



ONG BENIN DIASPORA ASSISTANCE

6 rue CLAUDE DEBUSSY 92220BAGNEUX(France)

06BP : 2201 AKPAKPA, CARRE 632 TANTO (BENIN)

Tél : + 0033 6 03740989 (France)

+229 96612020 (Benin)

Mail : benindiaspora.assistance@yahoo.com

koudebimedard@yahoo.fr

COTONOU LE 20 OCTOBRE
2021

RAPPORT SUR LA SITUATION DES HOPITAUX AU BENIN

**Les effets négatifs de la réforme
de santé avec leurs cortèges de
morts cachés au chef de l'état**

OCTOBRE 2021

Médard KOUDEBI

Président de l'ONG BENIN DIASPORA ASSISTANCE

REMERCIEMENTS

Nos remerciements vont à l'endroit :

- ✚ Monsieur **Oswald HOMEKI**, le seul ministre qui est plus sociable et plus humain dans le gouvernement de Patrice Talon qui accompagne les ONG depuis 2018 à ce jour. C'est le seul qui réagit spontanément et porte assistances aux malades dans les hôpitaux surtout les enfants de manières très discrètes. Il envoie souvent un collaborateur ou il contacte directement la direction de l'hôpital pour prendre en charge soit une partie ou la totalité des frais de soins ;
- ✚ Monsieur **Joannes DAGNON**, la deuxième personne qui d'après les témoignages reçus, intervient de manière discrète dans les hôpitaux ;
- ✚ Du **commandant Gille Yêkpè** qui malgré le faible salaire des forces de sécurité publique, porte fortement assistance aux malades qui sont en difficultés à hauteur de 150.000 francs quelquefois ;
- ✚ Des anciens ministres de la santé avec qui nous avons eu à travailler, dans le passé qui sont très professionnels et très pondérées. Il s'agit du Docteur **Kessilé TCHALA**, du professeur **Dorothée Kindé-Gazard Akoko** et du ministre **Allassane Seïdou**. Ces trois ministres nous ont surpris par leurs disponibilités, des échanges réguliers par mail personnel à toute heure et à tout moment ; des secrétaires particuliers régulièrement disponible à rappeler pour donner suite de l'évolution des dossiers.

Le ministre **Allassane Seïdou** nous a même reçue deux (2) fois au ministère de la santé à 5 heures du matin ; un rendez-vous auquel nous n'y croyons pas mais le ministre était à l'heure avec son garde du corps et a ouvert les portes de son cabinet à 5h01 minute. Plusieurs personnes avaient rendez-vous à l'heure-là, à cinq (5) heures moins nous étions déjà 4 différentes venues au rendez-vous devant le cabinet du ministre de la Santé.

- ✚ Monsieur **Aristide Talon** pour son sens d'écoute et d'amélioration de nos dénonciation.
- ✚ La **commission d'enquête présidentielle** fait énormément de son mieux pour vérifier nos dénonciations et faire des recommandations si besoin

Notons qu'en aucun moment pendant nos demandes d'assistance, la ministre des Affaires Sociales et celui de la Santé comme les autres membres du gouvernement, aucun d'entre eux, ne réagissent même jusqu'à ce que certains malades dans le besoin ne meurent.

Introduction

Dans notre mission de porter assistance aux couches défavorisées et de favoriser l'accès aux soins de qualité et à l'eau potable, nous avons effectué des investigations à la suite des plaintes reçues de la population sur les effets négatifs de la réforme de santé cachés au Chef de l'état.

Avant de continuer, nous tenons à préciser que la situation que nous allons décrire plus bas n'est pas uniquement de la responsabilité du gouvernement de Patrice Talon, mais de tous les régimes qui se sont succédé depuis l'indépendance jusqu'à ce jour.

Ils construisent des blocs équipés de plateau techniques, des dispensaires mais estampillés hôpital de zone ce qui est une tricherie dont nous payons à ce jour les conséquences.

