offrent la fonction de césarienne tandis que 82% parmi eux font la transfusion sanguine. Quelques rares centres de santé offrent la césarienne et la transfusion sanguine (respectivement 2% et 4%). Il faut signaler aussi que 73% des hôpitaux offrent toutes les fonctions SONUC.

Tableau 15 : Disponibilité des services de soins obstétricaux complets dans les établissements sanitaires, suivant le type, l'instance gestionnaire et le milieu.

	Césarienne	Transfusion sanguine	SONUC	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Type établissement				
Hôpitaux	98%	82%	73%	44
CS	2%	4%	1%	103
CSP	0%	0%	0%	42
Instance gestionnaire				
Publique	5%	6%	4%	115
Privée	6%	6%	3%	74
Milieu				
Urbain	13%	11%	9%	104
Rural	0%	2%	0%	85
Total	5%	6%	4%	189

IV.6.2.3 Capacité opérationnelle des services pour les soins obstétricaux et néonataux d'urgence complets

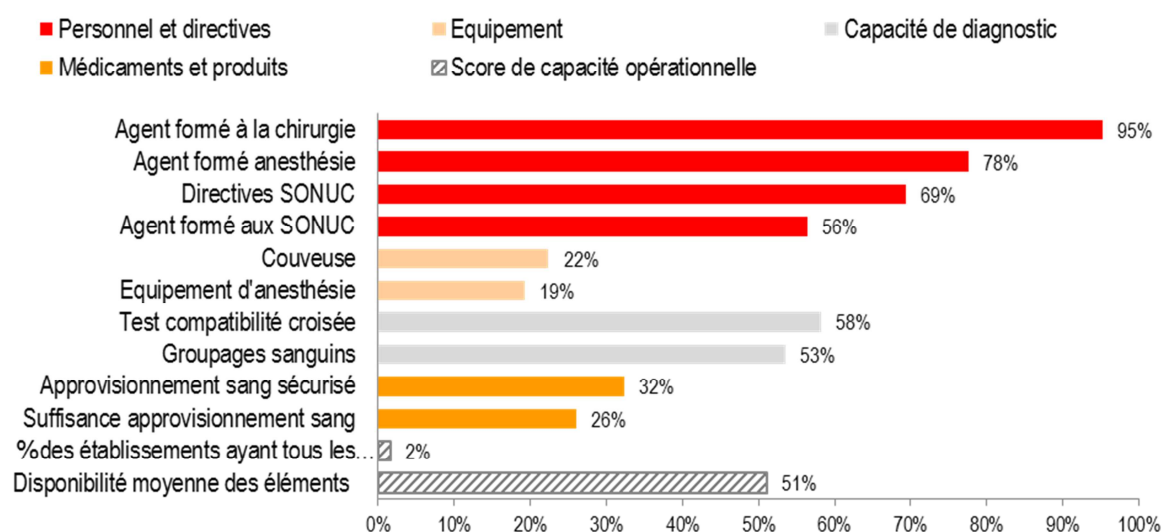
Les équipements nécessaires pour l'anesthésie et les couveuses sont disponibles dans environ 20% des FS.

L'approvisionnement en sang sécurisé est disponible dans 32% et le groupage sanguin dans 53% des FS.

En moyenne, les agents des hôpitaux offrant les soins obstétricaux et néonataux d'urgence complets sont formés en anesthésie et en chirurgie, soit respectivement 78% et 95%.

En moyenne, 5 des 10 éléments traceurs sont disponibles dans les FS.

Deux pour cent (2%) des hôpitaux disposent de l'ensemble des 9 éléments traceurs des soins obstétricaux et néonataux d'urgence complets.



Graphique 13 : Pourcentage des formations sanitaires disposant des éléments traceurs pour les soins obstétricaux d'urgence complets parmi les formations offrant le service (N=46).

L'analyse de la réparation de la capacité opérationnelle pour les services de soins obstétricaux d'urgence complets indique que les hôpitaux disposent en moyenne de 58% des éléments traceurs contre 34% pour les CS. Elle est de 51% pour les hôpitaux contre 50% pour les CS. S'agissant du milieu on note une moyenne de 60% en milieu rural contre 51% en milieu urbain.

Tableau 16 : Disponibilité des éléments traceurs pour les soins obstétricaux d'urgence complets, dans les établissements de santé offrant ce service, suivant le type d'établissements, l'instance gestionnaire et le milieu de résidence.

	Directives SONUC	Agent formé aux SONUC	Agent formé à la chirurgie	Agent formé anesthésie	Equipement d'anesthésie	Couveuse	Groupages sanguins	Test compatibilité croisée	Suffisance approvisionnement sang	Approvisionnement sang sécurisé	Pourcentage des établissements ayant tous les éléments	Disponibilité moyenne des éléments	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Type établissement													
Hôpitaux	65%	37%	93%	93%	18%	32%	77%	84%	37%	47%	2%	58%	43
CS	79%	100 %	100 %	42%	21%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	34%	3
Instance gestionnaire													
Publique	78%	54%	97%	68%	8%	14%	63%	63%	33%	38%	0%	51%	27
Privée	56%	60%	92%	92%	36%	36%	40%	52%	16%	24%	4%	50%	19
Milieu													
Urbain	70%	58%	95%	76%	19%	22%	53%	56%	27%	31%	2%	51%	43
Rural	67%	33%	100 %	100%	33%	33%	67%	100 %	0%	67%	0%	60%	3
Total	69%	56%	95%	78%	19%	22%	53%	58%	26%	32%	2%	51%	46

IV.6.3 Services de santé de l'enfant : vaccination systématique

La vaccination, surtout celle des enfants occupe une place importante dans la politique nationale de développement sanitaire (PNDS). Elle permet d'améliorer considérablement la qualité de vie des femmes et celle des enfants, en réduisant de façon significative, la morbidité et la mortalité des enfants liée aux maladies évitables par la vaccination. La politique nationale de vaccination préconise, pour une immunisation efficace des enfants, une couverture d'au moins 80% de la population cible pour chaque antigène. Pour ce faire, deux principaux axes stratégiques sont prévus :

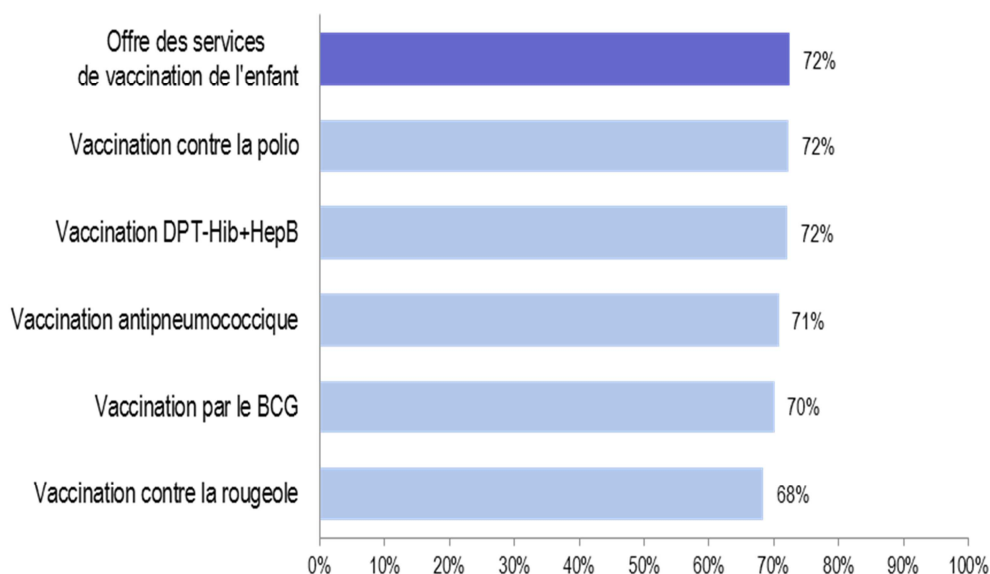
1. la vaccination de routine qui comporte trois stratégies, à savoir, la stratégie fixe ; la stratégie avancée et la stratégie mobile;
2. les vaccinations supplémentaires telles que les campagnes de masse.

L'ensemble des activités menées à travers l'Agence Nationale pour la Vaccination et les Soins de Santé Primaires a contribué à la réduction des cas de maladies évitables par la vaccination chez les enfants. Dans cette section seront présentés les résultats relatifs à la disponibilité des services de vaccination de l'enfant et à la capacité opérationnelle des établissements à offrir ces services.

Au Bénin, dix (10) antigènes sont pris en compte par le Programme Elargi de Vaccination (PEV). Il s'agit des vaccins contre la poliomyélite, la tuberculose, la diphtérie, la coqueluche, le tétanos, l'hépatite B, les infections à *Haemophilus Influenzae*, les infections à pneumocoque, la rougeole et la fièvre jaune.

IV.6.4 Disponibilité des services de vaccination de l'enfant

On note que 72% des formations sanitaires offrent des services de vaccination de l'enfant. L'offre la plus faible est enregistrée pour le vaccin contre la rougeole soit 68%. L'offre de service pour les différents antigènes du PEV est illustrée par le graphique 14.



Graphique 14 : Pourcentage des établissements offrant des services de vaccination de l'enfant (N=189).

IV.6.5 Répartition de la disponibilité des services de vaccination de l'enfant

Les services de vaccination sont offerts dans 87% des centres de santé contre 57% pour les hôpitaux et 29% pour les centres de soins primaires. Parmi les formations sanitaires qui offrent ce service, 94% sont du secteur public et 85% sont rurales.

Tableau 17: Pourcentage des établissements offrant des services de vaccination de l'enfant sur place ou sur le terrain suivant le type d'établissement, l'instance gestionnaire et le milieu.

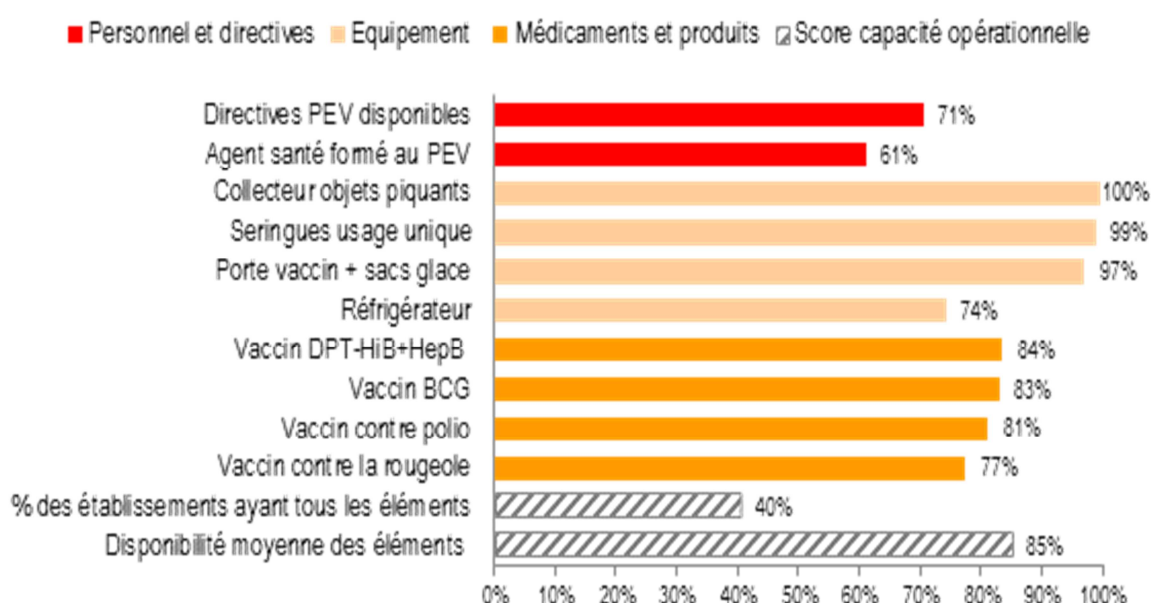
	Offre des services de vaccination de l'enfant	Vaccination contre la rougeole	Vaccination DPT-Hib+HepB	Vaccination contre la polio	Vaccination par le BCG	Vaccination antipneumococcique	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Type établissement							
Hôpitaux	57%	48%	48%	55%	57%	48%	44
CS	87%	85%	87%	87%	85%	87%	103
CSP	29%	17%	29%	29%	23%	23%	42
Instance gestionnaire							
Publique	94%	93%	93%	94%	94%	93%	115
Privée	32%	21%	31%	32%	25%	28%	74
Milieu							
Urbain	54%	48%	53%	54%	52%	53%	104
Rural	85%	82%	85%	85%	82%	83%	85
Total	72%	68%	72%	72%	70%	71%	189

IV.6.5.1 Capacité opérationnelle des services de vaccination de l'enfant

Quatre formations sanitaires sur 10 disposent de l'ensemble des éléments traceurs pour offrir la vaccination de l'enfant. Par ailleurs, la disponibilité moyenne est de 8 à 9 éléments traceurs sur 10.

Les vaccins sont disponibles dans plus de 77% des FS ; 74% d'elles disposent d'un réfrigérateur pour la conservation des vaccins.

On relève une disponibilité des directives PEV dans 71% des formations sanitaires. Six formations sanitaires sur dix offrant des services de vaccination ont au moins un agent de santé formé sur le PEV au cours des 2 années précédant l'enquête.



Graphique 15 : Disponibilité des éléments traceurs pour la vaccination systématique de l'enfant dans les établissements de santé offrant ce service (N=112).

Environ deux établissements sur trois disposent des directives et du personnel pour le service.

Par ailleurs, l'analyse de la répartition de la capacité opérationnelle pour les services de la vaccination systématique de l'enfant montre que les éléments traceurs sont disponibles en moyenne respectivement à 86%, 87% et 69% dans les hôpitaux, les CS et les CSP. La capacité opérationnelle pour offrir les services existe avec 85% des éléments traceurs des formations sanitaires avec une légère disparité entre le public et le privé soient respectivement 88% et 71%.

Tableau 18 : Disponibilité des éléments traceurs pour la vaccination systématique de l'enfant dans les établissements de santé offrant ce service suivant le type, l'instance gestionnaire et le milieu de résidence.

	Directives PEV disponibles	Agent santé formé au PEV	Porte vaccin + sacs glace	Réfrigérateur	Collecteur objets piquants	Seringues usage unique	Vaccin contre la rougeole	Rupture de stock vaccin rougeole	Vaccin DPT-HiB+HepB	Rupture de stock vaccin DPT-HiB+HepB	Vaccin contre polio	Rupture de stock vaccin polio	Vaccin BCG	Rupture de stock vaccin BCG	Pourcentage des établissements ayant tous les éléments (à l'exception vaccins rota et pneu)	Disponibilité moyenne des éléments (à l'exception vaccins rota et pneu)	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Type établissement																	
Hôpitaux	64%	68%	100%	92%	100%	96%	80%	8%	76%	8%	88%	4%	92%	4%	56%	86%	25
CS	76%	61%	97%	76%	99%	99%	80%	8%	88%	4%	85%	4%	86%	3%	44%	87%	75
CSP	27%	68%	98%	50%	100%	100%	50%	2%	50%	23%	50%	23%	50%	2%	0%	69%	12
Instance gestionnaire																	
Publique	76%	59%	98%	78%	100%	100%	83%	8%	89%	4%	86%	4%	90%	4%	45%	88%	84
Privée	42%	76%	94%	53%	97%	96%	48%	1%	54%	16%	56%	15%	49%	0%	14%	71%	28
Milieu																	
Urbain	59%	73%	97%	75%	98%	98%	77%	5%	78%	1%	79%	0%	78%	0%	43%	83%	50
Rural	76%	56%	98%	74%	100%	100%	78%	8%	87%	7%	83%	7%	86%	0%	39%	86%	62
Total	71%	61%	97%	75%	100%	99%	78%	7%	84%	5%	82%	5%	83%	3%	40%	85%	112

IV.6.6 Services de soins préventifs et curatifs de l'enfant

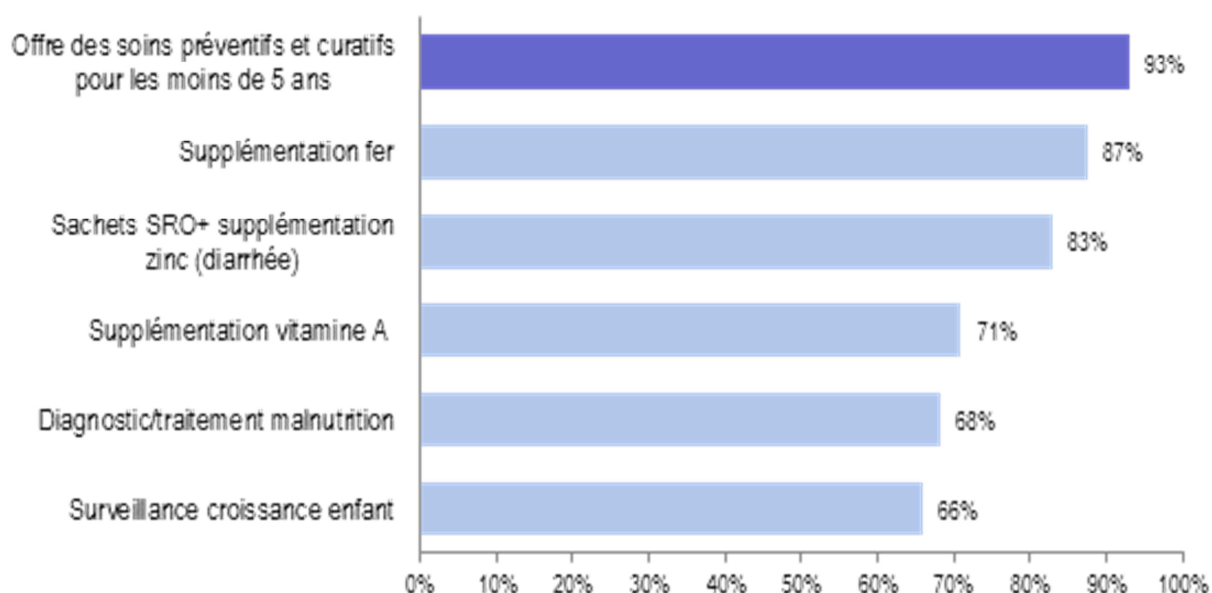
Les soins préventifs et curatifs concernent les enfants de moins de 5 ans. Le but de ces services est d'assurer à ces enfants un bon état de croissance jusqu'à l'adolescence.

IV.6.6.1 Disponibilité des services

L'offre des services de soins préventifs et curatifs pour les enfants de moins de 5 ans est importante, soit dans 93% des formations sanitaires.

Les services les plus offerts sont ceux de la supplémentation en fer et sachets SRO/Zinc respectivement dans 87% et 83% des formations sanitaires.

La disponibilité des services de surveillance de la croissance de l'enfant (66%) est la plus faible comparativement à l'offre des autres services.



Graphique 16 : Pourcentage des établissements offrant des services de soins préventifs et curatifs pour l'enfant (N=189).

IV.6.6.2 Répartition de la disponibilité des services de soins préventifs et curatifs pour les enfants de moins de 5 ans

La disponibilité de l'offre des soins préventifs et curatifs des enfants de moins de 5 ans varie selon le type, le statut de l'établissement et le milieu. Elle est de 100% au niveau des hôpitaux, 94% au niveau des centres de santé et 87% au niveau des centres de santé primaires. Globalement, elle est de 94% dans le secteur public et 90% dans le privé. Selon le milieu, cette disponibilité est de 98% en milieu urbain et de 85% en milieu rural.

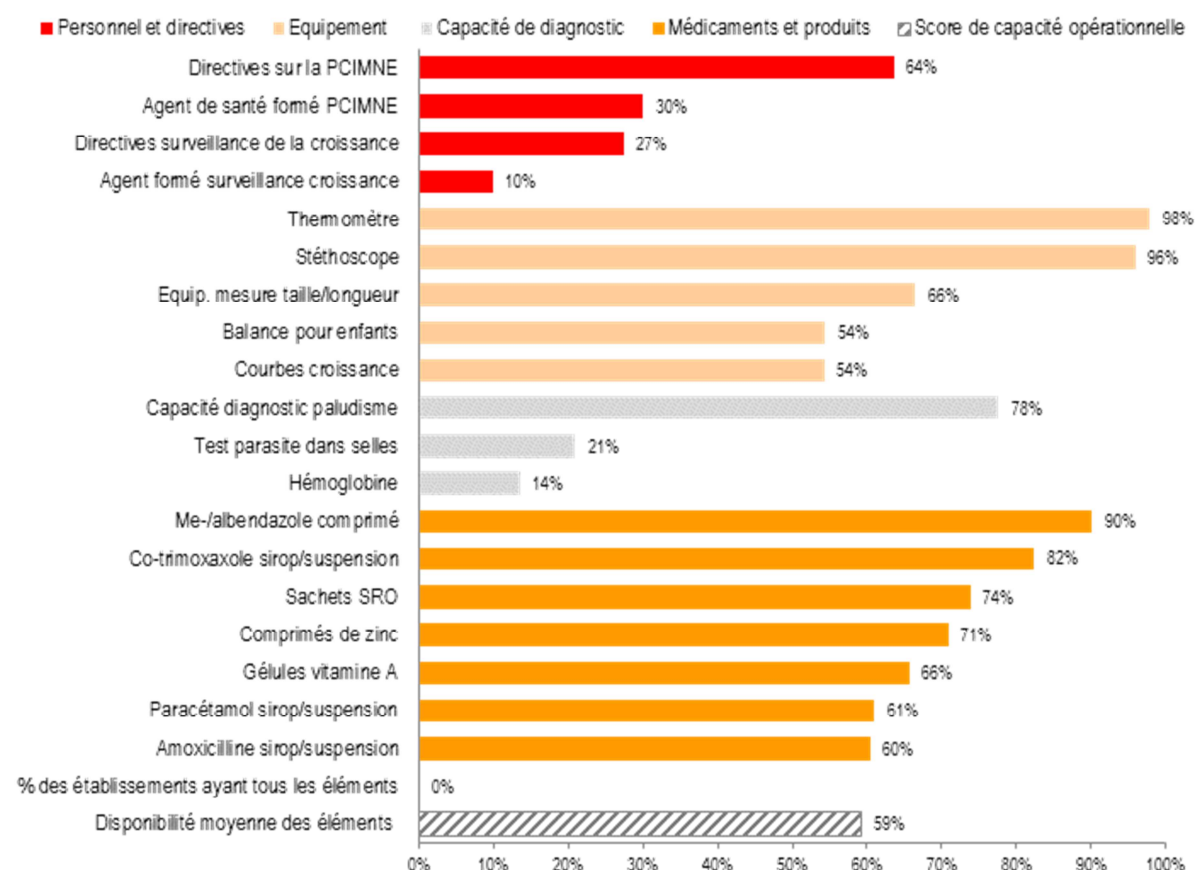
Tableau 19 : Pourcentage des établissements offrant des services de soins préventifs et curatifs pour les enfants de moins de 5 ans suivant le type, l'instance gestionnaire et le milieu de résidence.

