

Bénin



<http://www.who.int/countries/en/>

Région de l'OMS	Afrique
Groupe de revenu de la Banque mondiale	Faible revenu
Santé de l'enfant	
Enfants nourris exclusivement au sein pendant les premiers mois de vie (%) (2011-2012)	33
Couverture par le vaccin DTC3 chez les enfants d'un an (%) (2015)	79
Statistiques démographiques et socioéconomiques	
Espérance de vie à la naissance (années) (2015)	61.1 (F) 58.8 (H) 60.0 (H+F)
Population totale (en milliers) (2015)	10879.8
% de moins de 15 ans (2015)	42.2
% de plus de 60 ans (2015)	4.6
Indice de pauvreté : % de la population disposant de moins de \$1,25 par jour (PPA) ()	
Taux d'alphabétisation des adultes (+ de 15 ans) (%) (2007-2012)	42
Rang selon l'indicateur d'inégalité de genre (2014)	142
Rang selon l'indice de développement humain (2014)	166
Systèmes de santé	
Total des dépenses de santé en pourcentage du produit intérieur brut (2014)	4.59
Dépenses privées pour la santé en pourcentage du total des dépenses pour la santé (2014)	9.55
Dépenses publiques générales pour la santé en pourcentage du total des dépenses publiques (2014)	49.00
Nombre de médecins pour 1000 habitants (2008)	0.059
Nombre d'infirmières et de sages-femmes pour 1000 habitants (2008)	0.771
Mortalité et estimations sanitaires générales	
Taux de mortalité neonatale (pour 1000 naissances vivantes) (2015)	31.8 [23.6-43.3]
Taux de mortalité pour 1000 enfants de moins de 5 ans (2015)	99.5 [78.3-126.9]
Ratio de mortalité maternelle (pour 100 000 naissances vivantes) (2015)	405 [279 - 633]
Naissances assistées par du personnel de santé qualifié (%) (2014)	77.2
Santé publique et environnement	
Pourcentage de la population utilisant une source d'eau potable améliorée (2015)	77.9 (Total) 85.2 (Urbain) 72.1 (Rural)
Pourcentage de la population utilisant des installations d'assainissement améliorées (2015)	19.7 (Total) 35.6 (Urbain) 7.3 (Rural)

Sources de données :
Observatoire mondial de la santé, Mai 2016
<http://apps.who.int/gho/data/node.cco>

SITUATION DE LA SANTÉ

Le profil épidémiologique du Bénin est encore caractérisé par la prédominance des maladies transmissibles représentant plus de 70% de la morbidité générale. Ces cinq dernières années, on note une prédominance des maladies transmissibles qui sévissent sous forme endémo-épidémique, avec en tête en 2014, le paludisme (40,6%), les infections respiratoires aiguës (12,9%), les autres affections gastro-intestinales (6,6) et depuis 2016 des épisodes de fièvre à virus LASSA. Les conséquences des changements climatiques et la dégradation environnementale engendrent l'émergence des épidémies saisonnières de choléra, de méningite. On observe cependant une transition épidémiologique avec l'émergence des maladies non-transmissibles liées à l'urbanisation, à la sédentarité et aux changements dans le mode d'alimentation. Il s'agit des maladies cardiovasculaires. L'enquête STEPS de 2015 a montré que 25,9% des béninois ont une pression artérielle élevée, 23,2% ont une surcharge pondérale et 12,4% le diabète. Le pays a progressé vers quelques objectifs du millénaire pour le développement OMD sans les atteindre. Beaucoup d'efforts restent à faire dans le domaine du renforcement du système de santé et des secteurs connexes pour tendre vers une couverture universelle en santé.

POLITIQUES ET SYSTÈMES DE SANTÉ

- La SCP3 2016-19 a tenu compte des nouvelles orientations du Plan National de Développement Sanitaire 2009-18 après son évaluation à mi-parcours et des ODD. Les principaux axes de développement des ressources humaines en santé (RHS) qualifiées et celles contenues dans la Loi sur le Régime d'Assurance Universelle (RAMU) ont fondé les options stratégiques de la SCP3.
- Les options de gratuité de certains soins et le Projet d'Assurance pour le Renforcement du Capital Humain (ARCH) du Plan d'Action du Gouvernement (PAG) 2016-2021 résultent de la volonté des autorités du pays à renforcer le système de santé et à assurer la couverture universelle en santé en application des résolutions de l'Assemblée mondiale de l'OMS. La participation du Bénin au financement du Fonds mondial et à la création des fonds africains d'urgence en est un des exemples.
- La mise en œuvre du règlement sanitaire international (RSI 2005) se poursuit à travers un renforcement de capacités des agents de santé au niveau des frontières et une sensibilisation des agents des forces de l'ordre et autres acteurs intervenant à ces niveaux. Le relèvement du plateau technique des structures frontalières de santé se poursuit dans le cadre de la lutte contre la fièvre hémorragique Ebola et Lassa.

Le système de santé dispose de structures confessionnelles qui font partie intégrante de l'organisation de l'offre de soins et services, mais aussi de structures privées libérales qui offrent des soins et services de meilleure qualité. Mieux les intégrer dans le système de santé et les renforcer réduirait le nombre des évacuations sanitaires qui grèvent lourdement le budget de l'Etat. De même, il s'avère impérieux d'œuvrer au renforcement du système de santé pour bien gérer les épisodes d'épidémies et resté résilient.