Par suite de plusieurs plaintes reçues depuis mars 2021 concernant les hôpitaux par notre ONG, nous avons décidé de prendre du temps pour faire des investigations afin de confirmer ces plaintes. Ces investigations effectuées d'avril à juillet 2021 nous ont permis de constater effectivement que le dispositif sanitaire mise en place par le gouvernement dans le cadre des réformes a eu beaucoup de conséquence négatives pour les populations avec des dommages inestimables aux plan sanitaires. Nous félicitons le personnel hospitalier surtout que les 72% ont été très professionnels dans l'exercice de leurs fonctions mais malheureusement très mal payés. Les 28% sont souvent très nerveux, arrogants, agressifs parfois commettant des erreurs professionnelles que nous pouvons mettre en partie sur le compte de la surcharge excessive du travail, ce qui est souvent fatal parfois pour les patients.

Voici quelques exemples pour illustrer ses affirmations :

- 1- A l'hôpital de zone de Dassa lors de la première quinzaine du mois de juillet 2021 par exemple pour une grossesse suivie dont l'accouchement était prévu par césarienne, une femme s'est vue déclenché un accouchement par la voie basse alors que le médecin ayant prévue cet accouchement par césarienne n'étant pas là, ce qui a été fatale à cette femme et son bébé.
- 2- Courant le mois d'avril 2021 nous avons reçu une plainte d'une dame de trente (30) ans qui malheureusement n'est plus de ce monde aujourd'hui mais dont nous allons vous annexés le témoignage audio de la famille plus précisément de son frère aîné l'artiste béninois Belmonde Z. Le décès de cette dame de trente (30) ans est dû à une série d'erreurs médicales. Selon le témoignage et la plainte reçue de cette dame avant sa mort, enceinte d'une grossesse de huit (8) mois avec des soucis de contractions, elle s'est rendue au CHU Mel (l'hôpital de mère et de l'enfant). C'est à son arrivée là, que l'accouchement par césarienne a

été déclenchée. Au réveil cette dame a été informée de la perte de son bébé, quelques jours après elle fut libérée et est rentrée chez elle.

Une fois rentrée les conséquences de cette césarienne, en plus la perte de son bébé, ont conduit à une série de constat anormal : quand elle tousse ou elle crache il y'a la présence du sang dans sa salive. Elle s'est rapprochée de l'hôpital et les bilans ont révélés la présence du sang et d'eau dans les poumons après la césarienne. Ainsi, on lui fait alors quelques prescriptions médicales. Quelques jours plus tard, brusquement un matin elle s'est retrouvée dans un état de paralysie total avec la perte de la parole et de tous ses membres. Ramenés en urgence à l'hôpital de la police à vèdoko qui à son tour l'a immédiatement évacué au CNHU sans la garder. Mais le seul traitement que le CNHU n'a trouvé, malgré son plateau technique déjà très sombre, n'a été que le traitement du coronavirus.

Après le traitement du coronavirus le premier bilan au CNHU à révéler les mêmes constats à son arrivée, que sont la présence massive de sang et d'eau dans ses poumons. Pour connaître la suite des négligences du CNHU nous vous laissons suivre les autres détails jusqu'à la mort dans le témoignage audio de Belmonde Z, le frère aîné de la défunte dont ci-joint la copie.

Notons que ces cas d'exemples sont multiples et ont coutés la vie à plusieurs béninois.

Constats et observations sur le plan national de nos investigations

À la suite de nos enquêtes et investigation, le constat global que nous avons fait sur le plan national, du nord au sud du Bénin, se trouve à plusieurs niveaux et touche tous les aspects du système sanitaire du Bénin. Nous avons remarqué plusieurs disfonctionnements de la réforme de santé cachée au chef de l'état qui a entraîné des effets négatifs sur la population béninoise, conduisant à des décès. Ainsi, nous pouvons citer :

a) L'absence de plateau technique

L'absence de scanner dans beaucoup d'hôpitaux publics rendent difficiles les diagnostics avec précisions surtout l'AVC par exemple, ce qui aggrave les séquelles et qui est souvent fatales pour beaucoup de malade. Dix secondes de perdus pour une crise d'AVC réduit de 40% les chances de guérisons sans séquelles.

Pour quelqu'un qui fait un AVC à Porto-Novo, à Ouidah, à Djègbadji par exemple il faut appeler Cotonou pour la prise de rendez-vous du scanner car il n'y a pas de scanner dans les hôpitaux de ces localités au-delà de Cotonou et de Parakou tandis que les 20% des rendez-vous sont souvent obtenues après le décès des patients. Ce qui fait que, quand tu fais un AVC à Porto-Novo ou à Ouidah tu as trois (3) fois plus de chances de mourir que celui qui fait un AVC à Cotonou car à Cotonou on a facilement plus la chance d'avoir un rendez-

vous de scanner pour savoir qu'elle type d'AVC, localisés les caillots, et savoir quels traitements mettre en place. Une chance, que les autres villes n'ont pas.