	Offre des soins préventifs et curatifs	Diagnostic/ traitement malnutrition	Supplémentation vitamine A	Supplémentation fer	Sachets SRO+ supplémentation	Surveillance croissance enfant	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Type établissement							
Hôpitaux	100%	88%	75%	93%	93%	84%	44
CS	94%	66%	78%	91%	90%	70%	103
CSP	87%	73%	48%	75%	57%	51%	42
Instance gestionnaire							
Publique	94%	66%	86%	91%	90%	74%	115
Privée	90%	72%	42%	80%	70%	52%	74
Milieu							
Urbain	98%	64%	50%	78%	72%	54%	104
Rural	85%	71%	85%	94%	90%	74%	85
Total	93%	68%	71%	87%	83%	66%	189

IV.6.6.3 Capacité opérationnelle des services de soins préventifs et curatifs pour les enfants de moins de 5 ans

Aucune des FS enquêtées ne dispose de l'ensemble des éléments traceurs. Seulement 10% des FS disposent d'au moins un agent formé à la surveillance de la croissance des enfants et 30% des FS disposent d'au moins d'un agent formé en PCIME. Quant à l'équipement, la majorité des FS dispose de thermomètres (98%) et stéthoscopes (96%). Mais moins de 70% des FS disposent d'équipement de mesure de taille et environ la moitié des FS ont un ebalance pour enfant et des courbes de croissance. En ce qui concerne les médicaments, en dehors du Mébendazole comprimé (90%) et du Cotrimoxazole sirop (82%), moins de 80% des FS disposaient de sachets SRO (74%), de comprimé de zinc (71%), de vitamine A (66%), du paracétamol (61%) et d'amoxicilline suspension (60%) le jour de l'enquête.

La disponibilité moyenne des éléments traceurs pour les soins préventifs et curatifs des enfants de moins de 5 ans est de 59% (soit une disponibilité de 11 des 19 éléments traceurs).



Graphique 17 : Disponibilité des éléments traceurs pour les soins préventifs et curatifs des enfants de moins de 5 ans dans les établissements offrant ce service (N=169).

On note une disparité en ce qui concerne la disponibilité moyenne des éléments traceurs en fonction du type d'établissement, de l'instance gestionnaire et du milieu. Ainsi selon le type d'établissement, la disponibilité moyenne de ces éléments est de 67% au niveau des hôpitaux et 64% au niveau des centres de santé ; elle est de 39% au niveau des CSP.

Concernant les instances gestionnaires, la disponibilité de ces éléments est de 66% au niveau du secteur public et de 45% au niveau du privé.

Par rapport au milieu, cette disponibilité est de 58% en milieu urbain et de 60% en milieu rural.

Tableau 20 : Répartition de la disponibilité moyenne des éléments traceurs selon le type d'établissement, l'instance gestionnaire et le milieu.

	Directives sur la PCIMNE	Directives surveillance de la croissance	Agent de santé formé PCIMNE	Agent formé surveillance croissance	Balance pour enfants	Equip. mesure taille/ longueur	Thermomètre	Stéthoscope	Courbes croissance	Hémoglobine	Test parasite dans selles	Capacité diagnostic paludisme	Sachets SRO	Amoxicilline sirop/ suspension	Co-trimoxazole sirop/ suspension	Paracétamol sirop/ suspension	Gélules vitamine A	Me-/ albendazole comprimé	Comprimés de zinc	Pourcentage des établissements ayant tous les éléments	Disponibilité moyenne des éléments	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Type établissement																						
Hôpitaux	46%	43%	23%	18%	84%	84%	100%	98%	63%	52%	98%	100%	73%	59%	70%	71%	32%	93%	71%	0%	67%	44
CS	76%	30%	37%	12%	63%	74%	98%	97%	59%	15%	22%	91%	81%	63%	87%	62%	74%	94%	79%	0%	64%	95
CSP	22%	14%	7%	0%	19%	37%	97%	93%	36%	0%	0%	23%	48%	52%	68%	54%	42%	77%	41%	0%	39%	30
Instance gestionnaire																						
Publique	84%	33%	40%	13%	67%	73%	97%	96%	62%	14%	21%	97%	82%	63%	88%	63%	83%	96%	80%	0%	66%	102
Privée	23%	16%	10%	3%	28%	54%	99%	95%	38%	12%	21%	38%	58%	55%	72%	57%	30%	79%	52%	0%	45%	67
Milieu																						
Urbain	44%	22%	16%	6%	51%	69%	98%	95%	52%	31%	47%	67%	72%	56%	86%	73%	49%	91%	72%	0%	58%	86
Rural	75%	30%	39%	12%	56%	65%	98%	96%	56%	3%	6%	84%	75%	63%	80%	54%	76%	90%	70%	0%	60%	83
Total	64%	27%	30%	10%	54%	66%	98%	96%	54%	14%	21%	78%	74%	60%	82%	61%	66%	90%	71%	0%	59%	169

IV.6.7 Santé de l'adolescent

Les services de santé de l'adolescent sont orientés vers les personnes âgées de 10 à 19 ans, tel que défini par l'OMS. Ce chapitre fera le point de la disponibilité et l'offre de ces services dans les établissements de santé au Bénin.

IV.6.7.1 Disponibilité des services de santé de l'adolescent

Il ressort de l'analyse que 73 % des formations sanitaires offrent des services de santé des adolescents.

IV.6.7.2 Répartition des services de santé de l'adolescent

L'offre des services de santé des adolescents est plus élevée dans le milieu urbain (80%) que dans le milieu rural (68%) et plus dans le secteur privé (81%) que dans le secteur public (69%).

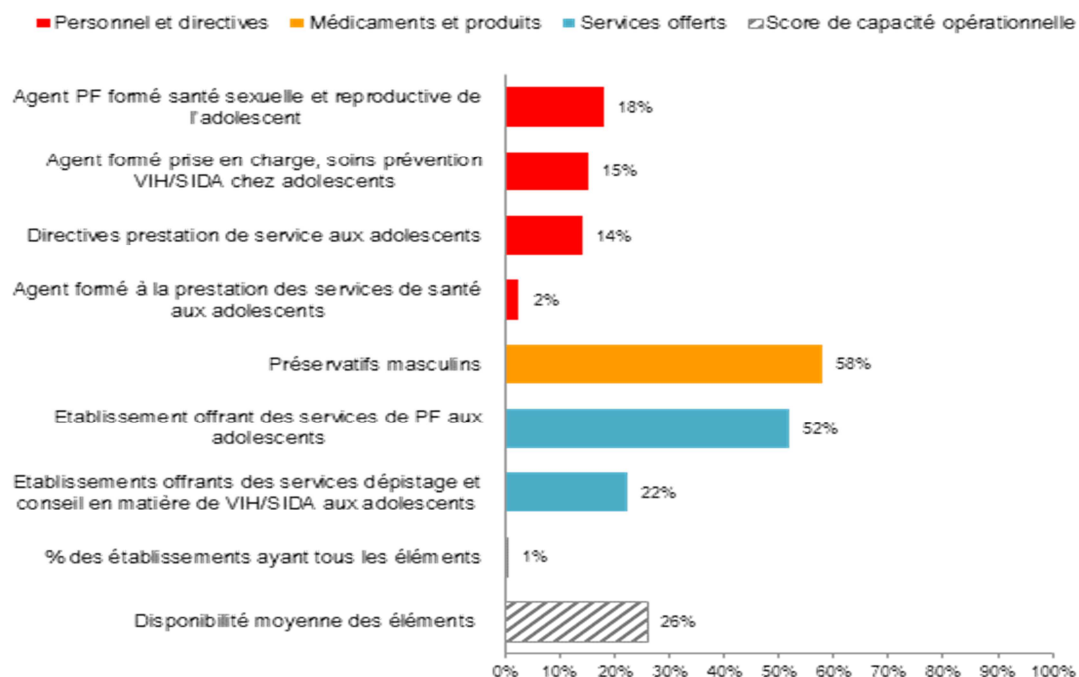
Tableau 21 : Pourcentage d'établissements de santé offrant des services de santé de l'adolescent, suivant le type, l'instance gestionnaire et le milieu.

	Offre des services de santé de l'adolescent	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Type établissement		
Hôpitaux	88%	44
CS	71%	103
CSP	76%	42
Instance gestionnaire		
Publique	69%	115
Privée	81%	74
Milieu		
Urbain	80%	104
Rural	68%	85
Total	73%	189

IV.6.7.3 Capacité opérationnelle des services de santé de l'adolescent.

On note que 14% des formations sanitaires offrant des services spécifiques aux adolescents disposent de directives sur les prestations de services de santé des adolescents. Cependant, seuls 2% des FS disposent d'au moins un agent formé à la prestation de ces services de santé adaptés aux adolescents. La disponibilité des services de dépistage et conseil en matière de VIH, de PF et de distribution de préservatifs masculins est respectivement de 22%, 52% et 58%.

La disponibilité moyenne des éléments de capacité opérationnelle des services de santé de l'adolescent est de 26%. La proportion des établissements sanitaires disposant de tous les éléments est de 1%.



Graphique 18 : Disponibilité des éléments traceurs pour les services de santé de l'adolescent, dans les établissements offrant ce service (N=145).

La capacité opérationnelle des établissements de santé à offrir les services des adolescents est faible (26%) avec une majorité au niveau des hôpitaux (49%), des structures publiques (31%) et urbaines (30%).

Tableau 22 : Disponibilité des éléments traceurs des services de santé de l'adolescent, dans les établissements offrant les services de l'adolescent suivant le type, le milieu et l'instance gestionnaire.

	Directives prestation de service aux adolescents	Agent formé à la prestation des services de santé aux adolescents	Agent PF formé santé sexuelle et reproductive de l'adolescent	Agent formé prise en charge, soins prévention VIH/SIDA chez adolescents	Préservatifs masculins	Etablissement offrant des services de PF aux adolescents	Etablissements offrants des services dépistage et conseil en matière de VIH/SIDA aux adolescents	Pourcentage des é tablissements ayant tous les éléments	Disponibilité moyenne des éléments	Nombre total d'infrastruct ures sanitaires
Type établissement										
Hôpitaux	31%	13%	33%	62%	67%	52%	82%	3%	49%	39
CS	15%	3%	23%	17%	65%	63%	22%	1%	30%	76
CSP	8%	0%	0%	1%	34%	18%	10%	0%	10%	30
Instance gestionnaire										
Publique	15%	3%	19%	20%	66%	68%	26%	0%	31%	82
Privée	14%	2%	17%	7%	45%	26%	16%	1%	18%	63
Milieu										
Urbain	12%	5%	28%	17%	65%	49%	33%	1%	30%	87
Rural	16%	0%	10%	14%	52%	54%	14%	0%	23%	58
Total	14%	2%	18%	15%	58%	52%	22%	1%	26%	145

IV.6.7.4 Capacité opérationnelle des services de santé maternelle, infantile, néonatale et de l'adolescent

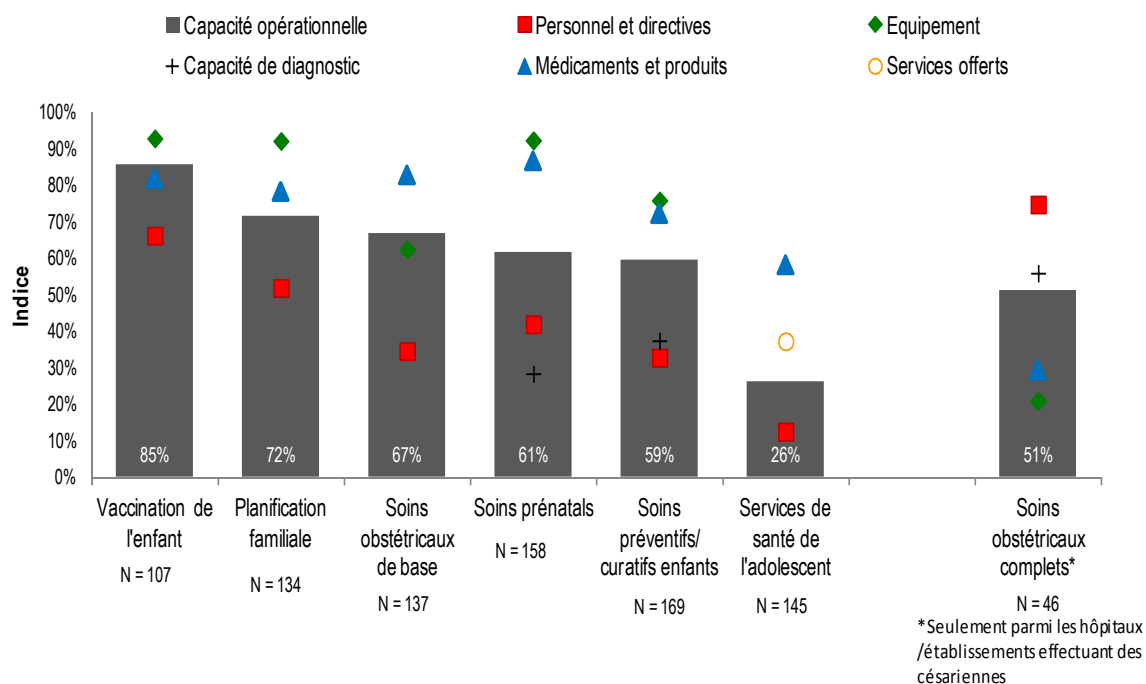
Les plus fortes capacités opérationnelles des services en matière de santé maternelle, néonatale, infantile et de l'adolescent sont enregistrées respectivement pour la vaccination (85%), la planification familiale (72%), les soins obstétricaux et néonataux de base (67%) et les soins prénatals (61%). La plus faible capacité opérationnelle est enregistrée pour le service de santé des adolescents (26%).

En général, les structures de santé ont un niveau d'équipement acceptable pour les services (Soins préventifs et curatifs pour l'enfant, soins prénatals, planification familiale, service de santé de l'adolescent, vaccination de l'enfant), sauf pour les soins obstétricaux néonataux de base (62%) et complets (21%). Pour ce qui concerne les médicaments nécessaires aux soins, ils sont disponibles dans environ 80% des formations sanitaires pour tous les services en dehors des SONUC (29%) et des services des adolescents (58%).

La disponibilité du personnel et des directives pour les services de santé maternelle, néonatale, infantile est faible dans l'ensemble.

Dans les structures qui offrent des soins obstétricaux néonataux d'urgence complets (hôpitaux/établissement effectuant des césariennes), on note une bonne disponibilité du personnel (75%) et des directives, mais ces structures ne disposent suffisamment des équipements de base pour offrir ces soins(21%).

Les structures sanitaires qui offrent des soins préventifs et curatifs aux enfants de moins de 5 ans ainsi que des services de planification familiale disposent d'environ trois quart des éléments traceurs d'équipement (soit respectivement 76% et 72%) ; mais la disponibilité du personnel et des directives reste insuffisante (33%) pour les services de planification familiale.



Graphique 19 : Disponibilité des éléments traceurs pour les services de santé de maternelle, néonatale et infantile et de l'adolescent dans les établissements offrant ces services.

IV.7 MEDICAMENTS ET PRODUITS ESSENTIELS

IV.7.1 *Médicaments essentiels pour la santé de la mère*

IV.7.1.1 *Disponibilité*

La disponibilité est évaluée sur la base de 13 médicaments essentiels selon les normes et standard de l'OMS. L'ampicilline injectable en poudre est le médicament le plus souvent disponible (86% des FS). La Gentamycine et l'ocytocine sont disponibles dans environ 75% des formations sanitaires. Le sulfate de magnésium pour la prise en charge de l'éclampsie n'est disponible que dans 32% des FS.

Le Misoprostol et le Céfixime sont disponibles dans respectivement 6% et 2% des FS.

Tableau 23: Pourcentage des établissements disposant des médicaments essentiels pour la santé de la mère.

Médicament		Disponibilité dans les FS
Ampicilline en poudre pour injection	●	86%
Gentamicine en injection	●	75%
Ocytocine en injection	●	74%
Chlorure de sodium en solution injectable	●	68%
Gluconate de calcium en injection	●	65%
Bêtaméthasone ou Dexaméthasone en injection	●	56%
Métronidazole en injection	●	55%
Sulfate de magnésium en injection	●	32%
Nifédipine en gélule/comprimé	●	27%
Benzathinebenzylpénicilline en poudre pour	●	27%
Azithromycine en gélule/comprimé ou liquide oral	●	13%
Misoprostol en gélule/comprimé	●	6%
Céfixime en gélule/comprimé	●	2%

IV.7.1.2 *Répartition*

En fonction du type d'établissement, la disponibilité moyenne est meilleure au niveau des hôpitaux (69%) que dans les centres de soins primaires (36%). Par contre, il n'existe pas de grande différence entre le public et le privé d'une part et entre les milieux urbain et rural d'autre part, comme présenté dans le tableau ci-dessous :

Tableau 24: Disponibilité des médicaments essentiels pour la santé de la mère dans les établissements suivant le type le milieu et l'instance gestionnaire.

	Ocytocine en injection	Chlorure de sodium en solution injectable	Gluconate de calcium en injection	Sulfate de magnésium en injection	Ampicilline en poudre pour injection	Gentamicine en injection	Métronidazole en injection	Misoprostol en gélule/comprimé	Azithromycine en gélule/comprimé ou liquide oral	Céfixime en gélule/comprimé	Benzathine benzylpénicilline en poudre pour injection	Bétaméthasone ou Dexaméthasone en injection	Nifédipine en gélule/comprimé	Disponibilité moyenne des éléments	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Type établissement															
Hôpitaux	98%	95%	93%	82%	100%	100%	91%	11%	23%	9%	41%	98%	61%	69%	44
CS	84%	68%	69%	33%	93%	79%	56%	6%	13%	1%	24%	55%	25%	46%	103
CSP	36%	64%	45%	19%	64%	57%	49%	6%	12%	6%	35%	51%	30%	36%	42
Instance gestionnaire															
Publique	84%	64%	65%	32%	93%	75%	48%	3%	11%	0%	22%	52%	20%	44%	115
Privée	54%	75%	63%	32%	74%	75%	69%	12%	17%	7%	35%	63%	41%	47%	74
Milieu															
Urbain	59%	73%	66%	35%	84%	75%	66%	12%	16%	3%	34%	72%	36%	49%	104
Rural	84%	64%	63%	30%	88%	75%	49%	2%	11%	2%	22%	45%	22%	43%	85
Total	74%	68%	65%	32%	86%	75%	55%	6%	13%	2%	27%	56%	27%	45%	189

IV.7.2 Médicaments essentiels pour la santé de l'enfant

IV.7.2.1 Disponibilité

La disponibilité est évaluée sur la base de 12 médicaments essentiels selon les normes et standard de l'OMS. L'ampicilline en poudre est le médicament le plus souvent disponible (86% des FS) le jour de l'enquête. La CTA et la Gentamycine sont disponibles respectivement dans 78% et 75% des formations sanitaires. Les médicaments pour la prise en charge de la diarrhée, SRO et Zinc sont disponibles respectivement dans environ 71% et 68% des formations sanitaires. Les formes galéniques rectales ou injectables d'Artésunate ne sont disponibles que dans 9% des formations sanitaires.

Tableau 25 : Pourcentage des établissements disposant des médicaments essentiels pour la santé de l'enfant.

Médicament		Disponibilité dans les FS
Ampicilline en poudre pour injection	●	86%
CTA	●	78%
Gentamycine en injection	●	75%
Sachets SRO	●	71%
Comprimés de zinc	●	68%
Gélules de vitamine A	●	63%
Paracétamol en suspension	●	60%
Amoxicilline sirop/suspension	●	60%
Ceftriaxone en poudre pour injection	●	40%
Procaïne benzylpénicilline, poudre pour injection	●	10%
Formes galéniques rectales ou injectables	●	9%
Morphine granule, injectable ou comprimé	●	2%

IV.7.2.2 Répartition

La disponibilité des médicaments essentiels pour les soins de l'enfant est plus élevée au niveau des hôpitaux (60%) que dans les centres de santé (56%). Elle est de 39% au niveau des centres de soins primaires.

La répartition de la disponibilité des médicaments essentiels dans les formations sanitaires en fonction du type d'établissement, de l'instance gestionnaire et du milieu se présente comme indiquée dans le tableau ci-dessous :

Tableau 26: Disponibilité des médicaments essentiels pour la santé de l'enfant dans les établissements suivant le type, le milieu et l'instance gestionnaire.

	Amoxicilline sirop/ suspension	Ampicilline en poudre pour injection	Ceftriaxone en poudre pour injection	Gentamicine en injection	Procaine benzylpénicilline, poudre pour injection	Sachets SRO	Comprimés de zinc	CTA	Formes galéniques rectales ou injectables d'artésunate	Gélules de vitamine A	Morphine granule, injectable ou comprimé	Paracétamol en suspension	Disponibilité moyenne des éléments	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Type établissement														
Hôpitaux	59%	100%	95%	100%	9%	73%	71%	80%	11%	32%	18%	71%	60%	44
CS	64%	93%	35%	79%	8%	79%	77%	85%	12%	73%	0%	61%	56%	103
CSP	46%	64%	47%	57%	17%	43%	37%	56%	1%	36%	6%	53%	39%	42
Instance gestionnaire														
Publique	63%	93%	30%	75%	6%	79%	78%	92%	11%	82%	1%	61%	56%	115
Privée	54%	74%	59%	75%	18%	54%	49%	52%	6%	28%	6%	58%	44%	74
Milieu														
Urbain	54%	84%	59%	75%	13%	64%	64%	61%	10%	45%	3%	70%	50%	104
Rural	63%	88%	27%	75%	8%	75%	71%	90%	9%	76%	2%	53%	53%	85
Total	60%	86%	40%	75%	10%	71%	68%	78%	9%	63%	2%	60%	52%	189

IV.8 PRODUITS MEDICAUX ESSENTIELS

IV.8.1 *Produits médicaux essentiels pour la santé maternelle*

La disponibilité de l'ocytocine, du Misoprostol et du sulfate de magnésium a été évaluée dans les formations sanitaires enquêtées.

L'ocytocine est disponible dans 98% des hôpitaux et dans 90% des centres de santé mais seulement dans 36% des centres de soins primaires. Quant au misoprostol, il est disponible dans 11% des hôpitaux. Enfin, le sulfate de magnésium est disponible dans 82% des hôpitaux et 33% des centres de santé.

En ce qui concerne l'instance gestionnaire, à part l'ocytocine (90% dans le public contre 57% dans le privé) et le sulfate de magnésium (32% dans le public comme dans le privé), le Misoprostol est plus disponible dans le secteur privé que public.

L'ocytocine est plus présente dans le milieu rural mais pour les deux autres produits, le milieu urbain en dispose davantage.

