



ASSOCIATION LOI 1901
N°1943 JO 18 / 12 / 1996

Coopération Internationale pour la Médecine d'Urgence Et les Vigilances Sanitaires en Afrique

NOUVELLE APPROCHE D'UNE ORGANISATION HUMANITAIRE, SCIENTIFIQUE ET DE SOLIDARITÉ INTERNATIONALE (OHSSI),
PLURIDISCIPLINAIRE ET SYNERGIQUE À VOCATION PÉDAGOGIQUE ET DE PARTENARIATS HOSPITALIERS POUR L'AFRIQUE.

- Notre devise
- * Accès à l'Assurance Maladie et aux soins urgents en Afrique
 - * Formation et Recherche adaptées aux réalités locales
 - * Partenariats Sanitaires : Expertise de Management, de Maintenance et de Santé Publique



Urgences vitales et Vigilances Sanitaires en Afrique: du quotidien à l'exceptionnel

Hemou P1 , Sama H, Tchètikè P, Aholu K F, Eho K S et al

1 coordination@cimuvisa.org

www.cimuvisa.org

Hemou P et al; Urg Vitales Projet intégré Inter-Africain 2018



Information spécifique à votre présentation

PROJET INTEGRE INTER –
AFRICAIN 2018

Pédagogique, de management
et de recherche en Santé



REMERCIEMENTS

- CLO ET D'ACUEIL
- PARRAINS
- SPONSORS
- PARTENAIRES
- COLLEGUES
- PARTICIPANTS



Divulgation des conflits d'intérêts

AUCUN CONFLIT D'INTERET

Une pensée pour toutes les victimes (**minute de silence**)

Messages clés/ Résumé

Constat des systèmes de santé africains (carence)

AMU? DS: moins de 10% des PIB. IDH faibles < 0,5

AVC (++). Trauma (AVP++). Mortalité maternelle et infantile. Cancers. Maintenance équipements ?

Catastrophes et crises sanitaires (EBOLA etc...)

Attentes : formation, soins, recherche, maintenance, coordination, adaptation, prévention, sécurité routière.



ORGANIGRAMME

Sensibilisation à l'Anesthésie-Réanimation, Médecine d'Urgence et Veille Sanitaire en Afrique