La majorité des lits des services de réanimation, des services de neurologie (pour des personnes ayant fait des AVC), pour des personnes sorties des blocs opératoires en attente au niveau de la salle de réveil sous effet d'anesthésie générale, n'ont pas de gardes corps, ce qui fait que en cas de crises brutales ces personnes sans surveillance à côté tombent régulièrement des lits, ce qui est souvent fatal pour d'autres se retrouvant avec des fractures au membres ou avec des séquelles au front ou à la nuque.

De mai à juin 2021 nous en avons eu trois (3) cas dont deux concernaient les personnes ayant fait un AVC, une situation à réglé rapidement pour préserver la vie humaine.

b) Le manque des kits de premiers soins

La totalité des services d'urgences du Bénin manque énormément des kits de premiers soins. De même, les pharmacies au sein des hôpitaux sont dépourvues de 70 % des médicaments. Ce qui fait que si la famille de toute personne ramenée dans les urgences, n'est pas immédiatement présente pour payer la facture des urgences aucun médecin ne te touchera et ne te fera de soins jusqu'à ce que tu ne meures. Aussi, le temps effectué par les gardes malades pour des allés retour entre les pharmacies pour acheter les médicaments au niveau des urgences est la cause de nombreuses morts.

c) Le manque de personnel qualifié

Pendant nos enquêtes du nord au sud du Bénin nous avons constatés que la fermeture des cliniques privées a fortement augmentés l'affluence vers les hôpitaux publics. Ces affluences ont eu pour conséquences un manque de personnel criard dans les hôpitaux du Bénin du nord au sud. Nos estimations ont clairement montré qu'il manque 3872 personnels hospitaliers pour combler l'affluence vers les hôpitaux publics du Bénin. Le gouvernement béninois même en a reconnu un manque de 3000 et en a recrutés 1600 à ce jour promettant le recrutement supplémentaire de 1050 étalées sur trois ans. Ce qui laisse toujours un manque de 1200 personnels en plus de ceux qui iront à la retraite aux cours des trois ans. Chose étonnante à la fin de leurs contrats ils seront tous remerciés et auront pour primes de départ le reversement des 25% des retenues sur leurs salaires effectués tous les mois au cours de leurs contrats (chose confirmé par le porte-parole du gouvernement).

d) Le refus / rejet des malades par les hôpitaux

De même la fermeture des cliniques privées et des cabinets médicaux a multipliés par cinq (5) les affluences vers les hôpitaux publics mais les hôpitaux publics n'ont pas multiplié leurs personnels par cinq (5) ; ils n'ont pas multiplié leurs lits par 5 et leurs capacités de réceptions par cinq (5). Une situation qui oblige les hôpitaux publics à refuser les malades et quand vous venez, on vous dit qu'il n'y a pas de place, d'aller dans un autre hôpital. Et cette quête de

recherche de place fait que l'équivalent des 2% de décès depuis cette réforme, représente les malades qui sont dans les véhicules à la recherche d'hôpitaux sans avoir la chance de pouvoir être accueillis.

Ceci en est de même pour les malades malchanceux des services des urgences du Bénin, qui sont souvent refoulés pour des raisons d'absence de place et pendant les négociations plusieurs personnes meurent dans les véhicules devant les urgences. Mais une fois décédées l'hôpital trouve immédiatement des places dans sa morgue pour les malheureuses victimes de la réforme de santé.

Pour vérifier et vivre ce que nous avons décrit dans les paragraphes ci-dessus, nos collaborateurs ont passés le weekend du vendredi 23 juillet 2021 au dimanche 25 juillet 2021 au CHDO de Porto-Novo.

e) Absence de place, de berceau pour les bébés

Nous avons échangé par téléphone avec deux sages-femmes de la maison dont nous avons les enregistrements audios, il ressort de ces aveux que depuis 2018 que les naissances se sont multipliées par 6 par rapport à 2016 suite à la fermeture des cabinets et maternités. Mais malheureusement le personnel n'a pas été multiplié par 6, l'hôpital n'a pas de berceau ce qui fait qu'on installe 3 à 4 bébés par lit (ci-joint photo du 25 juillet 2021 : les mamans dorment au pieds de leurs bébés et les 3 à 4 bébés sont alignés de travers sur chaque lit). Ce qui amène régulièrement des disputes entre les parents des 4 bébés partageant le même lit et quand les disputes commencent les mêmes sages-femmes déjà en nombre insuffisant se transforment en juge pour trancher le litige ou en médiatrice pour ramener le calme dans la salle. Nous avons même pu enregistrer une dispute et l'intervention d'une sage-femme pour ramener le calme au cours de la journée du samedi 24 juillet 2021.