Tableau 27: Disponibilité des produits pour la santé de la mère dans les établissements de santé selon le type, l'instance gestionnaire et le milieu

	Produits pour la santé maternelle			Nombre total d'infrastructures sanitaires
	Ocytocine	Misoprostol	Sulfate de magnésium	
Type établissement				
Hôpitaux	98%	11%	82%	44
CS	90%	6%	33%	103
CSP	36%	6%	19%	42
Instance gestionnaire				
Publique	90%	3%	32%	115
Privée	57%	12%	32%	74
Milieu				
Urbain	64%	12%	35%	104
Rural	88%	2%	30%	74
Total	79%	6%	32%	189

IV.8.2 *Produits médicaux pour la santé du nouveau-né*

La disponibilité varie également d'un produit à l'autre. En moyenne, 89% et 56% des formations sanitaires disposent respectivement de désinfectant pour la peau et de corticostéroïdes prénataux. De même, 23% et 6% disposent du matériel de réanimation et d'antibiotiques injectables. La gentamicine est disponible dans 75% des formations sanitaires contre 40% pour la Ceftriaxone. Par contre, la procaine Benzylpénicilline, le ballon et masque facial (nouveau-né) et l'appareil d'aspiration sont présents dans moins du tiers des formations sanitaires.

En général, ces produits sont plus disponibles en milieu urbain et dans le public qu'en milieu rural et dans le privé.

Tableau 28: Disponibilité des produits pour la santé du nouveau-né dans les établissements de santé selon le type, l'instance gestionnaire et le milieu

	Produits pour la santé du nouveau-né									
	Antibiotiques injectables (les 3)	Procaine benzylpénicilline	Gentamicine	Ceftriaxone	Corticostéroïdes prénataux	Désinfectant pour la peau	Appareils de réanimation (les 2)	Ballon et masque facial (nouveau-né)	Appareil d'aspiration	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Type établissement										
Hôpitaux	7%	9%	100%	95%	98%	100%	75%	77%	91%	44
CS	4%	8%	79%	35%	55%	90%	26%	39%	37%	103
CSP	11%	17%	57%	47%	51%	85%	2%	2%	2%	42
Instance gestionnaire										
Publique	2%	6%	75%	30%	52%	90%	26%	39%	34%	115
Privée	14%	18%	75%	59%	63%	87%	17%	19%	26%	74
Milieu										
Urbain	7%	13%	75%	59%	72%	85%	35%	39%	46%	104
Rural	5%	8%	75%	27%	45%	92%	15%	28%	21%	74
Total	6%	10%	75%	40%	56%	89%	23%	32%	31%	189

IV.8.3 *Produits médicaux pour la santé de l'enfant*

L'amoxicilline 500mg comprimé est le produit le plus disponible dans cette catégorie (90%) ; viennent ensuite dans l'ordre décroissant, les sachets SRO, le comprimé de zinc et l'amoxicilline en suspension, présents respectivement dans 71%, 68% et 60% des formations sanitaires.

La présence de ces produits a été plus importante en milieu rural et dans le secteur public, qu'en milieu urbain et dans le secteur privé.

Tableau 29: Disponibilité des produits pour la santé de l'enfant dans les établissements de santé selon le type, l'instance gestionnaire et le milieu

	Produits pour la santé de l'enfant				Nombre total d'infrastructures sanitaires
	Amoxicilline sirop	Amoxicilline 500mg comprimé	Sachets SRO	Comprimés de zinc	
Type établissement					
Hôpitaux	59%	93%	73%	71%	44
CS	64%	92%	79%	77%	103
CSP	46%	85%	43%	37%	42
Instance gestionnaire					
Publique	63%	93%	79%	78%	115
Privée	54%	86%	54%	49%	74
Milieu					
Urbain	54%	89%	64%	64%	104
Rural	63%	91%	75%	71%	74
Total	60%	90%	71%	68%	189

IV.8.4 *Produits médicaux pour la santé reproductive (PF)*

La disponibilité est appréciée ici par rapport à trois produits essentiels. Les implants sont présents dans 41% des formations sanitaires, contre respectivement 9% et 8% pour les pilules contraceptives d'urgence et les préservatifs féminins.

Tous les trois éléments sont plus présents en milieu urbain. Ils sont également plus disponibles dans le secteur privé, excepté les implants trouvés davantage dans le secteur public.

Tableau 30: Disponibilité des produits pour la santé de la reproduction dans les établissements de santé selon le type, l'instance gestionnaire et le milieu

	Produits pour la santé reproductive			
	Préservatifs féminins	Implant	Pilules anticonceptionnelles d'urgence	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Type établissement				
Hôpitaux	16%	69%	18%	44
CS	8%	47%	9%	103
CSP	7%	15%	6%	42
Instance gestionnaire				
Publique	7%	47%	7%	115
Privée	11%	29%	12%	74
Milieu				
Urbain	15%	51%	16%	104
Rural	4%	34%	4%	74
Total	8%	41%	9%	189

MALADIES TRANSMISSIBLES :

Au Bénin, trois maladies prioritaires au titre des maladies transmissibles sont appréciées dans le cadre de la présente étude. Il s'agit de :

- le paludisme,
- la tuberculose,
- l'infection par le VIH/Sida.

IV.9 .1 PALUDISME

Le paludisme constitue un problème majeur de santé publique au Bénin. Il demeure en 2012, le premier motif de consultation (42,3%) et d'hospitalisation (28,9%) dans les formations sanitaires. En 2012, les structures de santé ont enregistré 1 513 212 cas de paludisme dont 78 769 cas de paludisme grave et 2 261 cas de décès (Annuaire des Statistiques Sanitaires 2012).

Les stratégies de lutte actuellement mises en œuvre au Bénin sont les suivantes :

les Stratégies majeures :

- la prise en charge (PEC) précoce et correcte des cas de paludisme dans les formations sanitaires (FS) et des cas de paludisme simple au niveau communautaire ;
- la prévention du paludisme pendant la grossesse par l'utilisation des moustiquaires imprégnées d'insecticides à longue durée d'action (MIILD) et le traitement préventif intermittent (TPI) à la sulfadoxine-pyriméthamine (SP) ;

- la lutte anti-vectorielle par la promotion des MIILD, la pulvérisation intra-domiciliaire (PID) et les mesures d'hygiène et d'assainissement ;

les stratégies de soutien

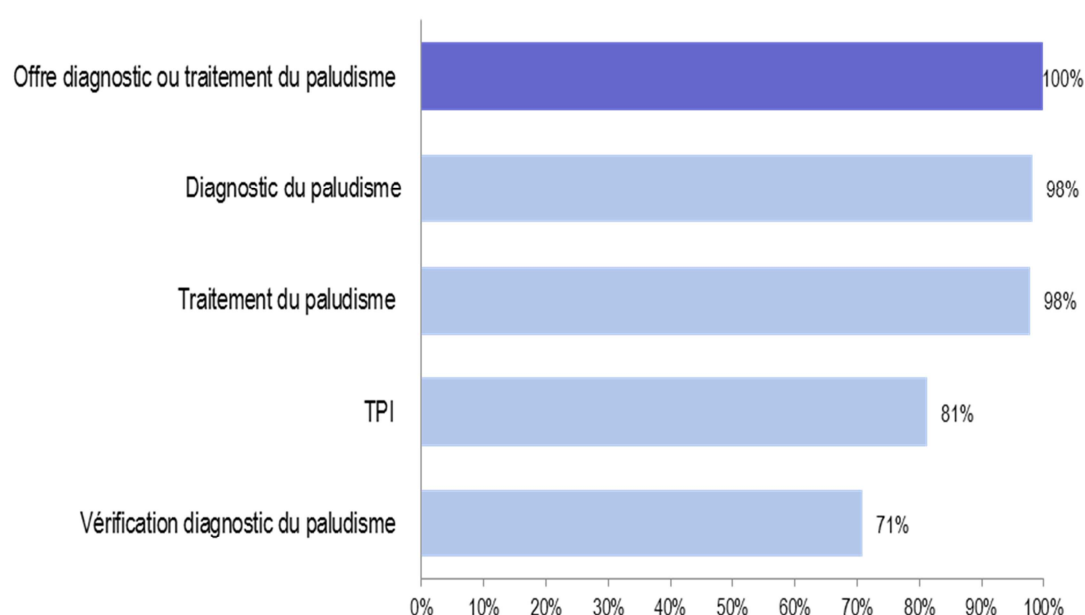
- La gratuité de la prise en charge des cas de paludisme chez les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes ;
- la Communication pour le Changement de Comportement,
- le Renforcement institutionnel ;
- le Suivi/Évaluation et la recherche ;
- le Partenariat/collaboration intersectorielle.

IV.9.1 .2 Disponibilité des services pour la lutte contre le paludisme

La disponibilité des services de lutte contre le paludisme est illustrée par le graphique 20.

Toutes les formations sanitaires (100%) offrent des services de diagnostic et de traitement du paludisme.

Le traitement préventif intermittent chez la femme enceinte est effectif dans 81% des formations sanitaires. Soixante-onze pour cent (71%)des formations sanitaires sont en mesure de faire la confirmation du paludisme par le TDR ou la GE.



Graphique 20 : Pourcentage des établissements offrant des services pour la lutte contre le paludisme (N=189)

IV.9.1.2 Répartition de la disponibilité des services pour la lutte contre le paludisme

L'offre de diagnostic ou traitement du paludisme est disponible dans toutes les formations sanitaires des secteurs public et privé (100%) et cela aussi bien en milieu urbain qu'en milieu rural.

On note que le score de vérification diagnostique du paludisme est plus élevé dans le public (91%) que dans le privé (31%). Il en est de même pour le milieu rural (85%) comparativement au milieu urbain (51%).

Le traitement du paludisme a par contre un score satisfaisant (98%) dans toutes les formations sanitaires.

Le traitement préventif intermittent (TPI) chez la femme enceinte est disponible dans 81% des formations sanitaires mais faible dans les Centres de Soins Primaires (39%) et dans le secteur privé (55%).

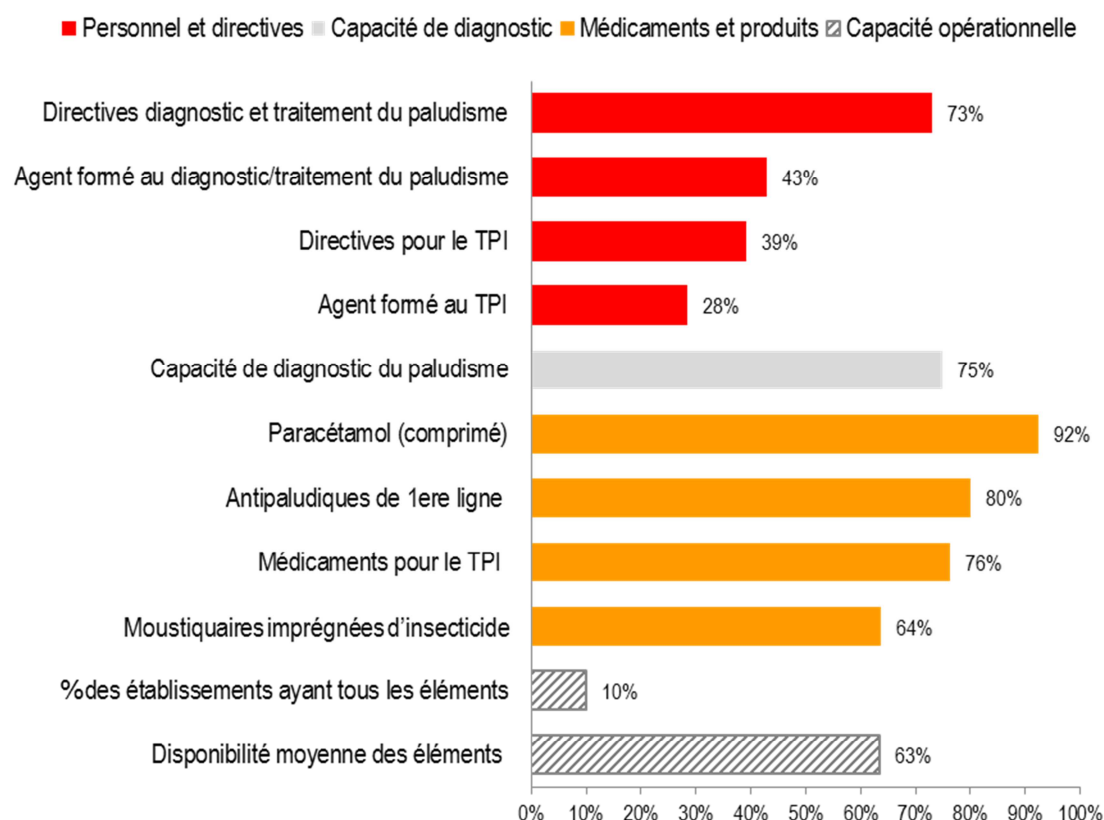
Tableau 31: Pourcentage des FS offrant des services de traitement du paludisme, suivant le type d'établissement, l'instance gestionnaire et le milieu.

	Offre diagnostic ou traitement du paludisme	Diagnostic du paludisme	Vérification diagnostic du paludisme	Traitement du paludisme	TPI	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Type établissement						
Hôpitaux	100%	100%	84%	100%	96%	44
CS	100%	100%	84%	99%	93%	103
CSP	99%	94%	26%	94%	39%	42
Instance gestionnaire						
Publique	100%	100%	91%	100%	95%	115
Privée	100%	95%	31%	94%	55%	74
Milieu						
Urbain	100%	96%	51%	96%	70%	104
Rural	100%	100%	85%	99%	89%	85
Total	100%	98%	71%	98%	81%	189

IV. 9.1.3 Capacité opérationnelle des services pour la lutte contre le paludisme

En général, les formations sanitaires disposent de 6 des 9 éléments traceurs. Le score de disponibilité moyenne est de 63%. 10% des formations sanitaires disposent de l'ensemble des neuf (09) éléments traceurs.

Les formations sanitaires disposent de directives de diagnostic et de traitement du paludisme dans une proportion de 73% avec les agents formés au diagnostic et traitement du paludisme dans une proportion de 43%.



Graphique 21 : Disponibilité des éléments traceurs pour le traitement du paludisme dans les FS offrant ce service (N=188).

IV.9.2 Répartition des capacités opérationnelles des services pour la lutte contre le paludisme

Les directives et le personnel sont disponibles dans 46% des formations sanitaires. Cette proportion est de 57% dans les hôpitaux qui sont des centres de référence. Les formations sanitaires du secteur privé disposent des directives et du personnel dans une proportion de 28%.

La capacité moyenne de diagnostic est de 75%, elle est de 37% dans le secteur privé et de 61% en milieu urbain.

La disponibilité moyenne des médicaments est de 78%. Les faibles taux de disponibilité des médicaments s'observent au niveau des CSP (50%) et dans le secteur privé (53%).

On constate la même tendance que celle de la disponibilité moyenne des médicaments au niveau des CSP (33%) et dans le secteur privé (40%).

Tableau 32 : Répartition des capacités opérationnelles des services pour la lutte contre le paludisme, suivant le type d'établissement, l'instance gestionnaire et le milieu.

	Personnel et directives	Capacité de diagnostic	Médicaments et produits	Capacité opérationnelle	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Type établissement					
Hôpitaux	57%	100%	80%	72%	44
CS	53%	90%	86%	72%	103
CSP	20%	20%	50%	33%	41
Instance gestionnaire					
Publique	55%	95%	91%	76%	114
Privée	28%	37%	53%	40%	74
Milieu					
Urbain	42%	61%	64%	54%	104
Rural	48%	84%	88%	70%	84
Total	46%	75%	78%	63%	188

IV.9.2 TUBERCULOSE (TB)

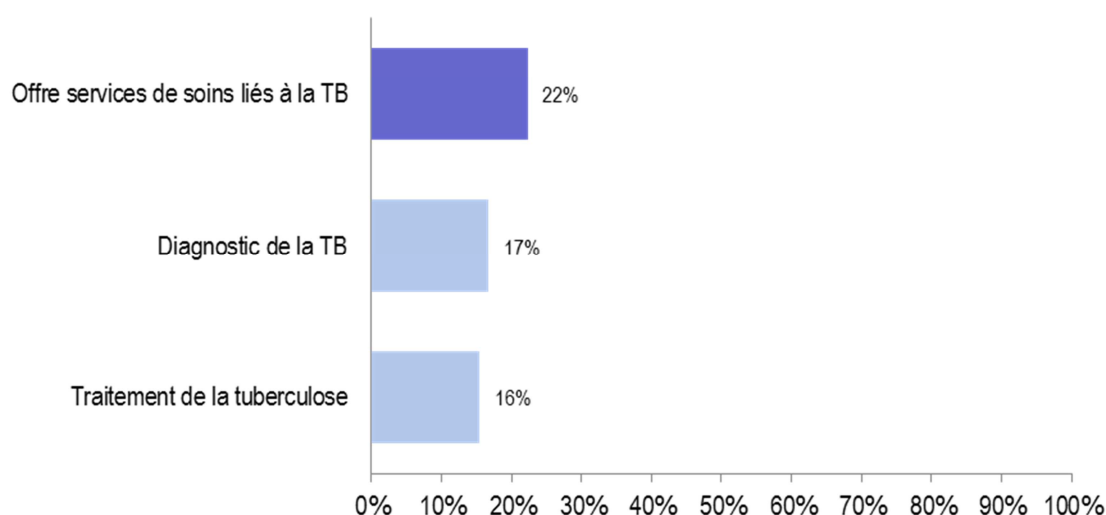
L'organisation de la lutte contre la tuberculose au Bénin est assurée par le Programme National contre la Tuberculose qui dispose des axes d'interventions comme ci-après:

1. Renforcement de l'extension d'une DOTS de qualité ;
2. Gestion de la co-infection tuberculose/VIH, de la tuberculose multi résistante et aux autres défis ;
3. Renforcement du système de santé ;
4. Participation des soignants ;
5. Promotion de la recherche.

IV. 9. 2.1 Disponibilité à offrir des services liés à la tuberculose

Les formations sanitaires offrent des services de soins liés à la tuberculose dans une proportion de 22%.

Le diagnostic de la tuberculose n'est effectif que dans 17% des formations sanitaires. Cette performance est liée à la possibilité des formations sanitaires du premier échelon de prélever les échantillons de crachats des malades suspects et de les envoyer pour analyse au laboratoire situé au niveau des CDT. Le traitement de la tuberculose est disponible dans 16% des formations sanitaires.



Graphique22 : Pourcentage des établissements offrant des services pour la lutte contre la tuberculose (N=189)

IV.9.2.2 Répartition de la disponibilité à offrir des services liés à la tuberculose

L'offre de services liés à la tuberculose, le diagnostic et le traitement sont peu satisfaisants dans les hôpitaux avec respectivement (71%, 71% et 55%) dans les CS (22%, 17% et 16%) et dans les CSP (14%, 7% et 6%).

On constate aussi que les formations sanitaires publiques offrent plus de services liés à la tuberculose que celles du privé.

Tableau 33: Pourcentage des FS offrant des services de diagnostic et de traitement de la Tuberculose suivant le type d'établissement, l'instance gestionnaire et le milieu.

	Offre services de soins liés à la TB	Diagnostic de la TB	Traitement de la tuberculose	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Type établissement				
Hôpitaux	71%	71%	55%	44
CS	22%	17%	16%	103
CSP	14%	7%	6%	42
Instance gestionnaire				
Publique	27%	21%	20%	115
Privée	13%	8%	7%	74
Milieu				
Urbain	28%	22%	23%	104
Rural	18%	13%	11%	85
Total	22%	17%	16%	189

IV.9.2.3 Capacité opérationnelle à offrir des services liés à la tuberculose

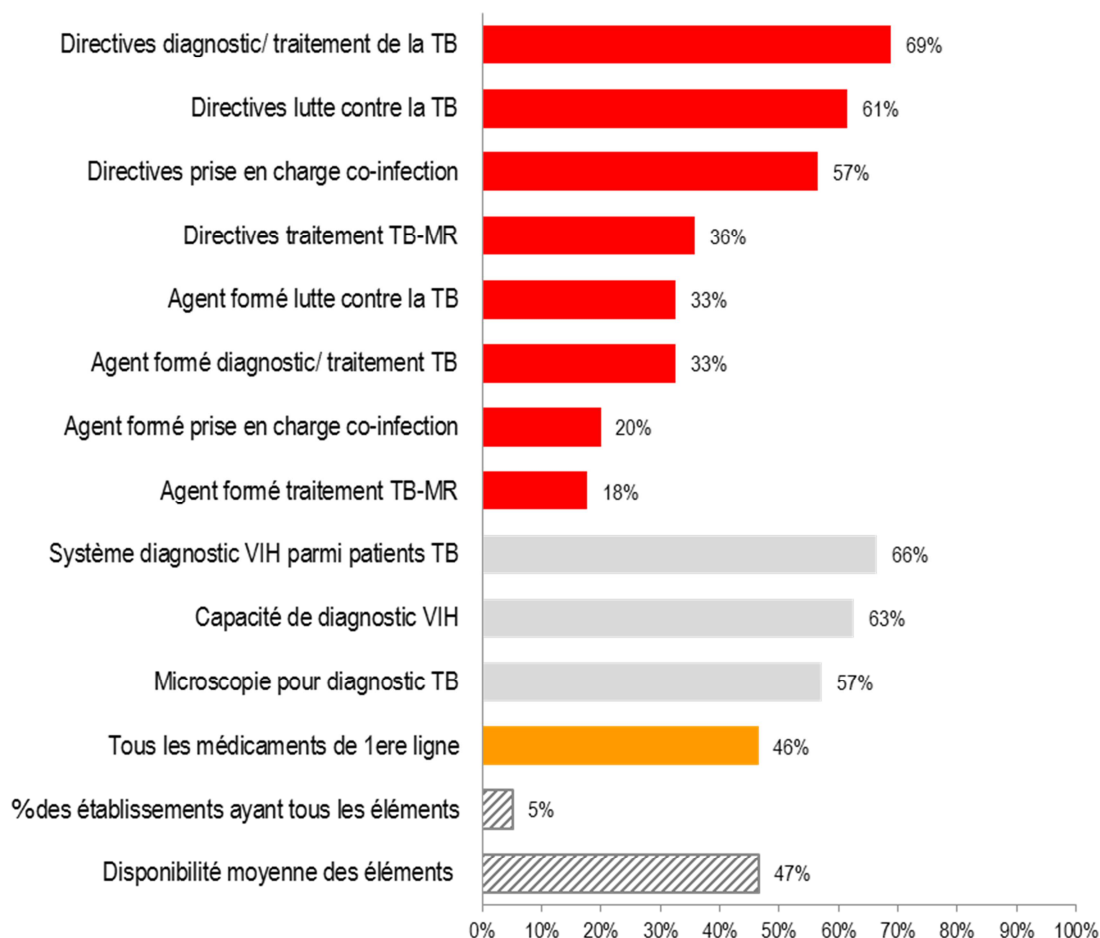
La disponibilité des directives de diagnostic/traitement contre la tuberculose est de 69%. Elle est de 36% pour les directives de TB-MR.