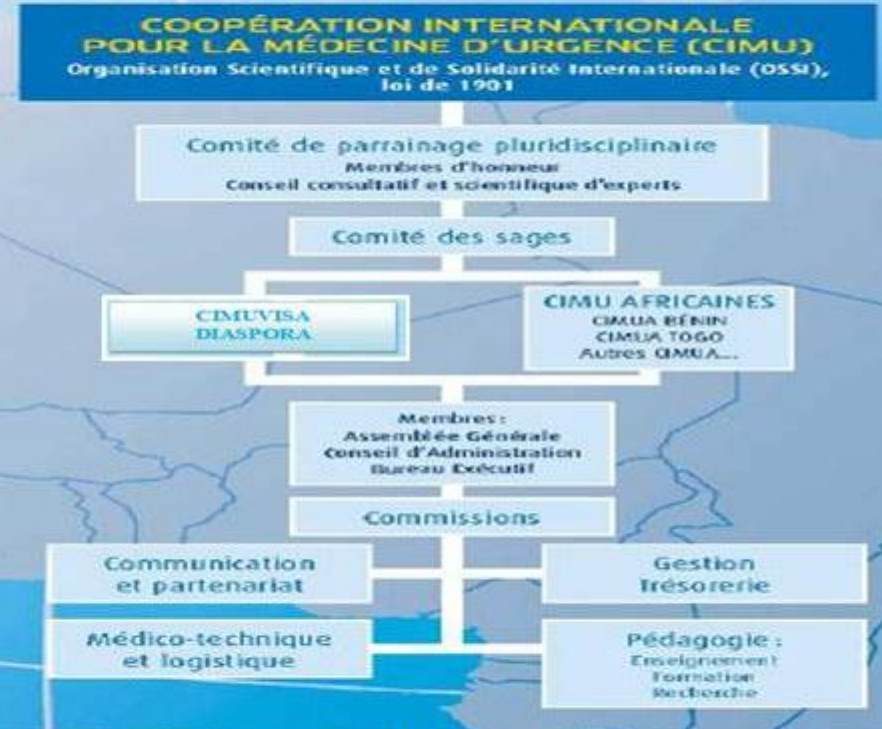
OBJECTIFS ACTIONS

PÉDAGOGIQUES Renforcement adapté, intégré et coordonné des Capacités Africaines de Formation et de prise en charge sur place des Urgences Vitales N° Organisme formateur : 11910415091	FORUMS ET CONGRÈS Organisation : Forums de Solidarité Internationale (TOGO : 1999 - 2002 - 2004 - 2007 - 2011. Paris (France) : 2000 et 2010) Participation Active Congrès SARANF : Conakry 1997, Cotonou 2001, Yaoundé 2004, Libreville 2006, Bamako 2007 SAFMU : Dakar 2008 Panafricain : Tunis 2005 Cotonou 2008 : Deuxième Congrès de la Confédération Ouest Africaine des Sociétés d'Anesthésie
HUMANITAIRES Association Agréée par l'Assistance Publique - Hôpitaux de Paris (AP-HP)	Recyclage de matériel et de logistique des Hôpitaux les mieux équipés au profit des plus nécessiteux (Charte des dons et traçabilité)
PARTENARIATS HOSPITALIERS POUR L'AFRIQUE Association Agréée par l'AP-HP	Conventions de Formation et d'Échanges Professionnels Exemple de CHU COCHIN - CHU KARA depuis 2000 - Projet ESTHER TOGO (PTMEVIH) Désenclavement des Formations Sanitaires Rurales

PERSPECTIVES

- Trans Africaine d'Urgence et de Réanimation : TAUR (trousse d'urgence + boîte de petite chirurgie)
- Agences Régionales d'Évaluation des Vigilances Sanitaires en Afrique (AREVISA)
- École Inter Africaine de Médecine d'Urgence, de Catastrophes et des Vigilances Sanitaires en Afrique (EAMUC VISA)

ORGANIGRAMME



PRINCIPALES ETAPES

- Appel de Conakry XIVème Congrès SARANF 1997
 - Mémoire de Management et de Santé Publique 2000-2002 :
Universités Paris V , Paris VIII (AP-HP) , Ecole des Mines de Paris
(Français/Anglais)
 - Colloque International de l'Université de KARA (Togo) 12 au 16
mai 2014
 - Problématique des Urgences vitales en Afrique: de la formation à la
recherche pour et par l'accès aux soins de qualité et de sécurité *
- (** Quelle contribution des Universités au développement de l'Afrique? Vol1, p57-68, Ed Harmattan 2015*)



A PROSPECTIVE FOR UNIVERSAL HEALTH CARE IN AFRICA

- Cimuvisa Editorial for Journal of Pan African Parliament (PAP) ,
One Africa , One Voice

HEMOU P. MOGHAZY A et al

10^e Edition 2016 P 232-233

11^e Edition 2017 P 196-200



L'association CIMUVISA déclare être dûment habilitée à l'organisation d'actions de Formation et à caractère humanitaire, conformément à l'objet de ses statuts. La CIMUVISA joue le rôle de maître d'oeuvre dans l'identification des structures d'accueil en adéquation avec les besoins et les réalités locales. Elle contribue également aux missions médicales périodiques et au recyclage du matériel d'hôpitaux français au profit des formations sanitaires les plus démunies. Les Autorités Sanitaires et Universitaires du pays d'origine du stagiaire ou tout autre Organisme Africain Agréé définissent les besoins, identifient les stagiaires et assurent leurs frais de déplacement. La formation devra notamment s'inscrire dans le cadre d'un projet ou programme préalablement bien défini, garantissant l'insertion professionnelle du stagiaire au retour de sa formation. La formation pluridisciplinaire et transversale des acteurs est garante du renforcement des maillons faibles et du maintien de la chaîne de survie "tout citoyen a obligation d'assistance à personne en danger en tout temps et en tout lieu".



Médecin Spécialiste des Hôpitaux Universitaires Civils et d'Instruction des Armées, Pitchaki Frédéric Hemou est membre Honoraire de la Société de Réanimation de Langue Française (SRLF). Il est Coordonnateur - Président Emérite de la CIMUVISA-ACP: Coopération Internationale pour la Médecine d'Urgence et les Vigilances Sanitaires en Afrique.



978-3-639-65394-6



Pitchaki Frédéric Hemou

Urgences vitales et catastrophes en Afrique:

des réalités aux perspectives
Projet pédagogique, de management et de
recherche en santé

L'INDICATEUR DE DÉVELOPPEMENT HUMAIN (IDH)