La situation est la même de Porto-Novo à Savè, de Savè à Lokossa, de Lokossa à Attiémé, de Attiémé à Grand-popo et même à l'hôpital de zone de Covè etc....

L'hôpital de zone de Covè a deux blocs opératoires mais c'est un seul bloc qui fonctionne et le second bloc est fermé. Dans cet hôpital la situation est catastrophique, pas grand-chose ne marche dans cet hôpital au-delà de son ambulance. Ce qui fait que à moindre geste la seule chose que la direction de cet hôpital sait faire de mieux est d'inviter les familles à aller payer à la caisse les frais d'ambulance afin que l'ambulance puisse les amener à l'hôpital de Goho à Abomey. Ils sont plus spécialisés dans le transfert des patients. Dans cette ville de Covè il n'y a qu'une seule pharmacie mais malheureusement sur une ordonnance de dix médicaments présentés dans cette pharmacie de Covè, ils n'ont souvent que deux médicaments sur dix. Pour les huit (8) autres médicaments manquants, ils te feront la promesse de faire la commande à Cotonou et tu l'auras dans 48 heures. Mais vue que certains malades meurent avant les 48 heures les parents préfèrent aller à Bohicon, et arriver à Bohicon c'est 5 médicaments sur dix qu'ils trouvent avec une promesse de faire la commande à Cotonou qu'ils auront dans les 24 heures.

f) Absence d'eau potable et d'électricité dans les hôpitaux

Dans beaucoup d'hôpitaux du Borgou, de l'Alibori comme dans le mono, ils n'ont pas d'eau potable. D'autres n'ont même pas d'électricité en permanence, ce sont des coupures sans fin régulièrement alors que les hôpitaux n'ont pas tous la chance d'avoir un groupe électrogène et d'autre en pleine nuit on des ruptures de carburant.

Si ce n'est pas le carburant c'est le groupe électrogène qui tombe en panne. Dans le mono à l'hôpital d'Attimé jusqu'au 22 juillet 2021, il n'y a pas d'eau potable. C'est auprès des populations dans les maisons avoisinantes qu'on va chercher de l'eau potable ou dans les puits ou du forage pour les besoins de l'hôpital.

g) La non-conformité des bâtiments

Un service de neurologie censé accueillir l'hospitalisation des personnes souffrant de l'AVC, si c'est à l'étage supérieure d'un bâtiment devrait être doté d'un ascenseur. Malheureusement aucun des services de neurologie d'hospitalisation à l'étage supérieure dans les hôpitaux du Bénin ne sont dotés d'ascenseur. Et c'est au moment où l'on doit monter les malades par les escaliers à l'étage supérieure que des caillots remontent quelquefois vers le cerveau, quelquefois vers le cœur, ou parfois vers des micro-artères qui se bouchent et aggravent l'état des patients. Comme exemple le service de neurologie du CHDO de Parakou.

Cette situation est souvent responsable de la mort de 2 à 4 % des malades et aggravent les pathologies de plus de 5 % des malades qui sont hospitalisés dans ces conditions, ce qui augmentent les dépenses d'hospitalisation de nombreuses familles.

h) La vente des pièces de kit de gratuité de césarienne

Selon des aveux de la part de quelques sages-femmes, il nous est revenu que vu que l'état n'arrive pas à doter les hôpitaux de tous les besoins nécessaires, qu'ils sont souvent obligés de retirer au moins deux pièces de kit de gratuité de césarienne, ce qu'ils envoient souvent à la pharmacie de l'hôpital pour être revendus au patient à qui ils font normalement l'ordonnance des pièces manquantes et c'est le jour où il reçoit la visite d'une équipe de contrôle, ils se précipitent pour les remettre dans les boîtes et une fois après le départ de l'équipe ils les retirent des boîtes et les renvoient encore dans les pharmacies des hôpitaux.