COOPÉRATION POUR LA SANTÉ

- Le Bénin est soutenu par des partenaires techniques et financiers (PTFS) qui facilitent l'accès à certains financements. Mais les agendas cachés de certains ne sont pas de nature à faciliter la cohésion dans les actions à entreprendre. La coordination se fait à travers divers mécanisme dont les réunions périodiques des PTFs.
- Le Plan Cadre des Nations Unies pour l'Assistance au Développement (UNDAF) est un des plus importants creusets de collaboration entre les Agences du SNU au Bénin. C'est dans ce cadre que les différentes options et/ou engagements internationaux (IHP+, Busan, Paris) sont organisés, mis œuvre et évalués.
- La SCP3 qui est partagée et discutée avec l'ensemble des PTFs et des ONG intervenant dans le secteur de la santé a pris en compte leurs observations et s'arrime parfaitement avec UNDAF, le PNDS et les Objectifs de Développement Durable (ODD).

PROGRAMME D'ACTION STRATÉGIQUE DE COOPÉRATION AVEC LE PAYS DE L'OMS (2016-2019)

Priorités Stratégiques	Principaux domaines d'intervention
<p>PRIORITÉ STRATÉGIQUE 1: Maladies transmissibles</p>	<ul style="list-style-type: none"> • VIH/Sida, Hépatite, Tuberculose et Paludisme: Accroître la disponibilité et l'efficacité des interventions essentielles de lutte. • Maladies Tropicales négligées: Apporter un appui à la mise en œuvre et le suivi des interventions de lutte contre les MTN. • Maladies évitables par la vaccination : Apporter un appui à la mise en œuvre et suivi du Plan d'action national 2020. • Éradication de la Polio : Assister le pays dans la mise en œuvre effective du plan d'éradication de la polio, l'obtention de la pré certification de l'éradication de la polio et l'introduction du vaccin injectable contre la polio en remplacement du vaccin oral.
<p>PRIORITÉ STRATÉGIQUE 2: Maladies Non Transmissibles (MNT)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Maladies Non Transmissibles (MNT) : Appuyer le développement, la mise en œuvre et le suivi des stratégies et plans multisectoriels de lutte contre les MNT. • Santé mentale : Apporter un appui pour le développement, la mise en œuvre et le suivi de stratégies d'accès aux services de santé mentale et de lutte contre l'abus de substances psychoactives. • Violence et blessures: Apporter un appui au développement et à la mise en œuvre de politiques, stratégies et plans multisectoriels contre les violences et blessures.
<p>PRIORITÉ STRATÉGIQUE 3: Amélioration des indicateurs de santé au cours du cycle de la vie et promouvoir des comportements sains</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Santé de la reproduction, maternelle, du nouveau-né, de l'enfant, de l'adolescent et de 3ème âge : Promouvoir l'accès aux interventions à haut impact et la disponibilité des soins de qualité, intégrés, centrés sur la personne, en vue d'améliorer la santé de la conception jusqu'au vieillissement, en collaboration étroite avec toutes les parties prenantes. • Nutrition: Œuvrer à l'amélioration de la nutrition à travers le cycle de la vie. • Intégration Genre et Droit Humain : Assurer la prise en compte de l'égalité hommes-femmes, de l'équité et des droits de l'homme dans le développement des politiques, la planification stratégique et opérationnelle des programmes du pays.
<p>PRIORITÉ STRATÉGIQUE 4: Renforcement du système de la santé</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ressources humaines en santé: Soutenir les efforts en collaboration étroite avec les autres partenaires pour améliorer la production, la motivation, la rétention et la distribution équitable des ressources humaines en santé. • Financement de la santé: Appuyer le développement d'une stratégie nationale de financement de la santé pour faciliter la mise en œuvre de Couverture Universelle en Santé. • Services de santé de qualité centrés sur la personne utilisant des produits essentiels, les nouvelles technologies et un système d'information sanitaire opérationnel : Soutenir les efforts nationaux à définir des politiques et stratégies afin d'offrir des soins et services de qualité centrés sur la personne avec un mécanisme adéquat d'information. • Déterminants sociaux, économiques et environnementaux de la santé: Appuyer la prise en compte des déterminants sociaux économiques et environnementaux dans les documents de politique et programmes de santé et des autres secteurs de développement. • Réduction du risque lié aux catastrophes : Supporter le pays dans la préparation et la surveillance des premières manifestations des maladies à potentiel épidémique, des urgences et assurer la sécurité sanitaire des populations. • Réponse aux épidémies, pandémies crises: Soutenir le pays à développer et à mettre à jour les plans d'action annuels pour endiguer des événements sanitaires en conformité avec le règlement sanitaire International RSI de 2005. • Gouvernance de la santé : Aidez le Ministère de la santé à s'approprier et à renforcer ses capacités à coordonner selon sa vision et les buts et objectifs poursuivis.
<p>PRIORITÉ STRATÉGIQUE 5: Equipe OMS performante et orientée vers la performance</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mettre en place un système d'évaluation de la performance à tous les niveaux. • Fonctionnement du CSU : procédures managériales et de gestion. • Renforcer les Partenariats stratégiques et mettre en place un mécanisme efficace de Mobilisation des ressources et les aligner aux priorités. • Gestion stratégique de l'information pour renforcer la circulation de l'information et de la communication à tous les niveaux. • Coordination et intégration les programmes à travers des équipes réactives, solidaires et inclusives • Coordination et intégration les programmes à travers des équipes réactives, solidaires et inclusives