La disponibilité des agents formés sur la lutte contre la tuberculose est faible et varie de 33% pour la lutte contre la TB à 18% pour la TB-MR.

La capacité du diagnostic du VIH chez les tuberculeux est de 63%. En effet, un peu plus de 6 établissements sur 10 parmi les FS qui offrent les services de lutte contre la tuberculose ont une capacité diagnostique du VIH.

Seulement, 5% des formations sanitaires disposent de l'ensemble des éléments traceurs pour la lutte contre la tuberculose. La disponibilité moyenne de tous les éléments traceurs est de 47% (soit en moyenne 6 des 12 éléments traceurs).

■ Directives et personnel ■ Capacité de diagnostic ■ Médicaments et produits ■ Score capacité opérationnelle



Graphique 23 : Pourcentage de disponibilité des éléments traceurs pour les services antituberculeux dans les FSqui offrant le service (N=55).

IV.9.2.4 Distribution des capacités opérationnelles des services liés à la tuberculose

Les directives ainsi que le personnel formé pour la lutte contre la tuberculose sont disponibles dans presque la moitié des formations sanitaires qui offrent des services liés à la tuberculose. Les faibles scores sont enregistrés dans les CSP (5%), dans le secteur privé (22%) et en milieu rural (19%).

La capacité de diagnostic est disponible dans 62% des formations sanitaires qui offrent les services de la TB. Elle est plus élevée dans le secteur privé (71%) que dans le secteur public (60%) et en milieu urbain (80%) que rural (44%).

La disponibilité des médicaments et produits dans les structures sanitaires publiques est de 53% contre 20% dans le secteur privé. Elle est de 11% en milieu rural contre 80% en milieu urbain.

Tableau 34 : Capacités opérationnelles des services pour la tuberculose

	Directives et personnel	Capacité de diagnostic	Médicaments et produits	Score capacité opérationnelle	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Type établissement					
Hôpitaux	58%	97%	78%	62%	31
CS	55%	59%	49%	49%	19
CSP	5%	47%	5%	18%	5
Instance gestionnaire					
Publique	55%	60%	53%	50%	41
Privée	22%	71%	20%	32%	14
Milieu					
Urbain	76%	80%	80%	63%	42
Rural	19%	44%	11%	29%	13
Total	48%	62%	46%	47%	55

IV.9.3 CONSEIL ET DEPISTAGE EN MATIERE DE VIH

Les normes et directives nationales de conseil et de dépistage de l'infection à VIH au Bénin ont été élaborées en 2010 (dernière version) et mises à la disposition des formations sanitaires.

Selon ces normes, tous les hôpitaux et les CS doivent pouvoir offrir des services de conseil et de dépistage du VIH.

IV.9.3.1 Disponibilité des services de conseil et de dépistage en matière de VIH/Sida

Parmi les FS ayant fait objet de l'enquête, la moitié (51%) offre des services de conseil et de dépistage du VIH.

En fonction du type de FS, on note une plus grande disponibilité au niveau des hôpitaux (96%) tandis qu'elle est plus faible au niveau des CSP (33%). Le pourcentage de formations sanitaires qui offrent les services de conseil et de dépistage du VIH est plus élevé au niveau des FS publiques (60%) que des FS privées (33%).

Tableau 35 : Pourcentage des établissements offrant des services de conseil et de dépistage du VIH, suivant le type de FS l'instance gestionnaire et le type milieu.

	Offre services de conseil et dépistage VIH	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Type établissement		
Hôpitaux	96%	44
CS	53%	103
CSP	36%	42
Instance gestionnaire		
Publique	60%	115
Privée	33%	74
Milieu		
Urbain	56%	104
Rural	48%	85
Total	51%	189

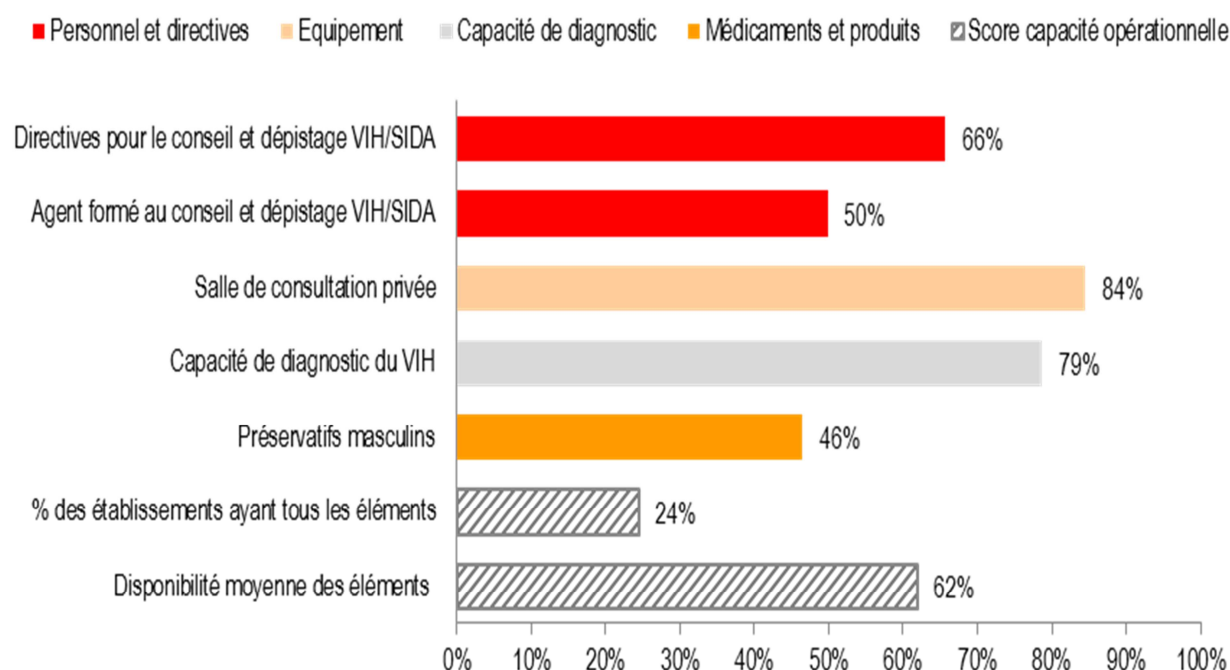
IV.9.3.2 Capacité opérationnelle des services de conseil et de dépistage en matière de VIH/Sida

Les éléments entrant en ligne de compte pour le conseil et le dépistage du VIH/Sida sont :

- la formation du personnel en matière de conseil et de dépistage ;
- la disponibilité des directives de conseil et de dépistage du VIH/Sida dans les FS ;
- la présence des salle(s) de consultation privée ;
- la capacité de diagnostic du VIH/Sida par le personnel
- la disponibilité de préservatifs masculins et féminins dans les FS.

Les éléments les plus disponibles sont la salle de consultation privée (84%) et la capacité diagnostic (79%). En moyenne les FS disposent de 3 des 5 éléments traceurs (62%) et seulement 24% disposent de l'ensemble des éléments traceurs pour le conseil et dépistage du VIH.

Par ailleurs, il faut souligner qu'une FS sur deux dispose d'au moins un agent formé au conseil et dépistage du VIH au cours des deux années précédant l'enquête et que seulement 46% des FS disposent de préservatifs masculins le jour de l'enquête.



Graphique 24 : Pourcentage des établissements de santé disposant des éléments traceurs pour le conseil et dépistage du VIH/SIDA parmi les FS proposant ce service (N=104).

IV.9.2.1 Répartition de la capacité opérationnelle des services de conseil et dépistage en matière de VIH/Sida

La plupart des FS (79%) disposent de capacité de diagnostic du VIH. En fonction des types de FS, 100% des hôpitaux ont une capacité de diagnostic du VIH contre 66% des CSP. Par rapport aux instances gestionnaires, ce sont les FS publiques qui disposent de la capacité opérationnelle la plus élevée (83%).

Tableau 36 : Pourcentage des établissements de santé disposant des éléments traceurs pour le conseil et dépistage du VIH/SIDA type, l'instance gestionnaire et le milieu.

	Directives pour le conseil et dépistage VIH/SIDA	Agent formé au conseil et dépistage VIH/SIDA	Salle de consultation privée	Capacité de diagnostic du VIH	Préservatifs masculins	Pourcentage des établissements ayant tous les éléments	Disponibilité moyenne des éléments	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Type établissement								
Hôpitaux	86%	69%	95%	100%	57%	43%	78%	42
CS	72%	54%	84%	79%	44%	24%	63%	47
CSP	26%	22%	80%	66%	54%	18%	49%	15
Instance gestionnaire								
Publique	73%	54%	84%	83%	44%	25%	64%	73
Privée	39%	35%	86%	65%	56%	22%	55%	31
Milieu								
Urbain	66%	44%	76%	73%	64%	28%	60%	73
Rural	66%	54%	91%	83%	32%	21%	63%	39
Total	66%	50%	84%	79%	46%	24%	62%	104

IV.9.2.2 Services de soins et appui en matière de VIH

Toutes les zones sanitaires offrent les services de soins et d'appui en matière de VIH/Sida.

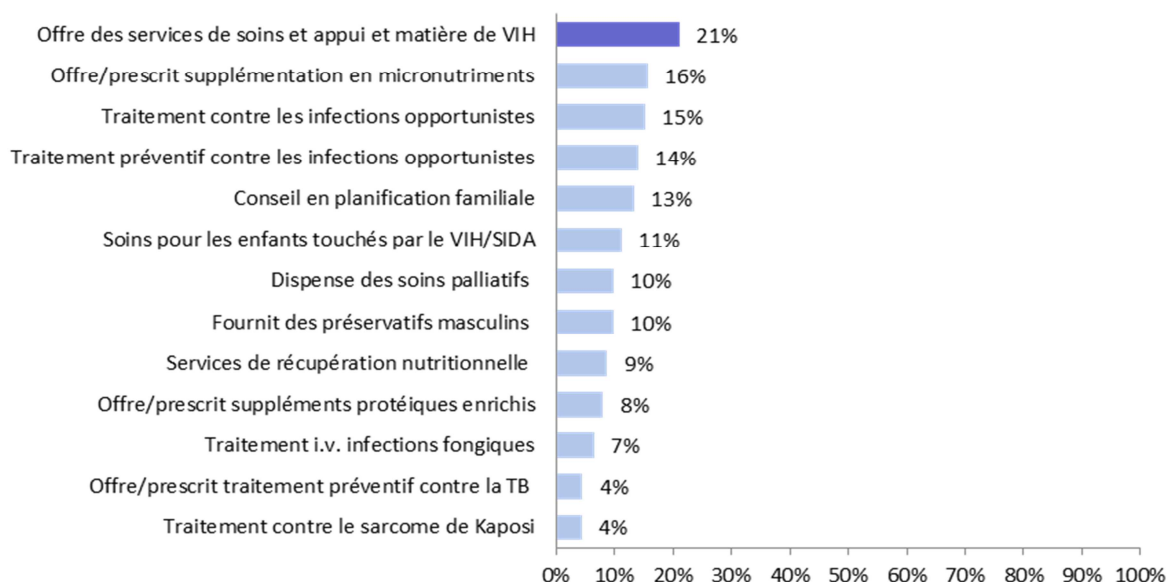
Selon la politique nationale, seules les FS disposant d'un médecin formé à la prescription des ARV et d'un laboratoire peuvent offrir des services de soins et d'appui en matière de VIH/Sida.

A la fin de l'année 2012, le nombre de sites de prise en charge par les ARV offrant les soins et appui en matière de VIH/SIDA étaient de 82 répartis sur toute l'étendue du territoire national selon le rapport de monitoring du PNLS. Pour permettre un accès à des soins de qualité, un document de politique, normes et procédures de prise en charge des personnes vivant avec le VIH au Bénin a été élaboré et révisé suivant les recommandations de l'OMS. Sa dernière révision en 2012 a permis de l'adapter à l'évolution des normes internationales. Ce document normatif aussi bien pour la prise en charge des adultes que des enfants infectés par le VIH a été mis à la disposition de tous les sites qui offrent les services de soins et appui en matière de VIH/sida.

Tous les types de soins (thérapie ARV, prophylaxie au cotrimoxazole, traitement des infections opportunistes, prise en charge psychosociale et prise en charge nutritionnelle) sont offerts dans les FS offrant les soins aux patients infectés.

IV.9.3.5 Disponibilité des services de soins et d'appui en matière de VIH/Sida

Les services de soins et d'appui en matière de VIH/Sida sont offerts dans 21% des FS. On note qu'environ 15% des FS offrent des traitements préventifs et curatifs contre les infections opportunistes. Cependant, les soins les moins offerts sont le traitement contre le sarcome de Kaposi et le traitement préventif contre la tuberculose (4%).



Graphique 25 : Pourcentage des sites offrant des services de soins et d'appui en matière de VIH/SIDA (N=189).

IV.9.3.6 Répartition de la disponibilité des services de soins et d'appui en matière de VIH/Sida

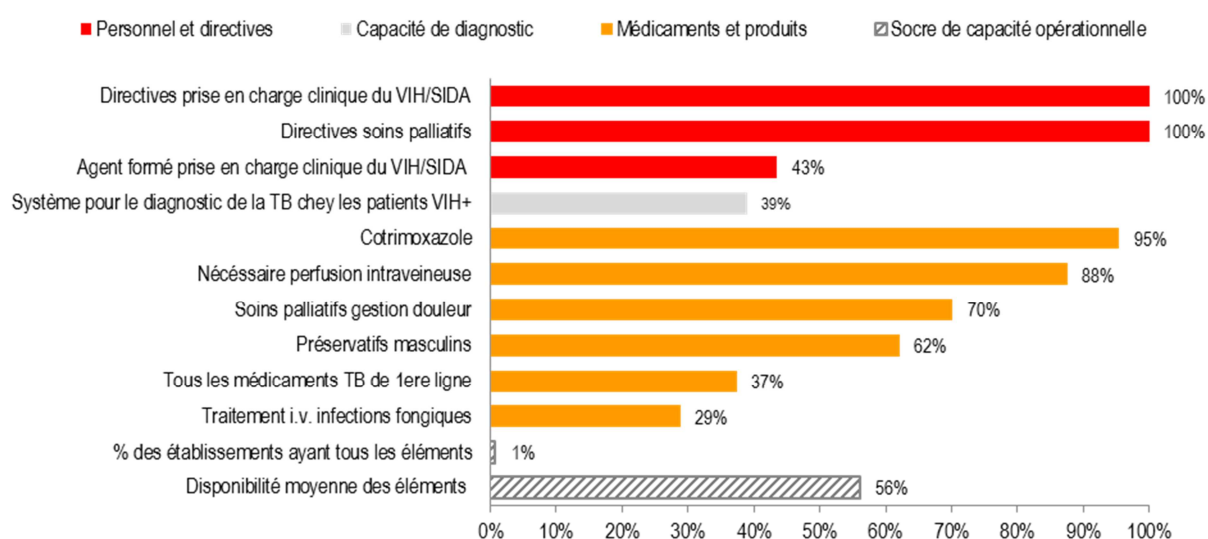
Les services de soins et d'appui en matière de VIH/Sida sont disponibles dans tous les types de FS. En fonction du type de FS, de l'instance gestionnaire et du milieu d'implantation, ce sont respectivement les hôpitaux (84%), les FS publiques (26%) et celles se trouvant en milieu urbain (28%) qui enregistrent les pourcentages les plus élevés de disponibilité des services.

Tableau 37 : Pourcentage des sites offrant des services de soins et d'appui en matière de VIH suivant le type d'établissement et l'instance gestionnaire et le milieu de résidence

	Offre des services de soins et appui en matière de VIH	Traitement contre les infections opportunistes	Dispense des soins palliatifs	Traitement i.v. infections fongiques	Traitement contre le sarcome de Kaposi	Services de récupération nutritionnelle	Offre/prescrit suppléments protéiques enrichis	Soins pour les enfants touchés par le VIH/SIDA	Offre/prescrit traitement préventif contre la TB	Traitement préventif contre les infections opportunistes	Offre/prescrit supplémentation en micronutriments	Conseil en planification familiale	Fournit des préservatifs masculins	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Type établissement														
Hôpitaux	84%	82%	80%	59%	53%	57%	48%	80%	41%	84%	78%	82%	68%	44
CS	21%	13%	8%	6%	3%	7%	8%	9%	4%	13%	15%	14%	8%	103
CSP	12%	12%	6%	0%	0%	6%	0%	6%	0%	6%	6%	1%	6%	42
Instance gestionnaire														
Publique	26%	17%	11%	8%	5%	10%	11%	14%	6%	17%	20%	18%	12%	115
Privée	12%	12%	9%	4%	3%	7%	2%	6%	2%	9%	8%	4%	6%	74
Milieu														
Urbain	28%	26%	23%	12%	9%	13%	11%	22%	11%	23%	22%	19%	21%	104
Rural	16%	8%	1%	3%	1%	6%	6%	4%	0%	8%	11%	9%	2%	85
Total	21%	15%	10%	7%	4%	9%	8%	11%	4%	14%	16%	13%	10%	189

IV.9.3.7 Capacité opérationnelle des services de soins et d'appui en matière de VIH/Sida

Toutes les FS disposent des directives de prise en charge clinique du VIH/SIDA et des directives de soins palliatifs. En moyenne, les FS disposent entre 5 et 6 des 10 éléments traceurs (56%), mais seulement 1% des FS disposent de l'ensemble des éléments traceurs pour les services de soins et d'appui en matière de VIH/SIDA. Par ailleurs, la disponibilité en cotrimoxazole s'observe dans 95% des FS.



Graphique 26 : Pourcentage des FS disposant des éléments traceurs nécessaires à la prestation des services/interventions (N= 57).

IV.9.3.8 Distribution des capacités opérationnelles des services de soins et d'appui en matière de VIH/Sida

La disponibilité des agents de santé formés à la prise en charge clinique du VIH, selon le type de FS, enregistre le score le plus élevé au niveau des hôpitaux (70%) et le plus faible au niveau des CSP (6%). La répartition selon l'instance gestionnaire et le milieu montre que les faibles scores sont enregistrés respectivement au niveau du secteur privé (16%) et des FS du milieu rural (33%).

Par ailleurs, la disponibilité en cotrimoxazole s'observe dans 100% des hôpitaux et des CSP et elle est aussi importante au niveau des CS (94%).

Tableau 38 : Pourcentage de disponibilité des éléments traceurs pour les services de soins et d'appui en matière de VIH dans les FS offrant le service, selon le type d'établissement et l'instance gestionnaire et le milieu de résidence

	Directives prise en charge clinique du VIH/SIDA	Directives soins palliatifs	Agent formé prise en charge clinique du VIH/SIDA	Système pour le diagnostic de la TB chez les patients VIH+	Nécessaires perfusion intraveineuse	Traitement i.v. infections fongiques	Cotrimoxazole	Tous les médicaments TB de 1ere ligne	Soins palliatifs gestion douleur	Préservatifs masculins	Pourcentage des établissements ayant tous les éléments	Disponibilité moyenne de s éléments	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Type établissement													
Hôpitaux	100%	100%	70%	89%	89%	38%	100%	65%	84%	76%	5%	79%	37
CS	100%	100%	44%	34%	85%	24%	94%	38%	62%	62%	0%	54%	17
CSP	100%	100%	6%	6%	100%	47%	100%	0%	100%	47%	0%	42%	3
Instance gestionnaire													
Publique	100%	100%	50%	42%	87%	21%	94%	44%	63%	61%	1%	57%	42
Privée	100%	100%	16%	29%	92%	59%	100%	12%	98%	66%	2%	54%	15
Milieu													
Urbain	100%	100%	52%	57%	77%	49%	92%	67%	96%	85%	2%	73%	44
Rural	100%	100%	33%	17%	100%	5%	100%	2%	39%	34%	0%	36%	13
Total	100%	100%	43%	39%	88%	29%	95%	37%	70%	62%	1%	56%	57

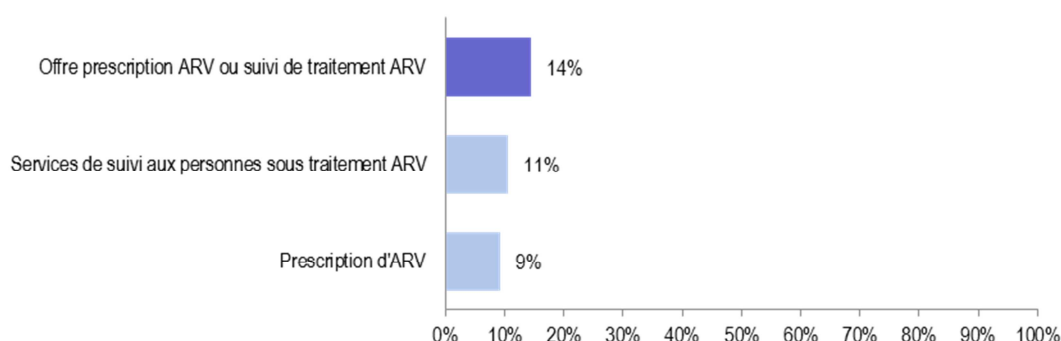
IV.9.3.9 Prescription d'antirétroviraux (ARV) et prise en charge des patients

Selon la politique nationale, seules les FS disposant d'un médecin formé à la prescription des ARV et d'un laboratoire peuvent offrir des services de prescription d'antirétroviraux (ARV) et de prise en charge des patients. Aussi dans cette politique, l'extension de ces services aux FS est-elle progressive.

A la fin de l'année 2012, le nombre de formations sanitaires offrant ce service est de 82 parmi lesquelles les hôpitaux représentent la plus forte proportion.

IV.9.3.10 Disponibilité des services de prescription antirétrovirale et de suivi médical des patients VIH/Sida

Au regard des résultats de l'enquête, on note que l'offre de prescription ARV ou de suivi est disponible dans 14% des FS. La prescription d'ARV n'est disponible que dans 9% des FS. Quant à l'offre de services de suivi aux personnes sous traitement ARV, elle est effective dans 11% des FS.



Graphique 27 : Pourcentage des FS offrant des services de prescription d'ARV et de prise en charge des patients (N=189).

IV.9.3.11 Répartition de la disponibilité des services de prescription antirétrovirale et de suivi médical des patients VIH/Sida

Les hôpitaux sont les plus nombreux à offrir les services de prescription ARV ou de suivi de traitement ARV (84%) contre respectivement 13% et 6% des CS et des CSP. Par rapport à l'instance gestionnaire et au type de milieu, l'offre de ce service est plus faible dans les FS privées (6%) et en milieu rural (7%).