Voilà une situation qui échappe au chef de l'état et surtout aux différentes commissions de contrôles qui perdent le temps au niveau de l'administration quand ils arrivent pendant ce temps beaucoup de choses sont manigancées et des personnels manquants sont appelés à la va vite et une fois que tout est en place on les conduit vers le but de leurs visites.

i) La suppression de la prise en charge des indigents souffrant des ALD

Le côté cruel de cette réforme est la suppression de la prise en charge des indigents souffrant des ALD (Affection à longue durée). Malheureusement

cette décision prise depuis septembre 2018 pour des raisons économiques est appliquée notamment aux malades non-fonctionnaires souffrants des ALD au Bénin sont des condamnés à mort. Une situation qui, selon le président des personnes souffrant d'infections rénales, a causé plus de 300 morts en 2020 par manque de soin.

En 2021, quarante-trois (43) d'entre ces malades condamnés à mort au Bénin pour raison économique ont été accompagnés par notre ONG, parmi eux 11 ont pu regagner la France avec un visa touristique et autres moyens. Ils ont été entièrement pris en charge par les autorités françaises grâce au services sociaux Français. Parmi les 32 qui sont restés au Bénin avec leurs maigres moyens et les aides, seuls 13 sont encore en vie aujourd'hui tandis que les 19 restant sont déjà décédés.

j) Absence et dysfonctionnement des services sociaux dans les hôpitaux

Pendant notre enquête nous avons envoyé plusieurs familles en difficultés dans les bureaux des services sociaux dont les portes sont encore ouvertes officiellement dans les hôpitaux.

Arrivés sur place les agents présents dans les locaux demandent, si le malade est hospitalisé dans cet hôpital, le nom et prénom du malade et demandent à comprendre les soucis et les difficultés de cette famille liées au traitement du malade. Ils demandent même à voir les ordonnances déjà payés, les factures payées et celles non-encore régularisées. Et après tous ces bavardages, ils disent simplement que depuis deux (2) ans qu'ils sont en attente d'audit pour passer le service à la ARCH (nouvelle Assurance-maladie) et qu'ils ne font plus aucune prestation et qu'ils sont vraiment désolés. Arrivées à ce niveau, ce sont souvent les directeurs des hôpitaux que nous dérangeons et étant limités dans leurs marges de manœuvres, ils ne nous font que des réductions sur les frais de chambres d'hospitalisation. Comme exemple sur 75 jours d'hospitalisation il nous font une réduction de 15 jour et nous font payer les 60 jours restant. Et là c'est directement de la caisse de l'hôpital et non du service social.

L'une des situations qui nous a révolté le plus, est celle de la petite fille ASSOGBA Ornélia âgée de 16 ans, hospitalisée à l'hôpital de Camp Guezo, et là aussi le social est absent pour une intervention chirurgicale dont le devis est de 785.000 FCFA. La famille n'ayant pas les moyens, a sollicités l'aide d'une de nos ONG partenaires au Bénin qui après analyse du rapport médicale qui rassurait que, si l'intervention arrivait à avoir lieu la petite fille serait sauvée.

Eu égard de ce rapport, nos collaborateurs et partenaires ont envoyé une lettre à la direction de l'hôpital de Camp Guezo le 15 août 2021 prenant le ferme engagement de prendre en charge l'intégralité de la facture mais en plusieurs échéances invitant l'hôpital à faire l'intervention le temps de la régularisation totale de la facture. Malheureusement l'hôpital n'a donné aucune suite jusqu'à ce que la petite ne meure le vendredi 20 août 2021 soit 96 heures après ce courrier. Alors la question qu'on se pose est pourquoi refuser l'intervention jusqu'à ce que le malade ne meure alors que vous aviez sous la main un garant financier ?

C'est tout simplement cruel pour ne pas dire inhumain et des exemples comme ça nous en avons plein.

