

Plan de Présentation

INTRODUCTION

1- Situation actuelle du système de formation du personnel paramédical

- * Formation initiale

- * Formations continues

- * Forces et Faiblesses du système de formation

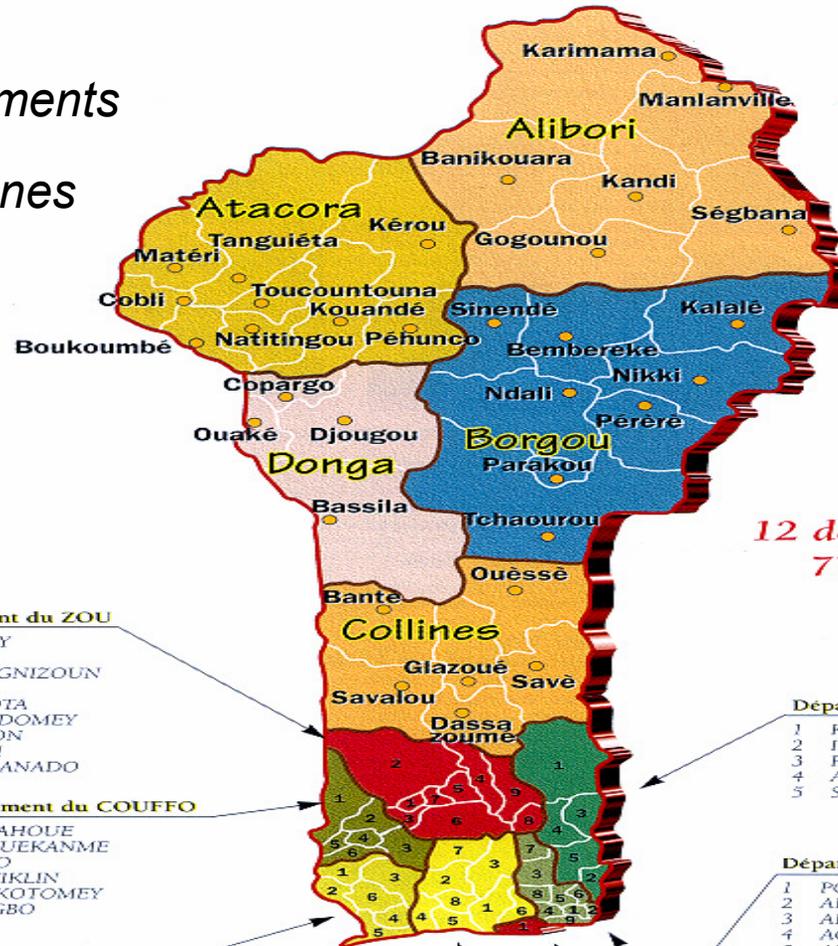
2- Perspectives du système de formation

CONCLUSION

CARTE ADMINISTRATIVE DU BÉNIN

12 départements

77 communes



12 départements
77 communes

Département du ZOU

- 1 ABOMEY
- 2 DJIDJA
- 3 AGBANGNIZOUN
- 4 COVE
- 5 ZA-KPOTA
- 6 ZOGBODOMEY
- 7 BOHICON
- 8 OUIHI
- 9 ZANGNANADO

Département du COUFFO

- 1 APLAHOUE
- 2 KLOUEKANME
- 3 LALO
- 4 TOVIKLIN
- 5 DJAKOTOMEY
- 6 DOGBO

Département du MONO

- 1 LOKOSSA
- 2 ATHIEME
- 3 BOPA
- 4 COME
- 5 GRAND-POPO
- 6 HOUEYOGBE

Département de l'ATLANTIQUE

- | | |
|-----------------|---------------|
| 1 ABOMEY-CALAVI | 5 OUIDAH |
| 2 ALLADA | 6 SO-AVA |
| 3 ZE | 7 TOFFO |
| 4 KPOMASSE | 8 TORI-BOSITO |

Département du PLATEAU

- 1 KETOU
- 2 IFANGNI
- 3 POBE
- 4 ADJA-OUERE
- 5 SAKETE

Département de l'OUÉMÉ

- 1 PORTO NOVO
- 2 ADJARA
- 3 ADJOHOUN
- 4 AGUEGUE
- 5 AKPRO-MISSERETE
- 6 AVRANKOU
- 7 BONOU
- 8 DANGBO
- 9 SEME-KPODJI

Département du LITTORAL

- 1 COTONOU

1- Situation actuelle du système de formation du personnel paramédical

Formation initiale

Au Bénin la production des Ressources Humaines en Santé est assurée par des Écoles et des Institutions Publiques qui relèvent non pas du Ministère de la Santé (le Ministère utilisateur), mais du Ministère en charge de la Formation Professionnelle. Plusieurs institutions nationales publiques interviennent dans la formation initiale des Infirmiers et des Sages-femmes.