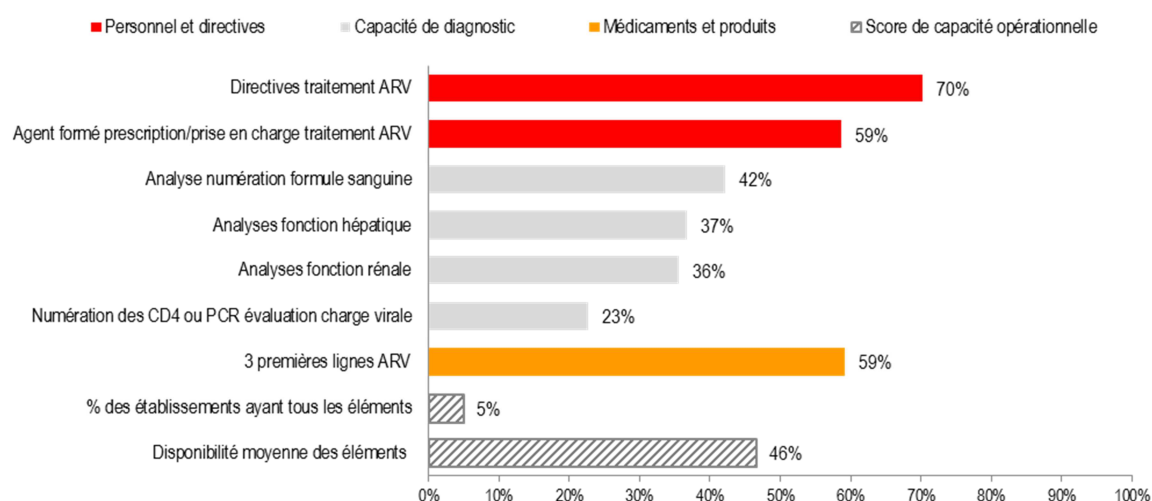
Tableau 39 : Pourcentage de FS offrant des services de prescription d'antirétroviraux et prise en charge des patients, suivant le type et l'instance gestionnaire et le milieu de résidence.

	Offre prescription ARV ou suivi de traitement ARV	Prescription d'ARV	Services de suivi aux personnes sous traitement ARV	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Type établissement				
Hôpitaux	84%	84%	84%	44
CS	13%	8%	8%	103
CSP	6%	1%	6%	42
Instance gestionnaire				
Publique	19%	13%	13%	115
Privée	6%	3%	6%	74
Milieu				
Urbain	25%	22%	23%	104
Rural	7%	1%	2%	85
Total	14%	9%	11%	189

IV.9.3.12 Capacité opérationnelle des services de prescription antirétrovirale et de suivi médical aux patients VIH/Sida

Les directives de traitement ARV (70%) et les agents formés à la prescription ARV (59%) sont les éléments traceurs les plus disponibles dans les FS. Le test de numération des CD4 ou PCR pour charge virale est l'élément traceur le moins disponible (23%).

Par ailleurs, on note que seulement 5% des FS disposent de l'ensemble des 7 éléments traceurs et en moyenne, les FS disposent de 3 des 7 éléments traceurs (46%)



Graphique 28 : Pourcentage des FS disposant des éléments traceurs pour la prescription d'ARV et la prise en charge des patients parmi les établissements proposant ce service (N=49).

IV.9.3.13 Distribution des capacités opérationnelles des services de prescription antirétrovirale et de suivi médical aux patients VIH/Sida

En fonction du type de FS, ce sont les hôpitaux qui enregistrent la plus grande disponibilité des éléments traceurs à savoir 97% pour les directives de traitement d'ARV, 76% pour la formation des agents à la prescription des ARV et 70% pour les tests de numération de CD4 ou PCR pour charge virale. En moyenne, les hôpitaux disposent entre 5 et 6 des 7 éléments traceurs et 21% parmi eux disposent de l'ensemble des 7 éléments traceurs.

Par rapport à l'instance gestionnaire et au type de milieu, ce sont les FS du secteur public (48%) et celles se trouvant en milieu urbain (57%) qui ont les scores moyens les plus élevés.

Tableau 40 : Pourcentage de disponibilité des éléments traceurs pour les services de prescription antirétrovirale et de suivi médical des patients VIH/Sida dans les FS qui offrent le service, suivant le type d'établissement, l'instance gestionnaire et le milieu.

	Directives traitement ARV	Agent formé prescription/ prise en charge traitement ARV	Analyse numération formule sanguine	Numération des CD4 ou PCR évaluation charge virale	Analyses fonction rénale	Analyses fonction hépatique	3 premières lignes ARV	Pourcentage des établissements ayant tous les éléments	Disponibilité moyenne des éléments	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Type établissement										
Hôpitaux	97%	76%	67%	70%	67%	73%	78%	21%	76%	37
CS	70%	60%	40%	10%	30%	30%	60%	0%	43%	10
CSP	11%	11%	0%	0%	0%	0%	11%	0%	5%	2
Instance gestionnaire										
Publique	75%	62%	43%	21%	36%	36%	63%	3%	48%	37
Privée	43%	39%	39%	35%	35%	39%	39%	15%	38%	12
Milieu										
Urbain	87%	51%	58%	30%	49%	50%	71%	6%	57%	42
Rural	31%	77%	4%	4%	2%	4%	31%	2%	22%	7
Total	70%	59%	42%	23%	36%	37%	59%	5%	46%	49

IV.9.3.14 SERVICE DE PREVENTION DE LA TRANSMISSION DU VIH/SIDA DE LA MERE A L'ENFANT (PTME)

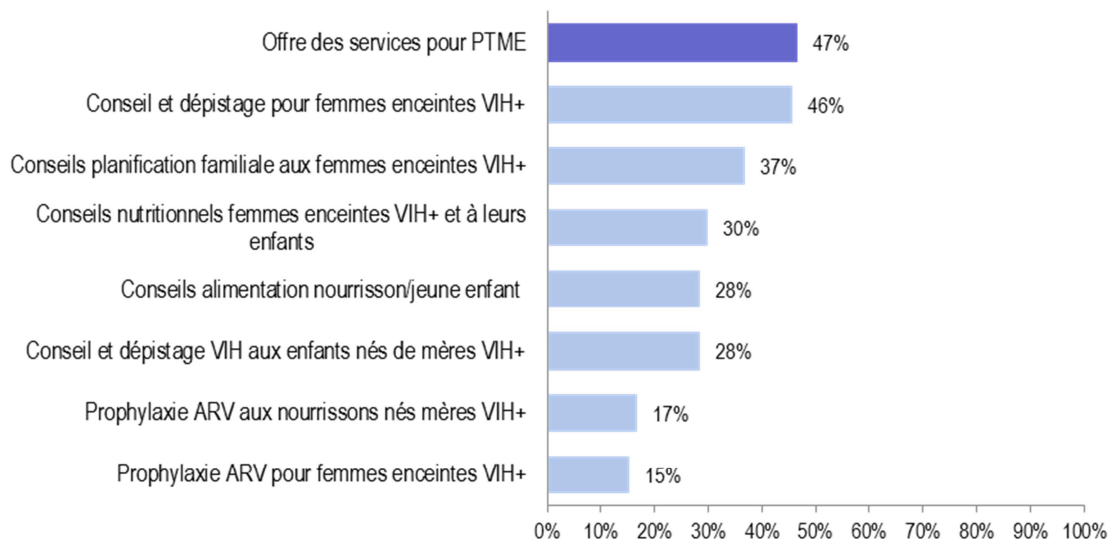
La PTME a démarré au Bénin en 2000 par une phase pilote avec 33 maternités réparties essentiellement en zones urbaines. Depuis lors, le Bénin s'est engagé dans une politique d'extension pour atteindre au 31 décembre 2012 une couverture de 545 maternités réparties sur toute l'étendue du territoire national aussi bien en zones urbaines que rurales. En février 2012, le Bénin a lancé le plan national d'élimination de la transmission mère-enfant (ETME) pour contribuer à l'atteinte de l'objectif ZERO à l'horizon 2015 c'est-à-dire, parvenir à zéro nouvelle infection, zéro décès lié au sida et zéro discrimination.

La mise en œuvre de ce plan ETME s'articule autour des axes stratégiques suivants :

- Stratégie 1: prévention primaire de l'infection à VIH chez les jeunes filles et garçons de 15 à 24 ans et les Femmes en Age de Procréer (FAP) ;
- Stratégie 2: prévention de la grossesse non désirée chez les femmes séropositives au VIH et le contrôle de leur maternité en fonction des besoins du couple ;
- Stratégie 3: mise en œuvre d'interventions spécifiques visant à réduire de 14% à moins de 5%, la transmission verticale du VIH ;
- Stratégie 4: réduction des décès des femmes séropositives au VIH dans les 12 mois après accouchement ;
- Stratégie 5: réduction des décès attribués au VIH chez les enfants de moins de 5 ans.

IV.9.3.14.1 Disponibilité des services PTME

L'enquête a révélé que 47% des FS offrent des services pour la PTME. La prophylaxie ARV pour les femmes enceintes et la prophylaxie ARV pour les nourrissons nés de mère VIH+, sont respectivement offertes dans 15% et 17% des FS. L'offre de service de conseil dépistage aux enfants nés de mères VIH+ est disponible dans 28% des FS offrant les services PTME.



Graphique 29 : Pourcentage de la disponibilité des services de PTME dans les établissements de santé (N=189)

IV.9.3.14.2 Répartition de la disponibilité des services de PTME

Les hôpitaux (96%), les FS publiques (67%) et le milieu rural (51%) offrent le plus les services de PTME.

En ce qui concerne l'offre de la prophylaxie ARV pour les femmes enceintes et les nourrissons nés de mère VIH+, les hôpitaux viennent en tête avec respectivement 82% et 78%.

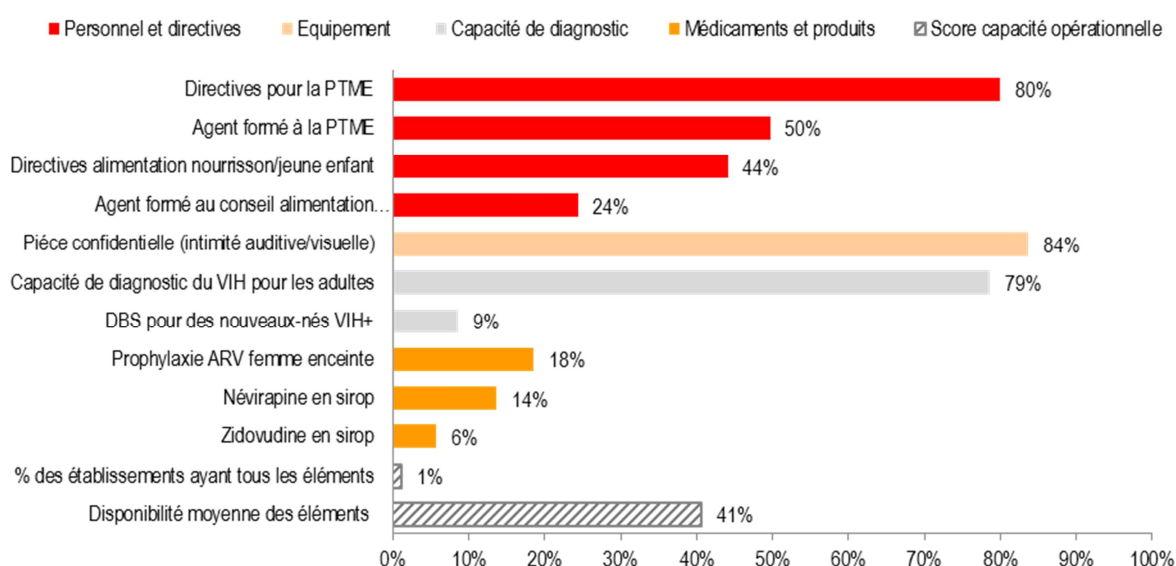
Tableau 41 : Pourcentage des FS offrant des services de PTME suivant le milieu, le type d'établissement et l'instance gestionnaire.

	Offre des services pour PTME	Conseil et dépistage pour femmes enceintes VIH+	Conseil et dépistage VIH aux enfants nés de mères VIH+	Prophylaxie ARV pour femmes enceintes VIH+	Prophylaxie ARV aux nourrissons nés mères VIH+	Conseils alimentation nourrisson/ jeune enfant	Conseils nutritionnels femmes enceintes VIH+ et à leurs enfants	Conseils planification familiale aux femmes enceintes VIH+	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Type établissement									
Hôpitaux	96%	93%	87%	82%	78%	80%	87%	80%	44
CS	57%	56%	33%	16%	18%	34%	35%	45%	103
CSP	4%	4%	2%	1%	1%	1%	1%	2%	42
Instance gestionnaire									
Publique	67%	65%	40%	21%	24%	40%	42%	53%	115
Privée	8%	8%	7%	4%	3%	6%	6%	7%	74
Milieu									
Urbain	40%	40%	32%	20%	21%	30%	31%	36%	104
Rural	51%	49%	26%	12%	14%	27%	29%	37%	85
Total	47%	46%	28%	15%	17%	28%	30%	37%	189

IV.9.14.3 Capacité opérationnelle à offrir des services PTME

Parmi les FS offrant des services PTME, 1% seulement disposent de l'ensemble des 10 éléments traceurs et en moyenne, les FS disposent de 4 de ces 10 éléments traceurs (41%). En ce qui concerne le traitement ARV pour la prophylaxie chez les femmes enceintes et les enfants nés de mère VIH+ (Névirapine sirop), ils sont disponibles respectivement dans 18% et 14% des FS.

Enfin, le recueil de gouttes de sang séchées (DBS) pour le diagnostic du VIH chez les nouveaux nés est disponible dans moins d'une FS sur dix (9%).



Graphique 30 : Pourcentage des FS de santé disposant des éléments traceurs pour la PTME parmi les établissements proposant ce service (N=94).

IV.9.14.4 Distribution des capacités opérationnelles des services PTME

Lorsque l'on prend en compte les différents types de FS, seuls les hôpitaux offrent l'ensemble des 10 éléments traceurs (14%) contre 0% dans les CS et CSP. En moyenne, les hôpitaux disposent entre 6 et 7 des 10 éléments traceurs (69%) contre 38% au niveau des CS et CSP.

La disponibilité des ARV pour la prophylaxie chez la femme enceinte est de 72% dans les hôpitaux contre 14% dans les CS.

En ce qui concerne la prophylaxie par la Névirapine chez le nouveau-né, elle est disponible dans 62% des hôpitaux contre 9% dans les CS.

Tableau 42 : Pourcentage de disponibilité des éléments traceurs pour les services PTME dans les FS offrant le service, suivant le type d'établissement, l'instance gestionnaire et le milieu.

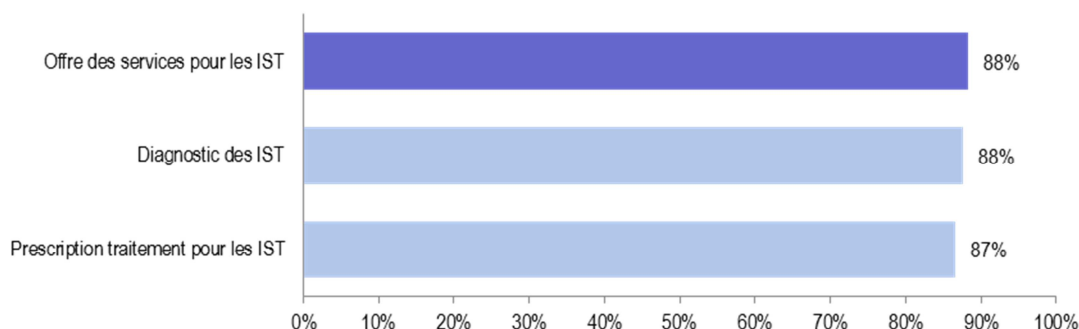
	Directives pour la PTME	Directives alimentation nourrisson/ jeune enfant	Agent formé à la PTME	Agent formé au conseil alimentation nourrisson/ j.enfant	Pièce confidentielle (intimité auditive/ visuelle)	Capacité de diagnostic du VIH pour les adultes	DBS pour des nouveaux- nés VIH+	Zidovudine en sirop	Névirapine en sirop	Prophylaxie ARV femme enceinte	Pourcentage des établisse- ments ayant tous les éléments	Disponibilité moyenne de s éléments	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Type établissement													
Hôpitaux	86%	69%	72%	52%	81%	100%	55%	41%	62%	72%	14%	69%	42
CS	79%	42%	48%	22%	84%	76%	5%	2%	9%	14%	0%	38%	46
CSP	83%	17%	50%	0%	83%	100%	0%	17%	17%	17%	0%	38%	6
Instance gestionnaire													
Publique	80%	41%	49%	23%	83%	78%	7%	5%	13%	18%	1%	40%	74
Privée	85%	85%	56%	50%	94%	87%	28%	15%	28%	31%	9%	56%	20
Milieu													
Urbain	85%	51%	54%	32%	72%	86%	19%	15%	31%	39%	3%	48%	55
Rural	77%	40%	47%	20%	90%	75%	3%	1%	4%	7%	0%	37%	39
Total	80%	44%	50%	24%	84%	79%	9%	6%	14%	18%	1%	41%	94

IV.9.3.15 INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES (IST)

Prendre correctement en charge les IST constitue une prévention primaire de l'infection par le VIH. Un document normatif par rapport à la prise en charge des IST a été élaboré par le Ministère de la Santé à travers le Programme National de Lutte contre le SIDA et les Infections sexuellement Transmissibles. Ce document recommande l'approche syndromique de prise en charge au premier contact du client avec le système de santé quel que soit le niveau de la pyramide sanitaire. Ainsi des algorithmes de prise en charge syndromique des IST ont été élaborés et révisés régulièrement en tenant compte des observations des acteurs de terrain et du niveau de résistance des germes. La dernière révision remonte à 2009. Ce document est mis à la disposition des formations sanitaires dans un but consultatif devant tout cas d'IST reçu en consultation.

IV.9.3.15.1 Disponibilité des services de prise en charge des infections sexuellement transmissibles (IST)

On note une bonne disponibilité de tous les services de prise en charge des infections sexuellement transmissibles (87% au moins).



Graphique 31 : Pourcentage des FS offrant des services pour les infections sexuellement transmissibles (N=189).

IV.9.3.15.2 Répartition de la disponibilité des services de prise en charge des infections sexuellement transmissibles (IST)

La répartition des FS offrant les services pour la prise en charge des IST en fonction du type de FS montre une très bonne disponibilité au niveau des hôpitaux (98%) et des CS (94%). Cette disponibilité des services se retrouve aussi bien au niveau des instances gestionnaires et milieu comme l'indique le tableau ci-dessous.

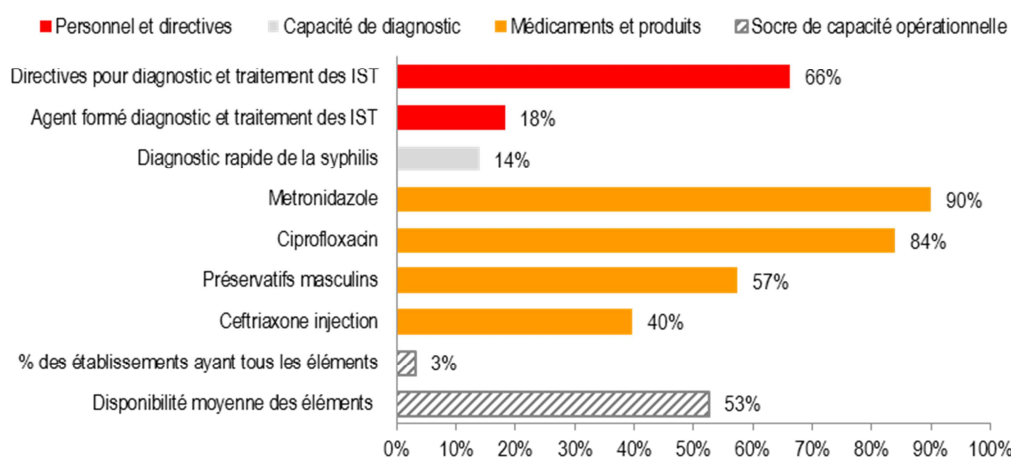
Tableau 43 : Pourcentage des FS offrant des services pour la prise en charge des infections sexuellement transmissibles (IST), suivant la région, le type d'établissement et l'instance gestionnaire (N = 189)

	Offre des services pour les IST	Diagnostic des IST	Prescription traitement pour les IST	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Type établissement				
Hôpitaux	98%	98%	98%	44
CS	94%	93%	92%	103
CSP	68%	67%	67%	42
Instance gestionnaire				
Publique	95%	94%	93%	115
Privée	76%	75%	75%	74
Milieu				
Urbain	85%	84%	84%	104
Rural	90%	90%	88%	85
Total	88%	88%	87%	189

IV.9.3.15.3 Capacité opérationnelle des services pour la prise en charge des infections sexuellement transmissibles (IST)

Les résultats de l'enquête montrent que plus de 80% des FS disposent des médicaments par voie orale pour le traitement des IST. Cependant, seulement 14% des établissements offrent le diagnostic rapide de la syphilis.

Malgré la forte proportion des FS disposant de la majorité des éléments traceurs, il est à noter que seulement 3% d'entre elles disposent de l'ensemble des éléments traceurs et en moyenne 4 des 7 éléments traceurs.



Graphique 32 : Pourcentage des FS disposant des éléments traceurs pour les services liés aux IST parmi les établissements proposant ce service (N=171).

IV.9.15.4 Distribution des capacités opérationnelles des services pour les infections sexuellement transmissibles (IST)

En fonction des types de FS, ce sont les hôpitaux avec un score de 75% qui enregistrent la plus grande disponibilité moyenne des éléments traceurs contre 55% pour les CS et 38% pour les CSP.

En ce qui concerne la disponibilité de test de diagnostic rapide de la syphilis, c'est au niveau des hôpitaux qu'on observe la plus grande disponibilité à savoir 70% contre 14% dans les CS. Selon l'instance gestionnaire et le milieu, ce sont les FS publiques (54%) et celles se trouvant en milieu rural (59%) qui ont les scores les plus élevés de disponibilité moyenne.

Tableau 44 : Pourcentage de disponibilité des éléments traceurs pour les infections sexuellement transmissibles (IST) dans les FS qui offrent le service, suivant le type d'établissement, l'instance gestionnaire et le milieu.