Nous sommes sûr que le chef de l'état n'a pas tous ces détails, sinon il aurait dû faire quelque chose.

k) L'augmentation de l'effectif des corps au niveau des morgues

Après le décès des malades, 6 morts sur 10 sont systématiquement confisqués dans les hôpitaux publics ayant une chambre funéraire pour des raisons de factures impayées avant le décès et à ceci s'ajoute encore les 3000 FCFA par jour de frais de morgue. Alors que la capacité des morgues des hôpitaux publics ne répond pas aux normes, comme le cas du CNHU construit en 1952 pour cinquante-cinq (55) places qui aujourd'hui n'a jamais eu moins de six cent (600) corps. Ainsi, la majorité des familles abandonne les corps pour faute de moyen.

En 2021, notre enquête des morgues majoritairement publics et quelques privés, nous a laissé une équivalence de plus de 1200 corps confisqués et abandonnés par les familles ou déposés par les criminelles qui ont changé leurs numéros de téléphone et qui ont disparu. La majorité de ces morgues ne font pas des démarches auprès des tribunaux pour pouvoir procéder à l'inhumation dans des fausses communes.

C'est le moment de remercier la morgue ADONAll de Tanto à Porto Novo de SODJINOU Michelle qui malgré les difficultés à faire toutes les démarches auprès du tribunal de Porto-Novo et a obtenu l'autorisation d'inhumation dans une fausse commune de plusieurs dizaines de corps abandonnés depuis des années dont le plus vieux serait dans sa huitième année.

Toutes ces situations sont dû à la prise d'otage politico – mortuaire, qui a sont tour à pris en otage la réforme des morgues. Si non comment comprendre qu'un projet de décret interministériel (ministère intérieur, ministère de la justice, ministère de la santé, ministère de cadre de vie, ministère de commerce et celui de l'industrie) rédigé sans financement avec le soutien de notre ONG de juillet à septembre 2017 dont l'atelier de validation a eu lieu le 12 septembre 2017 à Abomey, soit bloqué jusqu'à ce jour. Cette prise d'otage entre le secrétariat général du gouvernement et celui du ministère d'intérieur, s'explique malheureusement par le fait que plusieurs promoteurs des morgues ne veulent pas qu'on introduise dans le projet de décret :

- une durée maximum de séjour d'un corps dans une morgue au Bénin car pour eux leur rentabilité se situe à ce niveau. C'est le moment de remercier le ministre de l'intérieur de l'époque et ses collaborateurs qui sont restés fermes et ont introduit la durée maximum de séjour à 45 jours sauf pour des corps qui sont sous décision de justice et après la mainlevée du juge 30 jours pour ces corps d'être inhumés ;
- l'obligation aux morgues de rester au moins à deux (2) kilomètres des infrastructures sociales communautaires y compris les cours d'eau.

Aussi, jusqu'à ce jour, le secrétariat général du ministère d'intérieur ne fait rien pour décanter cette situation afin que les Béninois puissent au moins mourir

dignement et avoir droit à un recueillement selon leurs moyens économiques et financières des familles. Cette situation n'honore pas le Bénin surtout que cette réforme de morgue à doubler l'effectif des corps dans les morgues.

I) La situation des hôpitaux Covid 19

Malheureusement dans les hôpitaux Covid 19, la situation est devenue aussi catastrophe depuis août 2020, date de fin du projet qui finance les hôpitaux Covid. Ainsi, selon les aveux d'une partie du personnel de ces hôpitaux Covid 19, et selon la plainte de plusieurs personnes et des familles des malades qui ont à ce jour vu leur quotidien très difficile, nous avons noté l'augmentation des décès de Covid 19. Comme autres causes engendrant cette situation nous pouvons citer :

- La suppression du prime de risques par jour (20.000 CFA) aux agents non-médecin qui a démoralisé le personnel non-médecin.
- Le manque de plusieurs molécules de traitement et la rupture de l'oxygène au point où à Parakou et dans plusieurs autres centres, il est régulièrement demandé aux familles d'acheter l'oxygène le temps que l'hôpital soit ravitaillé.
- La délivrance des ordonnances de façon régulière et sans contrôle aux familles des malades qui sont appelées pour venir acheter des produits qu'ils ramènent à l'accueil des hôpitaux Covid 19.

La prise en charge dans ces hôpitaux Covid 19 pose problème. Et quand vous interpellez les coordonnateurs des soins de ses hôpitaux, ils vous diront que les ordonnances sont pour les malades périphériques ou pulmonaires liés aux effets du coronavirus. Bref, c'est vraiment une catastrophe humaine et financière pour plusieurs familles, qui a entraîné énormément des conséquences incalculables sur la vie humaine.