INSTITUT NATIONAL MEDICO-SOCIAL (INMES)

(Décret N°480/PR/MSPS du 09/12/66)

COMPOSITION

- 1- Ecole Nationale des Infirmières et Infirmiers d'Etat du Bénin (Décret N°155/PR/MSPAS du 05/04/63)**
- 2- Ecole Nationale des Sages-Femmes d'Etat du Bénin (ENSFEB, 1965)**
- 3- Ecole des Techniciens de Laboratoire d'Analyses Médicales (ETLAM, 1972)**
- 4- Ecole Nationale des Assistants Sociaux niveau 1 (ENAS, 1975)**
- 5- Ecole des Techniciens Sanitaires (ETS, 2001)**

**ECOLE NATIONALE DES INFIRMIERES ET
INFIRMIERS ADJOINTS DU BENIN
(ENIAB)**

ANNEE DE CREATION : 1973

Le tableau suivant présente l'évolution de la formation sur trois ans dans les écoles de formation :

Caractéristiques Écoles	Niveau d'Accès	Durée de Formation	Diplôme délivré	Nombre de diplômés		
				2003	2004	2005
ENIIEB	BEPC	3 ans	Diplôme d'État	206	421	306
ENSFEB	BEPC	3 ans	Diplôme d'État	123	192	115
ENIIB	CEPE	3 ans	CAP		290	

Formations Continues

Le Ministère de la Santé qui est le grand consommateur du personnel produit par ces institutions de formations initiales à travers le secteur public, le secteur privé et confessionnel ne peut s'assurer d'une meilleure prestation de service que s'il se donne également pour ambition de développer et de renforcer les compétences de son personnel paramédical (Infirmiers et Sages-femmes) par des formations continues, des stages de spécialisation dans un certain nombre de domaines prioritaires.

Le personnel paramédical se spécialise dans les domaines ci-après :

- Kinésithérapie**
- Imagerie médicale**
- Santé Publique**
- Anesthésie Réanimation**
- Instrumentation**
- Aide chirurgie**
- Ophtalmologie**
- ORL**
- Soins Infirmiers et Obstétricaux**
- Puériculture**

Ces types de formation sont assurés soit sur place, soit à l'étranger notamment en ce qui concerne les spécialisations.

Forces et Faiblesses du Système de formation du personnel paramédical

Forces

- Existence d'une volonté politique en matière de développement des Ressources Humaines en Santé ;
- Disponibilité des Ressources Humaines en Santé à même d'assurer les services minimum de soins ;

Forces (fin)

- **Disponibilité des partenaires à assurer le financement de la formation dans le domaine de la santé ;**
- **Disponibilité d'un potentiel humain susceptible d'être rapidement mobilisé pour assurer les services sanitaires (disponibilité de la main d'œuvre).**

Faiblesses

- Inexistence d'un plan consensuel et opérationnel pour la mise en œuvre de la politique nationale de formation tant pour le secteur public que privé ;
- Insuffisances d'allocation de ressources financières pour le développement des compétences ;
- Baisse constante de niveau observée au niveau des agents issus des institutions de formation ;

Faiblesses (suite)

- Inadéquation entre les programmes de formation et les besoins réels du secteur de la santé ;
- Insuffisance de concertation entre les institutions chargées de la formation des agents de santé et le Ministère de la Santé ;
- Pléthore dans les écoles de formation ;
- Insuffisance d'encadrement pratique des élèves ;

Faiblesses (fin)

- **Insuffisance d'infrastructures d'accueil et l'obsolescence des équipements pédagogiques ;**
- **Insuffisance de personnel enseignant qualifié ;**
- **Inexistence d'institutions de formation des formateurs du personnel paramédical.**

Perspectives

➤ L'élaboration et la mise en œuvre du Plan National stratégique de Développement des Ressources Humaines en Santé (PNSDRHS) où la formation et le renforcement des compétences constituent l'un des domaines prioritaires qui permettront au Ministère de la Santé de disposer d'une boussole en matière de gestion des formations, qu'elle soit initiale ou continue.

Perspectives (suite)

Deux Axes stratégiques et certaines actions principales ont été retenus dans ce document en cours de finalisation et résumant toute la problématique de la formation dans le secteur de la santé

Perspectives (fin)

Axes stratégiques retenus

*Développement d'un plan consensuel de formation initiale du personnel de santé ;

*Développement des compétences du personnel du secteur de la santé.

Principales actions prévues

- Renforcer les capacités institutionnelles des structures de formation des agents incluant la formation des formateurs ;
- Définir un cadre permanent et consensuel de concertation entre les acteurs impliqués dans l'organisation des enseignements en vue d'assurer l'adéquation de la formation et les besoins exprimés par le secteur de la santé ;

Principales actions prévues (fin)

- Réviser périodiquement les curricula de formation de façon à les adapter à l'évolution des problèmes sanitaires ;
- **Mobiliser les ressources suffisantes pour assurer le renforcement des compétences des professionnels de la santé.**

La Réforme en cours dans le secteur de la formation professionnelle du personnel paramédical

Les grandes lignes de la réforme sont :

- Suspension des recrutements en 1ère année dans les écoles de formation du personnel paramédical (Infirmiers et Sage-femme) pour une durée de 3 ans en vue de redéfinir les curricula de formation ;**
- Formation des formateurs ;**

La Réforme en cours dans le secteur de la formation professionnelle du personnel paramédical

- **Création de nouvelles écoles de formations notamment en épidémiologie ;**
- **Réhabilitation des infrastructures existantes ;**
- **Équipement en matériel didactique et pédagogique ;**
- **Relèvement du niveau d'accès dans les écoles des Infirmiers et des Sages-femmes passant du BEPC au BAC.**

CONCLUSION

La qualité des soins dans un pays dépend fondamentalement de la qualité des Ressources Humaines produites par les Ecoles et Institutions de formation et de la capacité de ce pays à développer et à renforcer leurs compétences.

Mais une chose est de bien former les Infirmiers et les Sages-femmes, une autre est de pouvoir utiliser rationnellement cette main d'œuvre disponible qui n'attend que d'être recrutée.



**JE VOUS REMERCIE POUR VOTRE
ATTENTION**