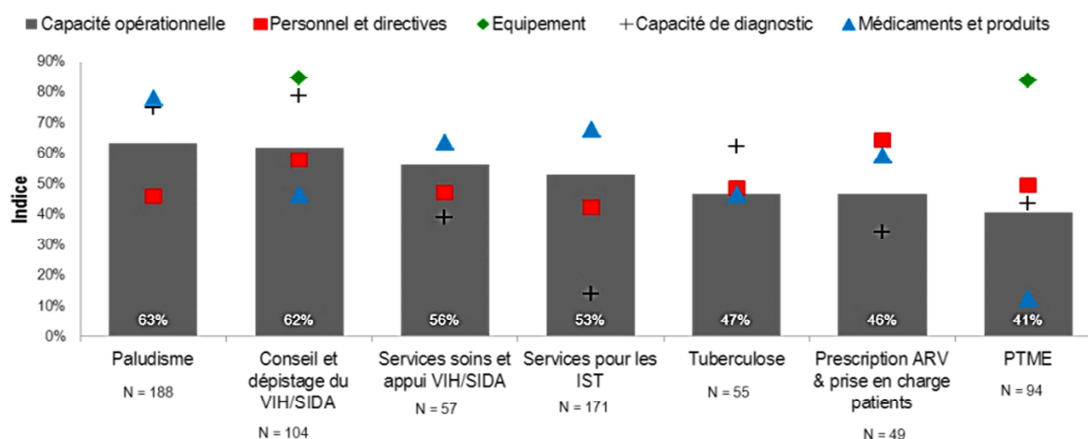
	Directives pour diagnostic et traitement des IST	Agent formé diagnostic et traitement des IST	Diagnostic rapide de la syphilis	Préservatifs masculins	Metronidazole	Ciprofloxacine	Ceftriaxone injection	Pourcentage des établissements ayant tous les éléments	Disponibilité moyenne des éléments	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Type établissement										
Hôpitaux	72%	30%	70%	68%	95%	98%	95%	16%	75%	43
CS	72%	21%	14%	65%	92%	86%	34%	3%	55%	95
CSP	37%	2%	0%	22%	79%	73%	51%	0%	38%	33
Instance gestionnaire										
Publique	75%	17%	13%	65%	94%	87%	30%	3%	54%	108
Privée	45%	21%	15%	40%	80%	78%	62%	3%	49%	63
Milieu										
Urbain	65%	27%	29%	62%	86%	83%	59%	5%	59%	97
Rural	67%	12%	4%	54%	93%	85%	27%	2%	49%	74
Total	66%	18%	14%	57%	90%	84%	40%	3%	53%	171

IV.9.4 CAPACITE OPERATIONNELLE DE L'ENSEMBLE VIH, TB, PALUDISME ET IST

Le graphique ci-dessous montre une vue d'ensemble des scores de capacité opérationnelle des services par domaine pour le paludisme, la tuberculose, le VIH/Sida et les IST.

Dans l'ensemble, la disponibilité des médicaments est inférieure à 70% sauf pour le paludisme (78%).

La capacité de diagnostic est de 79% pour le conseil dépistage volontaire du VIH (CDV), de 75% pour le paludisme et de 62% pour la tuberculose ; elle est inférieure à 45% pour les autres domaines.



Graphique 33 : Capacité opérationnelle des FS à offrir des services VIH/SIDA, Paludisme, TB et IST

IV.10 TRANSFUSION SANGUINE

Le système transfusionnel au Bénin est géré par l'Agence Nationale de Transfusion Sanguine. Six (6) centres départementaux de transfusion sanguine, et 39 postes de transfusion sanguine et banques de sang abrités par les hôpitaux ou par les centres de santé de commune représentent les structures chargées de la production et de la distribution des produits sanguins au Bénin.

IV.10.1 . La disponibilité des services de transfusion sanguine

Cinq pour cent (5%) des Formations Sanitaires sont capables d'offrir les prestations de transfusion sanguine. En fonction du type d'Etablissement, ce sont essentiellement des hôpitaux qui offrent les services de transfusion sanguine (73%).

Tableau 45 : Pourcentage des FS offrant les services de transfusion sanguine, suivant le type, l'instance gestionnaire et le milieu

	Offre transfusion sanguine	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Type établissement		
Hôpitaux	73%	44
CS	4%	103
CSP	0%	42
Instance gestionnaire		
Publique	6%	115
Privée	5%	74

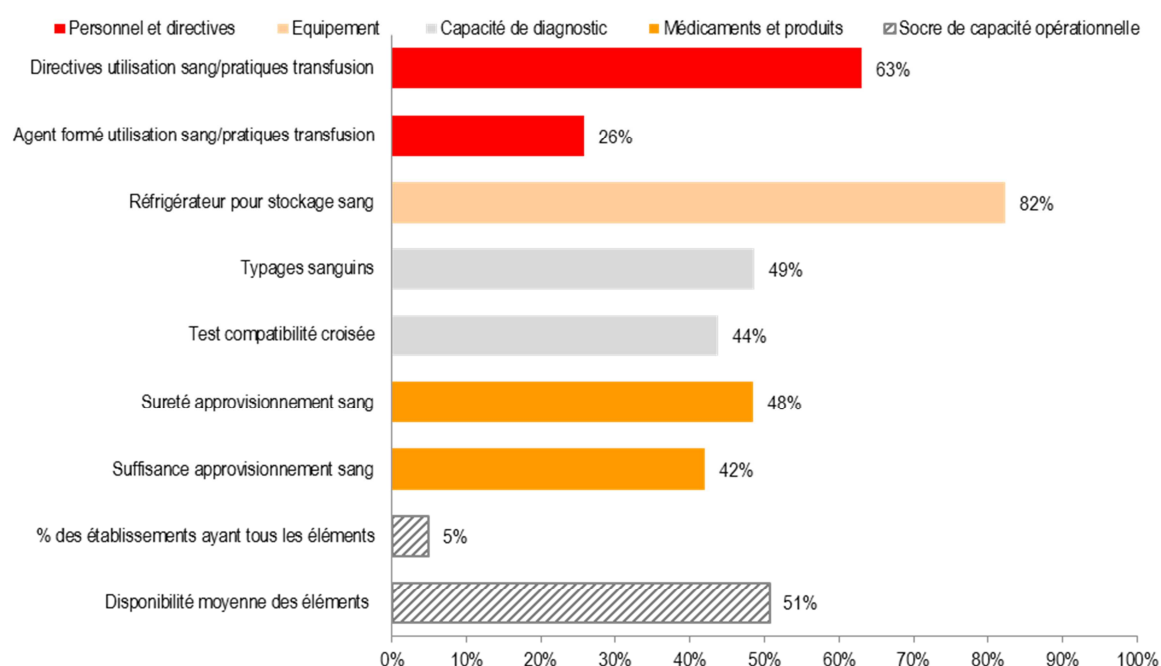
Milieu		
Urbain	10%	104
Rural	3%	85
Total	5%	189

IV.10.2 **3.21.2 Capacité opérationnelle des services de transfusion sanguine**

La capacité à fournir des services de transfusion sanguine dans les FS a été évaluée en fonction de la présence des sept éléments traceurs suivants:

- lignes directrices sur l'utilisation appropriée du sang et des pratiques de transfusion sans risque,
- personnel formé à ce qui précède,
- réfrigérateur pour le stockage du sang,
- capacité de mener des tests de typage sanguin et
- tests de compatibilité sur le site (test ABO de groupe sanguin, test du rhésus et test de compatibilité croisée, centrifugeuse, incubateur à 37 degré, et le regroupement des sérums),
- approvisionnement suffisant en sang (pas de pénurie de sang au cours des trois derniers mois),
- sécurité dans l'approvisionnement en produits sanguins.

Il ressort du graphique ci-dessous que 5% des FS ont l'ensemble des sept éléments traceurs et en moyenne, les FS disposent entre 3 et 4 des 7 éléments traceurs (51%). Par ailleurs, 26% des Formations Sanitaires disposent d'au moins un agent formé au cours des deux années précédant l'enquête sur l'utilisation du sang et les pratiques de transfusion sanguine.



Graphique 34 : Pourcentage des établissements de santé disposant des éléments traceurs pour la transfusion sanguine parmi les établissements proposant ce service (N=36).

IV.10.3 *Répartition des capacités opérationnelles des services de transfusion sanguine.*

Le tableau ci-dessous montre la disponibilité des éléments traceurs de transfusion sanguine. Il ressort de l'analyse de ce tableau que 9% des hôpitaux ont l'ensemble des sept éléments traceurs.

Il faut aussi signaler que 50% des hôpitaux disposent d'au moins un agent formé au cours des deux années précédant l'enquête sur l'utilisation du sang et les pratiques de transfusion sanguine.

Tableau 46 : Pourcentage de disponibilité des éléments traceurs pour la sécurité de la transfusion sanguine dans les établissements offrant le service suivant le type d'établissement l'instance gestionnaire et le milieu de résidence.

	Directives utilisation sang/pratiques transfusion	Agent formé utilisation sang/pratiques transfusion	Réfrigérateur pour stockage sang	Typages sanguins	Test compatibilité croisée	Suffisance approvisionnement sang	Sureté approvisionnement sang	Pourcentage des établissements ayant tous les éléments	Disponibilité moyenne des éléments	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Type établissement										
Hôpitaux	88%	50%	91%	81%	85%	35%	60%	9%	70%	32
CS	37%	0%	73%	13%	0%	50%	37%	0%	30%	4
CSP	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
Instance gestionnaire										
Publique	72%	24%	100%	43%	43%	45%	57%	5%	55%	22
Privée	45%	30%	45%	60%	45%	35%	30%	5%	41%	14
Milieu										
Urbain	82%	34%	84%	64%	55%	25%	39%	7%	55%	31
Rural	16%	5%	78%	11%	16%	84%	72%	0%	40%	5
Total	63%	26%	82%	49%	44%	42%	48%	5%	51%	36

IV.11 MALADIES NON TRANSMISSIBLES

Cette rubrique concerne le diabète, les maladies cardiovasculaires et les maladies respiratoires chroniques.

IV.11.1 *Diagnostic et traitement du diabète*

Au Bénin, le diabète constitue l'une des maladies cibles du programme national de lutte contre les maladies non transmissibles

IV.11.1.1 *Disponibilité des services de diagnostic et de traitement du diabète*

Le tableau suivant montre la proportion des formations sanitaires offrant les services de diagnostic et de traitement du diabète.

L'analyse par type de formation sanitaire fait ressortir que 98% des hôpitaux, 25% des centres de santé et 48% des centres de soins primaires offrent les services de diagnostic et de traitement du diabète.

Plus de la moitié des formations sanitaires du secteur privé (54%) et moins du quart (22%) des centres publics offrent des services de diagnostic/prise en charge du diabète.

L'offre de services de diagnostic et/ou de prise en charge du diabète est de 53% en milieu urbain contre 19% en milieu rural.

Tableau 47 : Pourcentage d'établissements de santé offrant des services pour le diagnostic et/ou traitement du diabète suivant le type, l'instance gestionnaire et le milieu.

	Diagnostic et/ou prise en charge du diabète	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Type établissement		
Hôpitaux	98%	44
CS	25%	103
CSP	48%	42
Instance gestionnaire		
Publique	22%	115
Privée	54%	74
Milieu		
Urbain	53%	104
Rural	19%	85
Total	33%	189

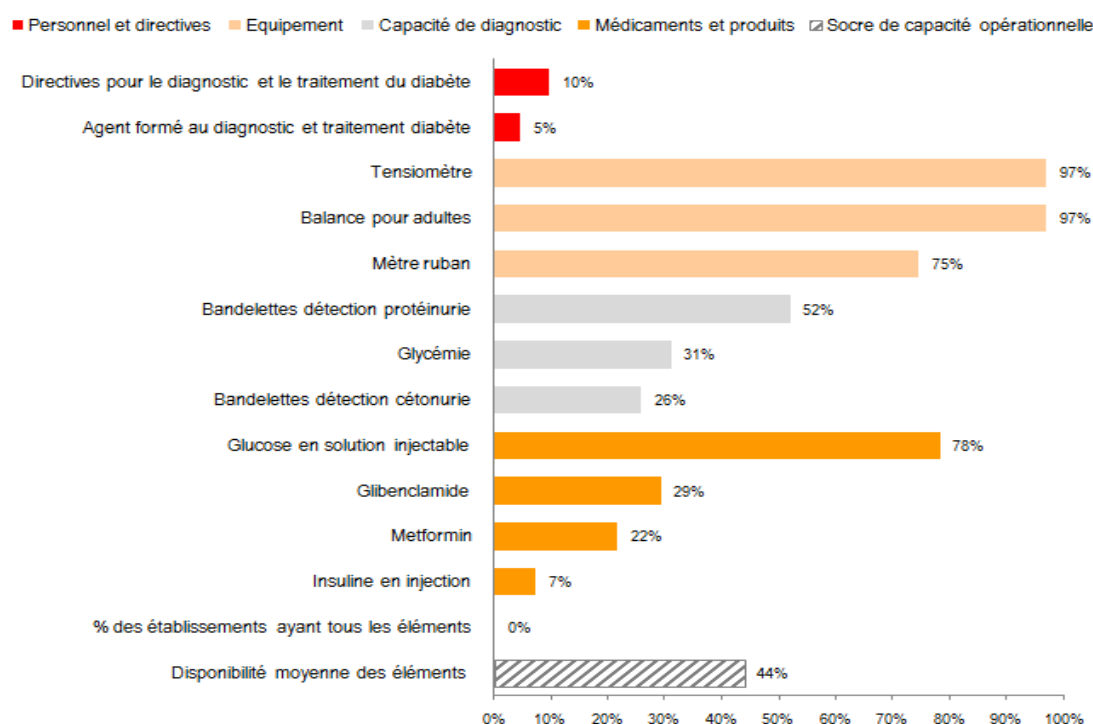
IV.11.1.2 Capacité opérationnelle des services de diagnostic et/ou traitement du diabète

La capacité opérationnelle des formations sanitaires à fournir des services de diagnostic et/ou traitement du diabète a été évaluée en fonction de 12 éléments traceurs. Il s'agit de :

- directives pour le diagnostic et le traitement du diabète ;
- agent formé au diagnostic et traitement du diabète ;
- équipements tels que : tensiomètre, balance pour adultes et mètre ruban ;
- capacité à réaliser des examens de glycémie ;
- bandelettes de détection de protéinurie et de cétonurie ;
- médicaments et autres produits comme la Metformin, le Glibenclamide, et l'insuline ;
- solutions glucosées.

Le graphique suivant montre le pourcentage de formations sanitaires disposant de ces éléments traceurs pour l'offre des services de diagnostic et/ou traitement du diabète. De ce fait :

- aucune formation sanitaire ne dispose de l'ensemble des éléments traceurs ;
- en moyenne, les formations sanitaires disposent de 4 à 5 des 12 éléments traceurs soit un score de disponibilité moyenne de 44% ;
- 10% des formations sanitaires disposent de directives relatives au diagnostic et au traitement contre le diabète et 5% ont au moins un agent de santé formé au diagnostic et au traitement du diabète au cours des deux années qui ont précédé l'enquête ;



Graphique 35 : Pourcentage de formations sanitaires disposant des éléments traceurs pour le diagnostic et/ou traitement du diabète (N=85).

IV.11.2 ***Répartition des capacités opérationnelles des services de diagnostic et/ou traitement du diabète***

Le tableau ci-dessous montre la disponibilité des éléments traceurs antidiabétiques par type de formation sanitaire, instance gestionnaire, et par milieu.

Vingt-huit pour cent (28%) des hôpitaux, 4% des centres de santé et 13% des centres de soins primaires disposent de directives pour le diagnostic et le traitement du diabète. Le personnel formé se retrouve dans une proportion de 14% dans les hôpitaux, 5% dans les centres de santé et 0% dans les centres de soins primaires. La disponibilité des éléments traceurs est identique dans le public et dans le privé (44%).

Tableau 48 : Pourcentage de formations sanitaires disposant des éléments traceurs pour le diagnostic et/ou traitement du diabète suivant le type d'établissement, l'instance gestionnaire et le milieu.

	Directives pour le diagnostic et le traitement du diabète	Agent formé au diagnostic et traitement diabète	Tensiomètre	Balance pour adultes	Mètre ruban	Glycémie	Bandelettes détection protéinurie	Bandelettes détection cétonurie	Metformin	Glibenclamide	Insuline en injection	Glucose en solution injectable	Pourcentage des établissements ayant tous les éléments	Disponibilité moyenne des éléments	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Type établissement															
Hôpitaux	28%	14%	100%	98%	84%	35%	86%	55%	49%	65%	30%	100%	0%	62%	43
CS	4%	5%	95%	96%	88%	35%	62%	28%	8%	11%	0%	96%	0%	44%	31
CSP	13%	0%	100%	99%	49%	24%	24%	12%	36%	48%	12%	40%	0%	38%	11
Instance gestionnaire															
Publique	6%	10%	93%	98%	81%	31%	66%	19%	8%	16%	3%	100%	0%	44%	40
Privée	13%	0%	100%	96%	69%	31%	41%	31%	33%	40%	11%	62%	0%	44%	45
Milieu															
Urbain	14%	2%	95%	97%	74%	35%	56%	31%	19%	30%	5%	85%	0%	45%	69
Rural	1%	8%	100%	97%	76%	24%	45%	17%	27%	28%	12%	66%	0%	42%	16
Total	10%	5%	97%	97%	75%	31%	52%	26%	22%	29%	7%	78%	0%	44%	85

IV.12 DIAGNOSTIC ET PRISE EN CHARGE DES MALADIES CARDIOVASCULAIRES (MCDV)

La prévalence de l'hypertension artérielle est de 27,5% en 2007 dans le département du Littoral. (Enquête STEPS-OMS 2007).

Selon le rapport 2010 du service de neurologie du CNHU, les accidents vasculaires cérébraux constituent la première cause d'hospitalisation (44,4%) et une cause majeure de handicap moteur. La prévalence a été estimée en 2012 à 4,6‰ dans la population générale à Cotonou (Plan intégré de lutte contre les MNT-2013).

IV.12.1 *Disponibilité et répartition des services de diagnostic et/ou de prise en charge des maladies cardiovasculaires (MCV)*

Le tableau suivant illustre le pourcentage des formations sanitaires offrant des services de diagnostic et/ou de prise en charge des maladies cardiovasculaires (MCV). Trente-deux pour cent (32%) des formations sanitaires enquêtées offrent ce service.

L'analyse par type de formation sanitaire fait ressortir que la quasi-totalité des hôpitaux (91%) suivis des centres de soins primaires (44%) et des centres de santé (25%) offrent ce service.

On note que 53% des formations sanitaires privées et 21% des formations sanitaires publiques offrent des services de diagnostic et/ou de prise en charge des maladies cardiovasculaires (MCDV). L'offre de services de diagnostic et/ou de prise en charge des MCV est de 53% en milieu urbain contre 18% en milieu rural.

Tableau 49 : Disponibilité et répartition des services de diagnostic et/ou de prise en charge des maladies cardiovasculaires par type d'établissement, par instance gestionnaire et par milieu.

	Offre diagnostic et/ou prise en charge des maladies cardiovasculaires	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Type établissement		
Hôpitaux	91%	44
CS	25%	103
CSP	44%	42
Instance gestionnaire		
Publique	21%	115
Privée	53%	74
Milieu		
Urbain	53%	104
Rural	18%	85
Total	32%	189

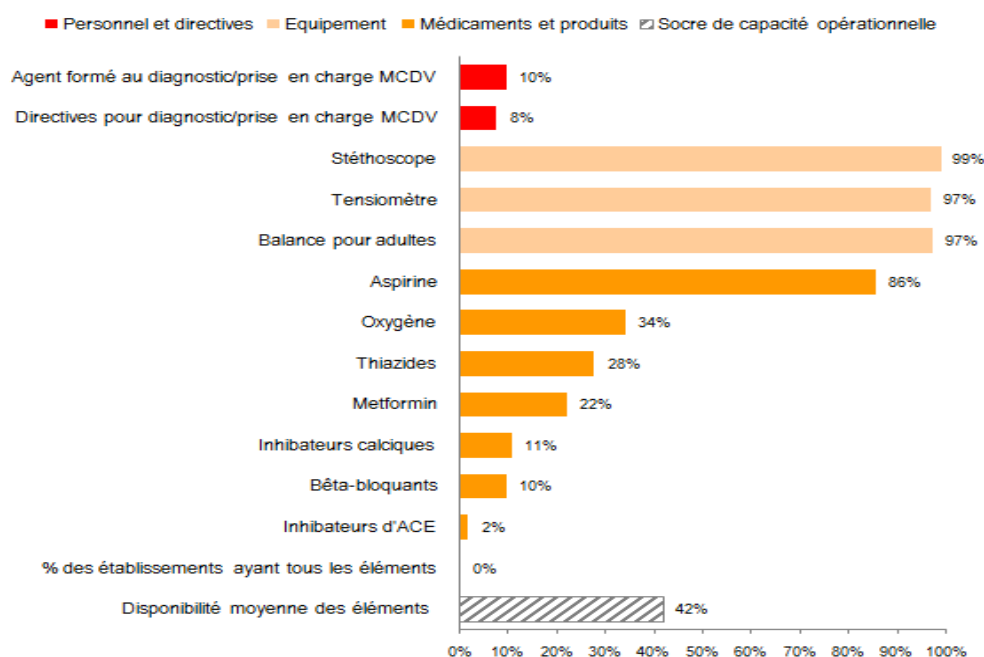
IV.12.2 *Capacité opérationnelle des services de diagnostic et/ou traitement des maladies cardiovasculaires*

La capacité opérationnelle des formations sanitaires à fournir des services de diagnostic et/ou traitement des maladies cardiovasculaires (MCV) a été évaluée en fonction des 12 éléments traceurs suivants :

- directives pour le diagnostic et le traitement des MCV,
- agent formé au diagnostic et à la prise en charge des MCV,
- équipement : stéthoscope, tensiomètre, balance pour adultes,
- médicaments et autres produits : inhibiteurs d'ACE, Thiazides, Bêtabloquants, inhibiteurs calciques, Aspirine, Metformin et oxygène.

Le graphique suivant montre la disponibilité des éléments traceurs dans les formations sanitaires offrant des services de diagnostic et/ou de traitement des maladies cardiovasculaires. Il a été observé que :

- aucune formation sanitaire ne dispose de l'ensemble des 12 éléments traceurs et en moyenne, les formations sanitaires disposent de 4 à 5 de ces 12 éléments traceurs. Ce chiffre correspond à un score de capacité moyenne de 42%.
- huit pour cent (8%) des formations sanitaires disposent de directives relatives au diagnostic et au traitement des MCV et 10% ont au moins un agent qualifié formé au cours des deux dernières années qui ont précédé l'enquête.



Graphique 36 : Pourcentage des formations sanitaires disposant des éléments traceurs pour le diagnostic et/ou traitement des maladies cardiovasculaire dans les établissements qui offrent le service (N=86).

IV.12.3 ***Répartition des éléments traceurs pour diagnostic et/ou traitement des maladies cardiovasculaires***

Le tableau suivant montre la disponibilité des éléments traceurs pour le diagnostic et/ou traitement des MCV par type de formation sanitaire, par instance gestionnaire et par milieu.