Conclusion

La réforme de santé du gouvernement de Patrice Talon, qui devrait normalement améliorer le secteur de la santé en vue de permettre à la population d'avoir des soins de qualité, a engendré plusieurs conséquences sanitaires qui sont cachées au Chef d'Etat. Comme causes de ces dégâts sanitaires nous pouvons citer : l'absence de plateau technique adéquat, le manque de personnel qualifié, la non-conformité des bâtiments, l'absence d'eau potable et d'électricité, l'absence des services sociaux dans les hôpitaux, la fermeture des cliniques privées qui a fortement augmentés l'affluence vers les hôpitaux publics et la non-adoption du projet de décret interministériel sur la réforme des morgues.

Les différents ratés de cette réforme de santé ont eu notamment pour conséquence plusieurs morts par manque de place et de personnel dans les hôpitaux. De même, le surcharge du travail dans les endroits où il y a eu de personnel a fait qu'il y a eu plusieurs erreurs médicales ou erreur de surveillance

ou négligence dans les prises en charges ayant coûté la vie à plusieurs béninois.

Pour remédier à toutes ces anomalies qui ont engendrées des pertes en vies humaines, nous recommandons :

- L'augmentation de la capacité d'accueil des hôpitaux compte tenu de l'affluence qui est multipliée par cinq (5) ;
- L'embauche d'au moins minimum 3500 agents soignants en urgence selon les besoins et les qualifications requises pour une période indéterminée et non pour trois (3) ans comme l'a préconisé le gouvernement ;
- La revue de la décision de conseil des ministres de 14 juillet 2021 précisant la signature d'un contrat de trois (3) ans aux 1600 agents soignants déjà embauchés et aux autres 350 agents qui seront embauchés sur trois (3) ans avec un retenu de l'équivalence de 15% de leur salaire qui leurs sera reversé après, pour le bonheur du peuple béninois car les problèmes de santé ne s'arrêterons pas dans trois (3) ans mais au contraire augmenterons ;
- L'audit au niveau des services sociaux dans les hôpitaux qui, depuis deux (2) ans, n'a jamais eu lieu de manière claire avec une décision automatique de prise en charge, ayant pour conséquence la mort des innocents (plus de 300 morts au niveau des dialysés), soit effectif dans les plus brefs délais en vue de sauver des vies humaines ;
- Le rétablissement des services sociaux dans les hôpitaux par la prise en charge immédiate des personnes vulnérables qui est resté sans suite malgré les démarches à l'endroit du ministre de la Santé qui se dit incompetent, alors que les trois (3) demandes d'audiences adressées au Chef de l'Etat sont restées sans suite ;
- La convocation rapide d'une Assemblée Générale et/ou d'un état général de l'état de la santé en république du Bénin avec des personnes très honnêtes qui ne viendrons pas déposer des rapports tronqués au Chef de l'Etat car cette situation est une acculturation des rapports tronqués qui ont induit la haute autorité en erreur. Nous sommes sûr que si le Président avait eu connaissance de tout ce que nous dénonçons aujourd'hui, il aurait le minimum et on aurait sauvé plusieurs béninois ;
- La convocation par l'Etat des familles des morts dont les corps sont abandonnés dans les morgues, pour la restitution en échange d'un engagement et/ou d'une réduction, si possible, de 50% des frais, afin de pouvoir désengorger les morgues et de ramener et l'hygiène et la capacité d'accueil des morgues à la limite de l'acceptable. De même, que l'Etat accompagne et oblige les privés à faire la même chose ;

- Le projet de décret interministériel sur la réforme des morgues validé depuis le 12 et 13 décembre 2017 et qui se trouve aujourd'hui otage entre le secrétariat général du gouvernement et celui du ministère d'intérieur, soit rapidement revu et présenté au Chef de l'Etat pour adoption et signature pour le bonheur des citoyens et le désengorgement des morgues.

Ampliation

- ✓ Union européenne Bénin
- ✓ Ambassade des États-Unis auprès du Bénin
- ✓ Ambassade de France auprès du Bénin
- ✓ Ambassade des pays bas auprès du Bénin
- ✓ Le parlement européen à Bruxelles
- ✓ L'organisation mondiale de la santé à Genève
- ✓ Le Secrétaire Général des nations unies à New York
- ✓ La direction Afrique de l'Elysée en France