Il ressort de l'analyse de ce tableau que :

- Les hôpitaux ont en moyenne 6 à 7 des 12 éléments traceurs, les centres de santé en ont 5 et les centres de soins primaires 4 à 5.
- la quasi-totalité des formations sanitaires (97%) dispose de l'équipement nécessaire. Elles ont au moins un agent formé et des directives disponibles pour le diagnostic et la prise en charge des MCV dans une proportion de 19% pour les hôpitaux, 11% pour les centres de santé et 1% pour les centres de soins primaires.
- pour ce qui concerne la disponibilité en médicaments et autres produits, elle est de 48% dans les hôpitaux, 27% dans les centres de santé et 22% dans les centres de soins primaires.
- la capacité opérationnelle est de 42% aussi bien dans les centres privés que publics.
- en outre, la disponibilité en équipement est supérieure à 97% dans le public et le privé.
- La disponibilité moyenne des éléments traceurs est de 44% en milieu urbain pour 39% en milieu rural. La disponibilité en équipement est supérieure à 97% dans les deux milieux.

Tableau 50 : Pourcentage de formations sanitaires disposant des éléments traceurs pour les maladies cardiovasculaires suivant le type, l'instance gestionnaire et le milieu de résidence.

	Directives pour diagnostic/ prise en charge MCDV	Agent formé au diagnostic/ prise en charge MCDV	Stéthoscope	Tensiomètre	Balance pour adultes	Inhibiteurs d'ACE	Thiazides	Bêta-bloquants	Inhibiteurs calciques	Aspirine	Metformin	Oxygène	Pourcentage des établissements ayant tous les éléments	Disponibilité moyenne de s éléments	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Type établissement															
Hôpitaux	17%	20%	97%	100%	100%	15%	38%	20%	32%	93%	50%	90%	0%	56%	40
CS	9%	13%	100%	95%	96%	0%	34%	6%	6%	90%	8%	42%	0%	42%	33
CSP	2%	0%	98%	100%	98%	0%	13%	13%	13%	74%	39%	0%	0%	38%	13
Instance gestionnaire															
Publique	11%	10%	98%	93%	99%	1%	41%	2%	2%	99%	8%	42%	0%	42%	40
Privée	5%	9%	100%	100%	96%	2%	18%	15%	18%	75%	33%	29%	0%	42%	46
Milieu															
Urbain	6%	14%	99%	95%	98%	2%	36%	14%	8%	86%	18%	45%	0%	44%	69
Rural	11%	0%	100%	100%	97%	1%	11%	1%	16%	84%	30%	13%	0%	39%	17
Total	8%	10%	99%	97%	97%	2%	28%	10%	11%	86%	22%	34%	0%	42%	86

IV.13 DIAGNOSTIC ET PRISE EN CHARGE DES MALADIES RESPIRATOIRES CHRONIQUES (MRC)

La prévalence de l'asthme se situe autour de 7% chez les enfants de 10 à 14 ans en milieu scolaire à Cotonou (2005). Une étude préliminaire de l'impact de la fumée de biomasse chez les femmes exposées a rapporté une prévalence de la bronchite chronique à 10% et celle de la Broncho-pneumonie Chronique Obstructive (BPCO) à 3,2% (2010).

La pollution de l'air par les gaz d'échappement à Cotonou et les grandes villes engendre une pollution à l'intérieur des maisons qui sont également des facteurs de risque des maladies respiratoires chroniques (plan intégré de lutte contre les MNT-2013).

IV.13.1 *Disponibilité des services de diagnostic et/ou de prise en charge des maladies respiratoires chroniques (MRC)*

Le tableau suivant illustre le pourcentage des formations sanitaires offrant des services de diagnostic et/ou de prise en charge des maladies respiratoires chroniques. Trente et un pour cent (31%) des formations sanitaires offrent ce service (hôpitaux 89% ; Centres de soins primaires 43% et Centres de santé 24%). Il s'agit de 22% des formations sanitaires publiques et 49% des formations sanitaires privées.

L'offre de services de diagnostic et/ou de prise en charge des maladies respiratoires chroniques est de 13% en milieu rural contre 58% en milieu urbain.

Tableau 51 : Disponibilité et répartition des services de diagnostic et/ou prise en charge des maladies respiratoires chroniques suivant le type, l'instance gestionnaire et le milieu de résidence.

	Offre diagnostic et/ou prise en charge des maladies respiratoires chroniques	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Type établissement		
Hôpitaux	89%	44
CS	24%	103
CSP	43%	42
Instance gestionnaire		
Publique	22%	115
Privée	49%	74
Milieu		
Urbain	58%	104
Rural	13%	85
Total	31%	189

IV.13.2 ***Capacité opérationnelle des services de diagnostic et/ou traitement des maladies respiratoires chroniques (MRC)***

La capacité opérationnelle des formations sanitaires à fournir des services de diagnostic et/ou de prise en charge des maladies respiratoires chroniques (MRC) a été évaluée en fonction des 11 éléments traceurs suivants :

- directives pour le diagnostic et le traitement des MRC,
- agent formé au diagnostic et à la prise en charge des MRC,
- équipement : stéthoscope, débitmètre de pointe, chambre d'inhalation pour inhalateurs, Salbutamoaérosol, Béclo méthasone (inhalateur), Prednisolone, Hydrocortisone, Épinéphrine en injection et oxygène.

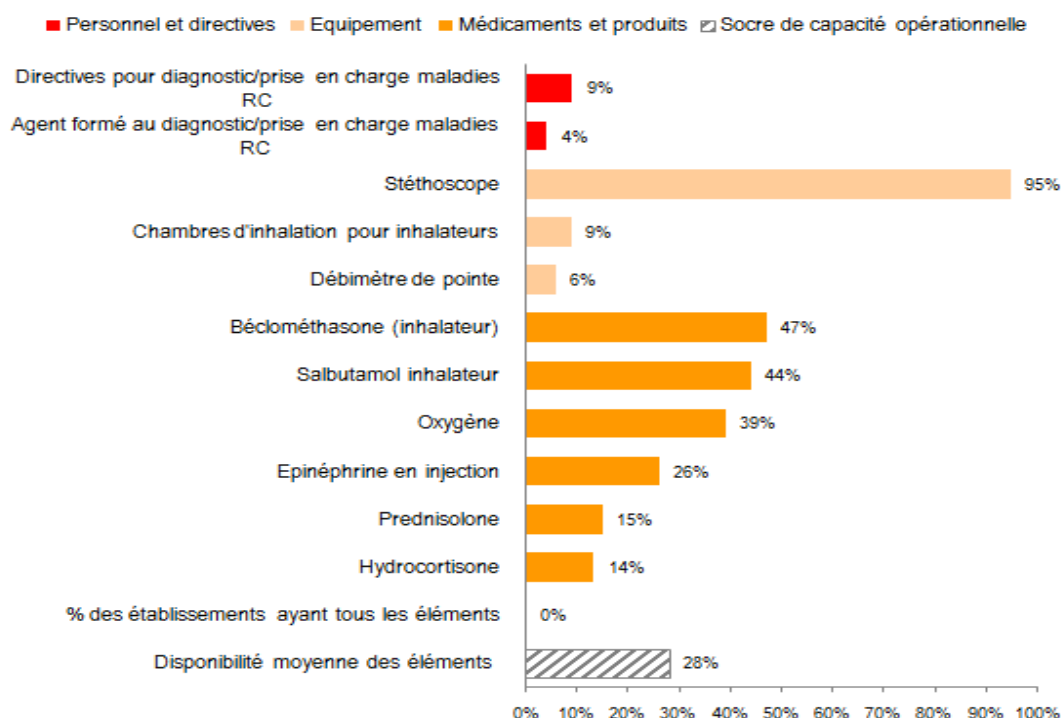
Le graphique ci-dessous montre le pourcentage de disponibilité de ces éléments traceurs dans les formations sanitaires offrant des services de diagnostic et/ou de prise en charge des maladies respiratoires chroniques (MRC).

Aucune formation sanitaire ne dispose de l'ensemble des éléments traceurs. En moyenne, les formations sanitaires disposent de 2 à 3 de ces 11 éléments traceurs pour un score de disponibilité moyenne de 28%.

Neuf pour cent (9%) disposent de directives relatives au diagnostic et au traitement des MRC. Quatre pour cent (4%) des formations sanitaires disposent d'au moins un agent qualifié formé au cours des deux années précédant l'enquête ;

Quant aux équipements et installations, la plupart des formations sanitaires disposent au moins d'un stéthoscope (95%) ; le pourcentage de celles qui disposent de débitmètre de pointe et de chambres d'inhalation pour inhalateurs est respectivement de 6 et 9% ;

Pour ce qui est des médicaments et autres produits pour les MRC, la disponibilité est de 44% pour le Salbutamolaérosol pour inhalation et de 14% pour l'hydrocortisone.



Graphique 37 : Disponibilité des éléments traceurs pour les services de diagnostic et/ou traitement des maladies respiratoires chroniques (N=80).

IV.13.3 *Répartition de la capacité opérationnelle des services de diagnostic et/ou traitement des maladies respiratoires chroniques (MRC)*

Le tableau suivant montre la disponibilité des éléments traceurs pour le diagnostic et/ou traitement des MRC par type de formation sanitaire, d'instance gestionnaire et par milieu.

- Au niveau des formations sanitaires, la capacité opérationnelle est de 44% pour les hôpitaux, 27% pour les centres de santé et de 24% pour les centres de soins primaires.
- Elle est de 28% aussi bien pour les formations sanitaires du secteur privé que public.
- Elle est de 31% pour les formations sanitaires du milieu urbain et de 19% pour celles du milieu rural.

Tableau 52 : Disponibilité des éléments traceurs pour le diagnostic et traitement des maladies respiratoires chroniques suivant le type, l'instance gestionnaire et le milieu de résidence.

	Directives pour diagnostic/ prise en charge maladies RC	Agent formé au diagnostic/ prise en charge maladies RC	Stéthoscope	Débitmètre de pointe	Chambres d'inhalation pour inhalateurs	Salbutamol inhalateur	Béclométhasone (inhalateur)	Prednisolone	Hydrocortisone	Epinéphrine en injection	Oxygène	Pourcentage des établissements ayant tous les éléments	Disponibilité moyenne des éléments	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Type établissement														
Hôpitaux	26%	10%	97%	15%	23%	44%	62%	15%	15%	90%	92%	0%	44%	39
CS	11%	5%	100%	7%	4%	47%	49%	2%	13%	13%	50%	0%	27%	30
CSP	0%	0%	85%	0%	13%	40%	40%	40%	13%	28%	0%	0%	24%	11
Instance gestionnaire														
Publique	19%	9%	98%	8%	2%	40%	43%	1%	7%	28%	54%	0%	28%	39
Privée	1%	1%	92%	4%	15%	48%	51%	28%	19%	25%	27%	0%	28%	41
Milieu														
Urbain	8%	6%	93%	8%	10%	50%	61%	14%	18%	28%	48%	0%	31%	67
Rural	13%	0%	100%	0%	7%	28%	7%	18%	1%	20%	13%	0%	19%	13
Total	9%	4%	95%	6%	9%	44%	47%	15%	14%	26%	39%	0%	28%	80

IV.14 MALADIES NON TRANSMISSIBLES (MNT)

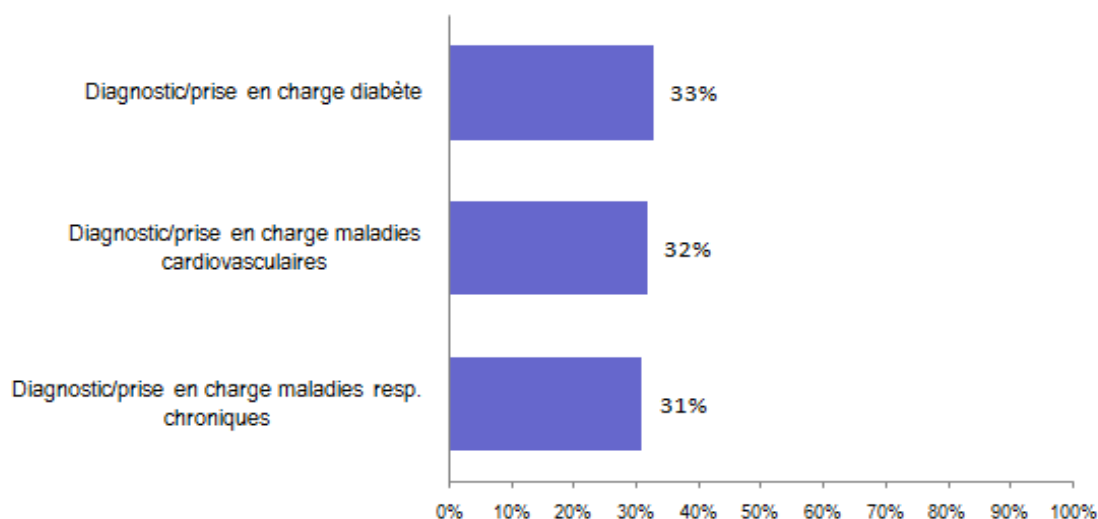
En 2008, une enquête nationale de dépistage des facteurs de risque des MNT (STEPS) a été réalisée avec les résultats majeurs ci-après :

- Tabagisme 16%
- Consommation nocive d'alcool 2,9%
- Consommation insuffisante de fruits et légumes 78%
- Inactivité physique 9%
- Obésité 9,4%
- Tension artérielle élevée 27,5%
- Glycémie à jeun élevée 2,6%
- Hypercholestérolémie 1,8%

Sur cette base, une politique nationale de lutte contre les maladies non transmissibles a été élaborée et adoptée en 2009. C'est en 2013 qu'un plan stratégique intégré de lutte contre les maladies non transmissibles vient à été élaboré et validé.

IV.14.1 *Disponibilité des services MNT*

Le graphique ci-dessous montre que plus de 30% des formations sanitaires offrent des services de diagnostic et/ou de prise en charge des MNT ciblées.



Graphique 38 : Pourcentage des établissements offrant les services de diagnostic et/ou de prise en charge pour les MNT

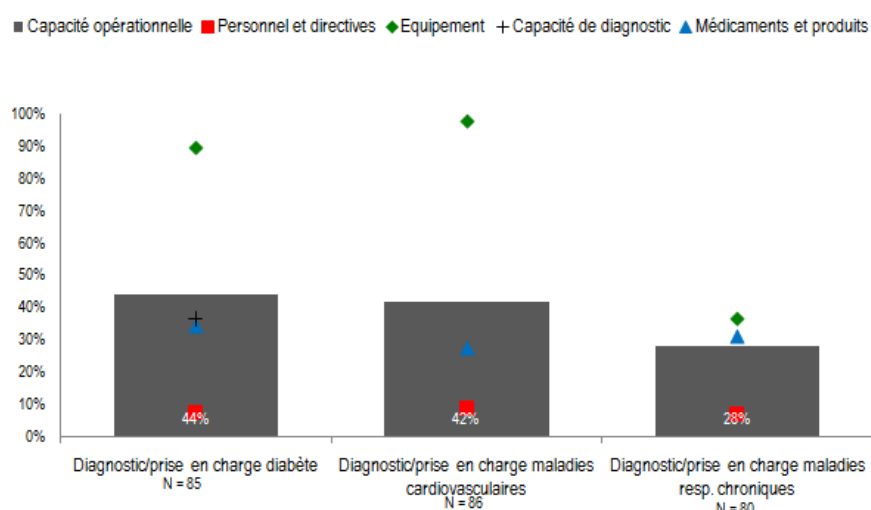
IV.14.2 *Capacité opérationnelle (score moyen) dans le domaine des maladies non transmissibles (MNT)*

La capacité opérationnelle des formations sanitaires à fournir des services de diagnostic et/ou de prise en charge dans le domaine des maladies non transmissibles (MNT) a été évaluée en fonction de chaque groupe d'éléments traceurs spécifiques à chaque pathologie. Le graphique ci-dessous montre le pourcentage de disponibilité de ces éléments traceurs dans les formations sanitaires offrant des services de diagnostic et/ou de prise en charge de ces maladies.

Pour les trois maladies non transmissibles qui ont fait l'objet de l'évaluation, c'est au niveau du diabète que la capacité opérationnelle des formations sanitaires est la plus élevée (44%). Au niveau de la disponibilité en personnel formé et l'existence de directives, le taux varie de 9% pour les maladies cardiovasculaires à 7% pour les maladies respiratoires chroniques et le diabète.

La plupart des formations sanitaires disposent des équipements nécessaires pour diagnostiquer et prendre en charge les maladies cardiovasculaires (98%) et le diabète (90%). Les équipements pour le diagnostic et la prise en charge des maladies respiratoires chroniques sont disponibles dans 37% des formations sanitaires.

Dans l'ensemble, les formations sanitaires disposent des médicaments et autres produits pour la prise en charge des MNT dans une proportion de 34% pour le diabète, de 27% pour les maladies cardiovasculaires et de 31% pour les maladies respiratoires chroniques.



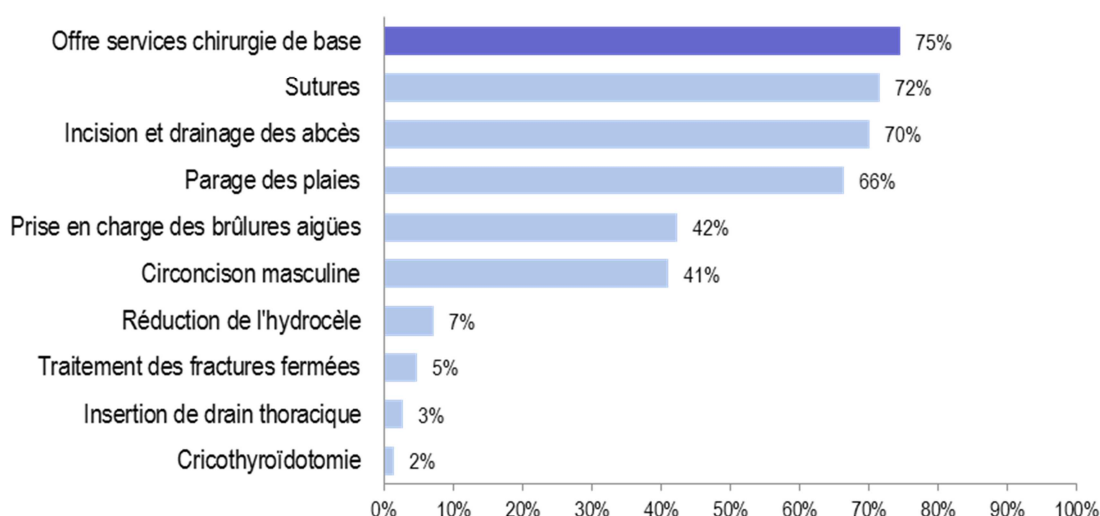
Graphique 39 : Disponibilité des éléments traceurs des services dans le domaine des maladies non transmissibles(MNT)

IV.15 SERVICES DE CHIRURGIE DE BASE

Les soins chirurgicaux de base pour les interventions mineures peuvent être effectués au niveau des centres de santé. Les soins chirurgicaux majeurs nécessitent un plateau technique bien équipé et généralement sont effectués uniquement au niveau des hôpitaux.

IV.15.1 *La disponibilité des établissements offrant des services de chirurgie de base*

Le graphique suivant illustre le pourcentage des établissements offrant des services de chirurgie de base. La disponibilité a été évaluée en fonction des 09 actes médicaux de base dans ce domaine répertoriés dans le graphique ci-dessous. Dans l'ensemble, 75% des formations sanitaires offrent des soins chirurgicaux de base. Parmi les principales interventions chirurgicales de base, la suture (72%), l'incision et le drainage d'abcès (70%) et le parage des plaies (66%) sont les services de chirurgie les plus disponibles. Les insertions de drain thoracique (3%) et la cricothyroïdotomie (2%) sont des actes les moins pratiqués/offerts.



Graphique 40 : Pourcentage des établissements offrant des services de chirurgie de base (N=189).

IV.15.2 ***Répartition de la disponibilité des services de chirurgie de base***

Selon le type d'établissement, tous les hôpitaux (100%) pratiquent la chirurgie de base. Sept établissements sur dix au niveau des Centres de Santé et Centre de Soins Primaires, des secteurs public et privé, en milieu urbain et rural offrent la chirurgie de base.

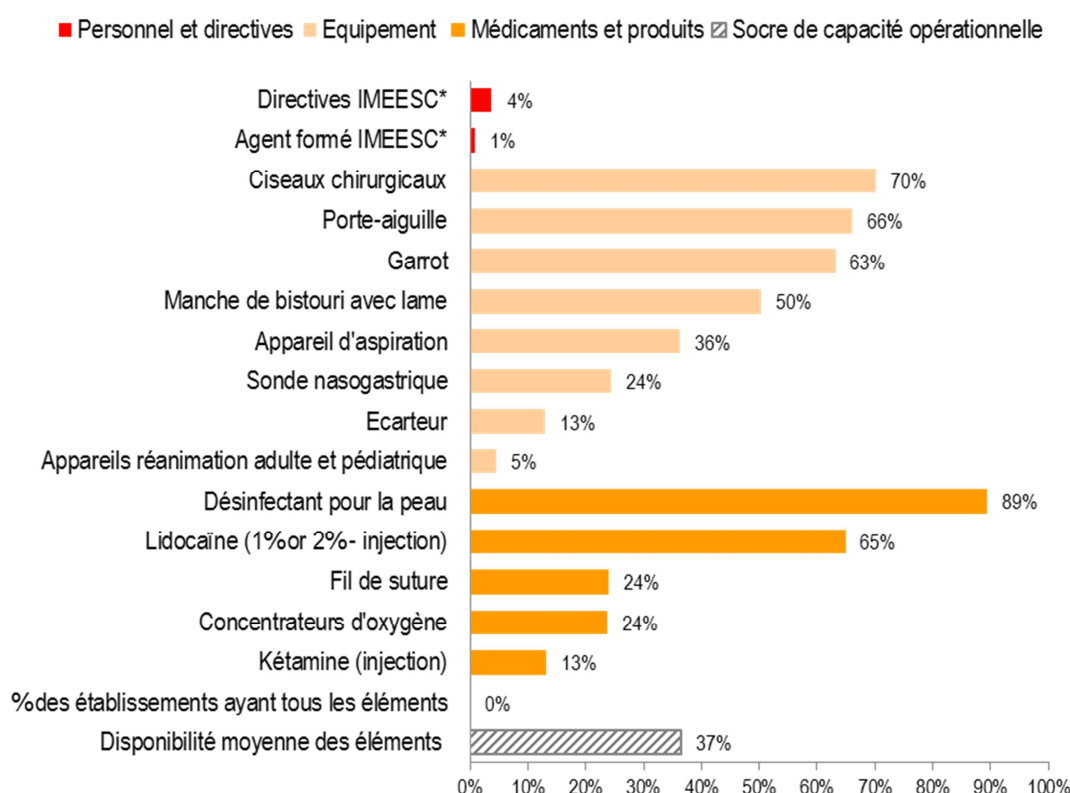
Tableau 53 : Pourcentage des établissements offrant des services de chirurgie de base suivant le type d'établissement, l'instance gestionnaire et le milieu.

	Offre services chirurgie de base	Incision et drainage des abcès	Parage des plaies	Prise en charge des brûlures aigües	Sutures	Traitement des fractures fermées	Cricothyroïdoto mie	Circoncision masculine	Réduction de l'hydrocèle	Insertion de drain thoracique	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Type établissement											
Hôpitaux	100%	98%	100%	93%	100%	89%	39%	95%	93%	68%	44
CS	75%	69%	64%	37%	71%	2%	0%	39%	5%	0%	103
CSP	70%	68%	68%	52%	68%	0%	0%	37%	0%	0%	42
Instance gestionnaire											
Publique	74%	69%	63%	38%	70%	4%	2%	37%	8%	2%	115
Privée	76%	73%	73%	52%	74%	5%	2%	49%	6%	4%	74
Milieu											
Urbain	79%	78%	78%	56%	78%	10%	4%	53%	15%	6%	104
Rural	71%	65%	59%	33%	67%	1%	0%	33%	2%	0%	85
Total	75%	70%	66%	42%	72%	5%	2%	41%	7%	3%	189

IV.15.3 *Capacité opérationnelle à fournir des services de chirurgie de base*

La capacité opérationnelle des établissements de santé à fournir des services de chirurgie de base a été évaluée en fonction des 15 éléments traceurs regroupés dans quatre domaines (personnel et directives, équipement, médicaments et produits et score de capacité opérationnelle)

- Aucune formation sanitaire ne dispose de l'ensemble des éléments traceurs, et en moyenne les formations sanitaires disposent de 5 à 6 des éléments traceurs (score de capacité opérationnelle de 37%).
- La proportion des FS disposant des directives est de 4% et celle des Formations Sanitaires disposant d'au moins un agent qualifié formé est de 1%.



Graphique 41 : Pourcentage de disponibilité des éléments traceurs pour les services de chirurgie de base dans les établissements qui offrent le service (N=150).

IV.15.3.1 *Répartition des capacités opérationnelles des formations sanitaires offrant des services de chirurgie de base*

Le tableau suivant montre la distribution des capacités opérationnelles des Formations Sanitaires par type, instance gestionnaire et par milieu.

Les équipements sont disponibles majoritairement dans les hôpitaux (87%), dans le secteur privé (50%) et en milieu urbain (54%). On observe la même tendance pour les médicaments et le score de capacité opérationnelle.

Tableau 54 : Pourcentage des formations sanitaires offrant des services de chirurgie de base des établissements suivant le type, l'instance gestionnaire et le milieu.

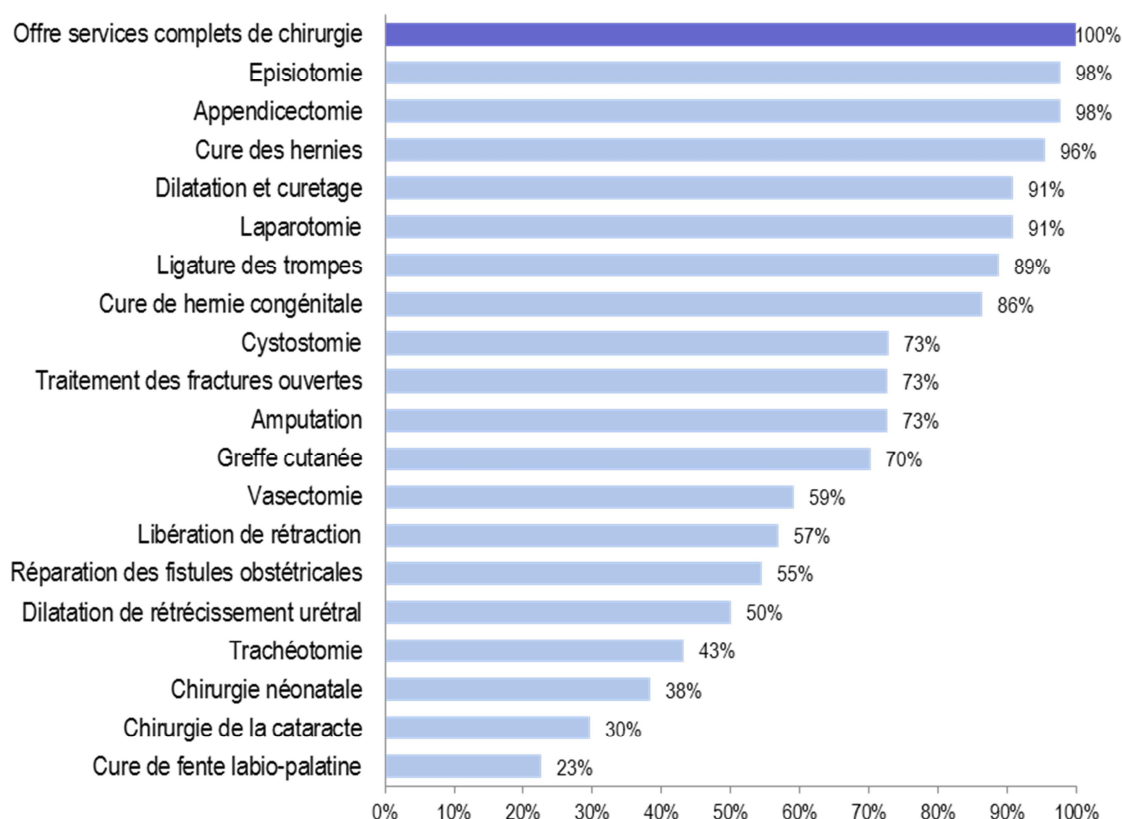
	Personnel et directives	Equipement	Médicaments et produits	Score de capacité opérationnelle	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Type établissement					
Hôpitaux	12%	87%	92%	79%	44
CS	2%	37%	42%	34%	78
CSP	1%	43%	33%	34%	28
Instance gestionnaire					
Publique	3%	36%	43%	34%	89
Privée	2%	50%	44%	41%	61
Milieu					
Urbain	3%	54%	51%	46%	93
Rural	2%	31%	37%	29%	57
Total	2%	41%	43%	37%	150

IV.16 SERVICES COMPLETS DE CHIRURGIE

Les services complets de chirurgie sont offerts dans les hôpitaux.

IV.16.1 *Disponibilité des services de chirurgie complets*

Tous les hôpitaux offrent des services de chirurgie complets à (100%). Dans une proportion de 50% à 100%, ces formations sanitaires offrent 15 des 19 procédures chirurgicales. Alors que la Trachéotomie, la chirurgie néonatale, la chirurgie de la cataracte et la cure de la fente labio-palatine sont disponibles dans les hôpitaux dans une proportion de 23 à 43%.



Graphique 42 : Disponibilité des services de chirurgie complets dans les formations sanitaires (N=44).

IV.16.2 *Répartition de la disponibilité des services de chirurgie complets*

Les services de chirurgie complets sont un élément essentiel du dispositif sanitaire en matière de soins de santé.

Les offres de services complets de chirurgie sont disponibles dans tous les hôpitaux enquêtés.

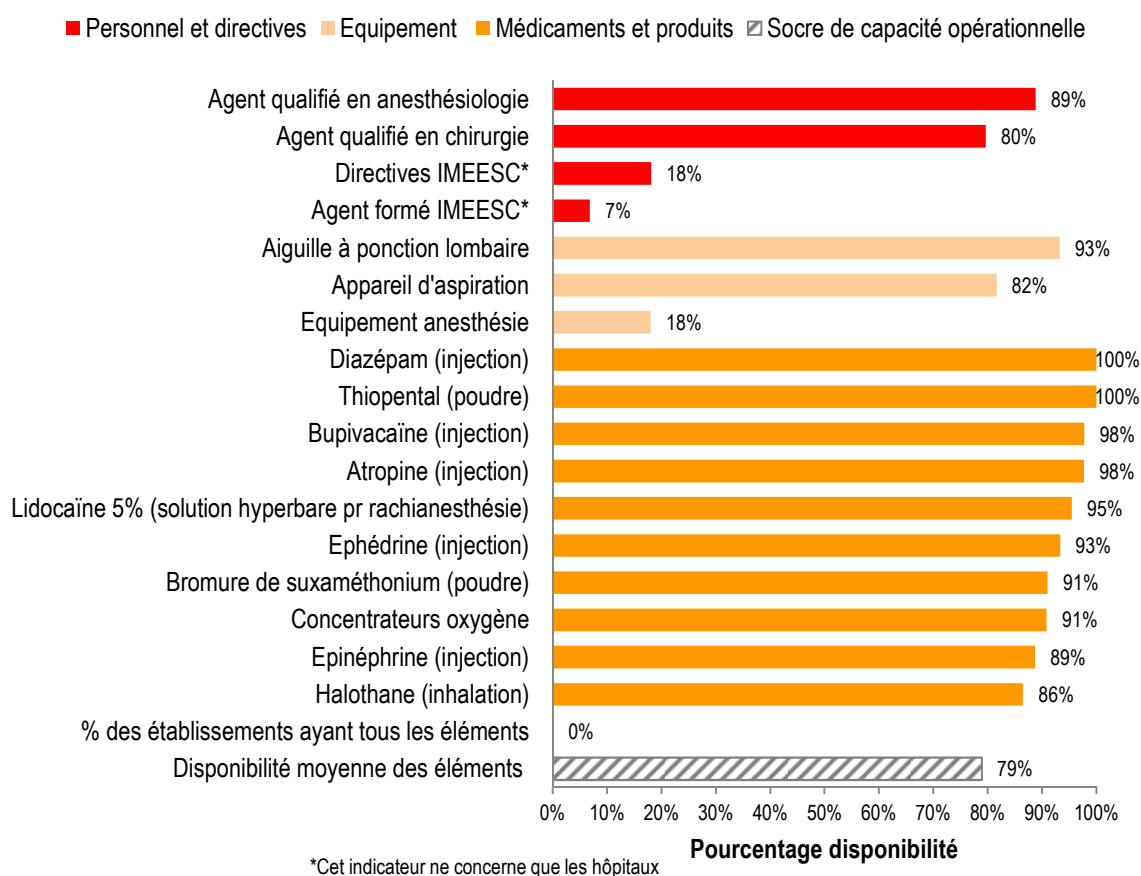
Tableau 55 : Disponibilité des services de chirurgie complets selon le type d'établissement, l'instance gestionnaire et le milieu.

	Offre services complets de chirurgie	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Type établissement		
Hôpitaux	100%	44
Instance gestionnaire		
Publique	100%	26
Privée	100%	18
Milieu		
Urbain	100%	26
Rural	100%	18
Total	100%	44

IV.16.3 *Capacité opérationnelle des Formations sanitaires offrant des services complets de chirurgie*

La capacité opérationnelle des formations sanitaires à offrir des services complets de chirurgie a été appréciée à travers la disponibilité du personnel qualifié et de la mise à disposition des directives, des équipements ainsi que des médicaments et produits de chirurgie.

Aucun des hôpitaux offrant des services complets de chirurgie, ne dispose de l'ensemble des 17 éléments traceurs mais la disponibilité moyenne est de 79% (soit en moyenne une disponibilité de 13 des 17 éléments traceurs). Les disponibilités des agents qualifiés en chirurgie et en anesthésiologie sont respectivement de 80% et 89% tandis que les disponibilités des directives en gestion intégrée des soins chirurgicaux d'urgence essentiels (IMEESC) et d'agent formé à l'IMEESC sont respectivement de 18% et 7%.



Graphique 43 : Disponibilité des éléments traceurs pour les services complets de chirurgie dans les hôpitaux (N=44).

IV.16.4 *Répartition de la capacité opérationnelle des services complets de chirurgie*

La capacité opérationnelle des services complets de chirurgie est de 79%. Elle est relativement meilleure dans le secteur public (81%), similaire en milieu urbain (79%) et en milieu rural (78%) comme l'indique le tableau ci-dessous.

Tableau 56 : Capacité opérationnelle des services complets de chirurgie

	Personnel et directives	Equipment	Médicaments et produits	Score de capacité opérationnelle
Type établissement				
Hôpitaux	48%	69%	94%	79%
CS	-	-	-	-
CSP	-	-	-	-
Instance gestionnaire				
Publique	51%	68%	96%	81%
Privée	44%	70%	91%	76%
Milieu				
Urbain	49%	68%	94%	79%
Rural	42%	78%	93%	78%
Total	48%	69%	94%	79%

CONCLUSION

L'étude a permis de mettre en évidence l'existence de nombreux écarts en termes de disponibilité et de capacités opérationnelles générales des formations sanitaires enquêtées par rapport aux normes et standard vigueur pour l'offre des soins et services de qualité aux populations. Il en est de même pour les capacités d'offre de la plupart des services et soins spécifiques.

Les recommandations contenues dans le présent rapport visent à contribuer à combler lesdits écarts, en orientant les efforts du Ministère de la Santé vers les besoins ainsi identifiés.

La pertinence des informations fournies par l'enquête et la grande utilité qu'elles seront dans la prise de décision plaident bien pour l'institutionnalisation de l'approche et son sa prise en compte dans le dispositif de suivi-évaluation du secteur. Dans ce cadre, il importe également de l'étendre à l'ensemble des formations sanitaires, ce qui donnera une vue plus exhaustive de la disponibilité et des capacités opérationnelles dont elles disposent.

RECOMMANDATIONS

A l'issue des résultats que cette étude a permis d'obtenir, les recommandations suivantes sont formulées :

- Organiser de façon régulière la formation des utilisateurs (renforcement des capacités) des produits sanguins sur la pratique de la transfusion sanguine ;
- Assurer la diffusion et l'utilisation effective des protocoles WHOPEN pour la prise en charge des MNT dans les formations sanitaires de premier échelon ;
- Garantir la disponibilité permanente des éléments de confort de base tels que : l'énergie électrique et l'eau dans toutes les formations sanitaires afin d'assurer la continuité des soins ;
- Former les acteurs du SNIGS (Statisticiens, Chefs Poste, MCZS, DH) à tous les niveaux de la pyramide sanitaire sur la gestion et le contrôle de la qualité des données sanitaires ;
- Rendre réguliers les contrôles de qualité des données à tous les niveaux de la pyramide sanitaire ;
- Réviser les supports et les logiciels du SNIGS de manière à rendre disponibles les indicateurs de promptitude des rapports ;
- Renforcer les EEZS et DDS en statisticiens ou personnel ayant le profil adapté pour la gestion des données ;
- Organiser la relance des services de surveillance de la croissance de l'enfant ;
- Inclure la vitamine k1 dans les médicaments essentiels de l'enfant (observation pour les prochaines études) ;
- Améliorer la capacité opérationnelle de prise en charge ;
- Renforcement des capacités des agents de santé sur les directives de prise en charge de la santé des adolescents ;
- Rendre disponibles les directives de prise en charge des malades ;
- Etendre les sites PTME à toutes les maternités ;
- Assurer un approvisionnement permanent des intrants pour le dépistage et la prise en charge des IST/VIH/Sida ;
- Faire la remise à niveau périodiques des agents de formations sanitaires sur les domaines de prestations de service ;
- Créer de nouveaux CDT pour faciliter l'accessibilité géographique des CDT.

TABLE DES MATIERES

REMERCIEMENTS	i
SIGLES ET ABRÉVIATIONS	iii
LISTE DES TABLEAUX	iv
LISTE DES GRAPHIQUES.....	viii
AVANT-PROPOS.....	xi
RESUME	xii
INTRODUCTION	1
I. ORGANISATION DE LA PRESTATION DES SERVICES DE SANTE	2
II. OBJECTIFS DE L'EVALUATION	3
III. METHODOLOGIE.....	3
III.1 Cadre de l'étude :	3
III.2 Type et population d'étude	3
III.3 METHODE D'ECHANTILLONNAGE ET TAILLE DE L'ECHANTILLON	4
III.4 Collecte des donnEes.....	5
- Collecte des données sur le terrain	5
- Supervision de la collecte des données sur le terrain	5
III.5 Période de la collecte	5
III.6 Traitement et analyse des donnEes	6
IV. RESULTATS DE L'ENQUETE	7
IV.1 CAPACITÉ OPÉRATIONNELLE GÉNÉRALE DES SERVICES.....	7
IV.1.1 Aménagements et éléments de confort indispensables.....	7
IV.1.2 Equipements essentiels.....	10
IV.1.3 Précautions standard pour la prévention des infections	11
IV.2 CapacitE de diagnostic.....	14
IV.2.1 Disponibilité des capacités de diagnostic.....	14
IV.2.2 Répartition de la disponibilité des capacités de diagnostic	15
IV.3 Médicaments essentiels.....	17
IV.3.1 . Disponibilité des médicaments essentiels.....	17
IV.3.2 Répartition de la disponibilité des médicaments essentiels	18
IV.4 Indices et scores moyens de capacité opérationnelle générale des services	20
IV.4.1 Répartition des indices et scores moyens de capacité opérationnelle générale des services	20
IV.5 Disponibilité et capacité opérationnelle des services spécifiques	22
IV.5.1 Services de planification familiale	22
IV.5.2 Services de soins prénatals.....	27
IV.6 Soins obstétricaux ET neonatals d'urgence de base	30
IV.6.2 Soins obstétricaux et néonataux d'urgence complets.....	36
IV.6.3 Services de santé de l'enfant : vaccination systématique	39
IV.6.4 Disponibilité des services de vaccination de l'enfant.....	39
IV.6.5 Répartition de la disponibilité des services de vaccination de l'enfant	40
IV.6.6 Services de soins préventifs et curatifs de l'enfant.....	43
IV.6.7 Santé de l'adolescent	47
IV.7 Médicaments et produits essentiels	52

IV.7.1	Médicaments essentiels pour la santé de la mère	52
IV.7.2	Médicaments essentiels pour la santé de l'enfant.....	54
IV.8	Produits médicaux essentiels	56
IV.8.1	Produits médicaux essentiels pour la santé maternelle	56
IV.8.2	Produits médicaux pour la santé du nouveau-né	57
IV.8.3	Produits médicaux pour la santé de l'enfant	59
IV.8.4	Produits médicaux pour la santé reproductive (PF).....	59
IV.9	1 Paludisme	60
IV.9.1	2 Disponibilité des services pour la lutte contre le paludisme.....	61
IV.9.1.2	Répartition de la disponibilité des services pour la lutte contre le paludisme.....	62
IV.9.1.3	Capacité opérationnelle des services pour la lutte contre le paludisme.....	62
IV.9.2	Répartition des capacités opérationnelles des services pour la lutte contre le paludisme	63
IV.9.2	Tuberculose (TB)	65
IV.9.3	Conseil et dépistage en matière de VIH.....	69
IV.9.3.1	Disponibilité des services de conseil et de dépistage en matière de VIH/Sida.....	69
IV.9.3.2	Capacité opérationnelle des services de conseil et de dépistage en matière de VIH/Sida	69
IV.9.3.5	Disponibilité des services de soins et d'appui en matière de VIH/Sida	72
IV.9.3.6	Répartition de la disponibilité des services de soins et d'appui en matière de VIH/Sida.....	72
IV.9.3.7	Capacité opérationnelle des services de soins et d'appui en matière de VIH/Sida.....	74
IV.9.3.8	Distribution des capacités opérationnelles des services de soins et d'appui en matière de VIH/Sida	74
IV.9.3.9	Prescription d'antirétroviraux (ARV) et prise en charge des patients	76
IV.9.3.10	Disponibilité des services de prescription antirétrovirale et de suivi médical des patients VIH/Sida.....	76
IV.9.3.11	Répartition de la disponibilité des services de prescription antirétrovirale et de suivi médical des patients VIH/Sida.....	76
IV.9.3.12	Capacité opérationnelle des services de prescription antirétrovirale et de suivi médical aux patients VIH/Sida	77
IV.9.3.13	Distribution des capacités opérationnelles des services de prescription antirétrovirale et de suivi médical aux patients VIH/Sida	78
IV.9.3.14	Service de prévention de la transmission du VIH/SIDA de la mère à l'enfant (PTME)	80
IV.9.3.14.1	Disponibilité des services PTME.....	80
IV.9.3.14.2	Répartition de la disponibilité des services de PTME	81
IV.9.3.14.3	Capacité opérationnelle à offrir des services PTME	83
IV.9.3.14.4	Distribution des capacités opérationnelles des services PTME	83
IV.9.3.15	Infections sexuellement transmissibles (IST).....	85
IV.9.3.15.1	Disponibilité des services de prise en charge des infections sexuellement transmissibles (IST).....	85
IV.9.3.15.2	Répartition de la disponibilité des services de prise en charge des infections sexuellement transmissibles (IST)	85
IV.9.4	Capacité opérationnelle de l'ensemble VIH, TB, Paludisme et ist	87
IV.10	Transfusion sanguine.....	88
IV.10.1	La disponibilité des services de transfusion sanguine.....	88

IV.10.2	3.21.2 Capacité opérationnelle des services de transfusion sanguine	89
IV.10.3	Répartition des capacités opérationnelles des services de transfusion sanguine.	90
IV.11	MALADIES NON TRANSMISSIBLES	92
IV.11.1	Diagnostic et traitement du diabète	92
IV.11.2	Répartition des capacités opérationnelles des services de diagnostic et/ou traitement du diabète	94
IV.12	Diagnostic et prise en charge des maladies cardiovasculaires (MCDV)	96
IV.12.1	Disponibilité et répartition des services de diagnostic et/ou de prise en charge des maladies cardiovasculaires (MCV).....	96
IV.12.2	Capacité opérationnelle des services de diagnostic et/ou traitement des maladies cardiovasculaires	97
IV.12.3	Répartition des éléments traceurs pour diagnostic et/ou traitement des maladies cardiovasculaires	98
IV.13	Diagnostic et prise en charge des maladies respiratoires chroniques (MRC)	100
IV.13.1	Disponibilité des services de diagnostic et/ou de prise en charge des maladies respiratoires chroniques (MRC)	100
IV.13.2	Capacité opérationnelle des services de diagnostic et/ou traitement des maladies respiratoires chroniques (MRC)	101
IV.13.3	Répartition de la capacité opérationnelle des services de diagnostic et/ou traitement des maladies respiratoires chroniques (MRC)	102
IV.14	Maladies non transmissibles (MNT).....	104
IV.14.1	Disponibilité des services MNT	104
IV.14.2	Capacité opérationnelle (score moyen) dans le domaine des maladies non transmissible (MNT)	105
IV.15	Services de chirurgie de base	106
IV.15.1	La disponibilité des établissements offrant des services de chirurgie de base.....	106
IV.15.2	Répartition de la disponibilité des services de chirurgie de base	107
IV.15.3	Capacité opérationnelle à fournir des services de chirurgie de base	109
IV.16	Services complets de chirurgie.....	111
IV.16.1	Disponibilité des services de chirurgie complets	111
IV.16.2	Répartition de la disponibilité des services de chirurgie complets.....	111
IV.16.3	Capacité opérationnelle des Formations sanitaires offrant des services complets de chirurgie	113
IV.16.4	Répartition de la capacité opérationnelle des services complets de chirurgie.....	114
CONCLUSION		115
RECOMMANDATIONS.....		xi
TABLE DES MATIERES		xii