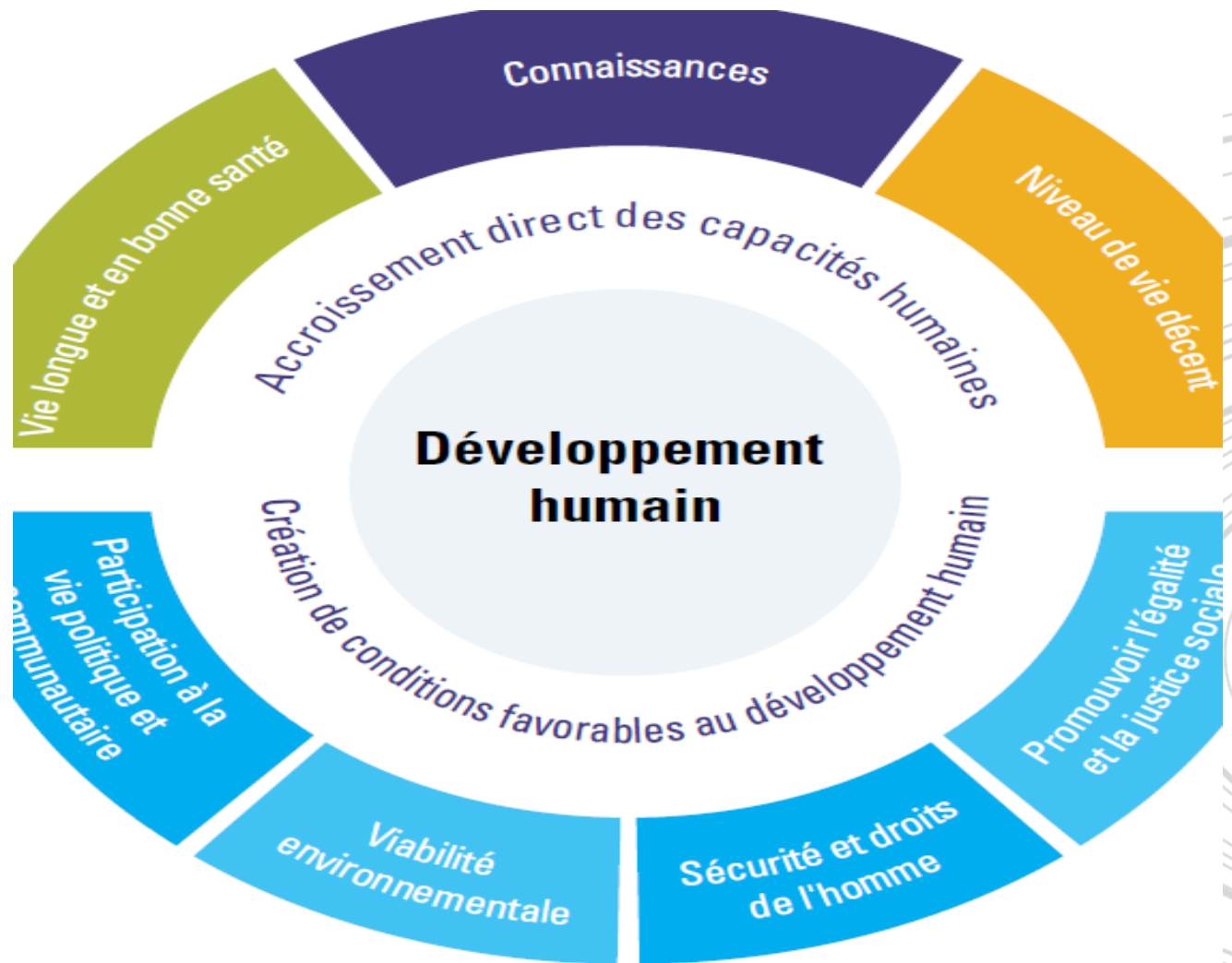
4 niveaux d'IDH :

1- **IDH très élevé** (entre 0,80 et 0,94) : notamment pays de l'Union Européenne , Etats Unis , Canada, Japon . Aucun pays Africain

2- **IDH élevé** (entre 0,7 et 0,8) : 5 pays africains : Maurice, Seychelles, Algérie, Lybie, Tunisie

3- **IDH moyen** (entre 0,5 et 0,7) : 12 pays Africains : Botswana, Egypte, Gabon, Afrique du Sud, Cap Vert, Maroc, Namibie, Congo, Guinée Equatoriale, Zambie, Ghana, Sao Tomé-et-Principe

4- **IDH faible** (entre 0,3 et 0,5) : la majorité des pays africains (tableau)



Source: [Bureau du Rapport sur le développement humain 2015](#) [12]



URGENCES VITALES EN AFRIQUE du quotidien à l'exceptionnel

LOGIQUE TERRITORIALE DE L'ACCES AUX SOINS AUX VIGILANCES SANITAIRES

DE LA FORMATION A LA RECHERCHE POUR ET PAR L'ACCES AUX SOINS URGENTS DE PROXIMITE, DE QUALITE ET DE SECURITE

HEMOU P¹⁻², SAMA HD², TCHETIKE P², AHOLU KF¹, MOGHAZY A³, ELHADARY G³, HELMY D³, CHOBLIM⁴

1: France, 2: Togo, 3: Egypte, 4: Bénin ,

coordination@cimuvisa.org

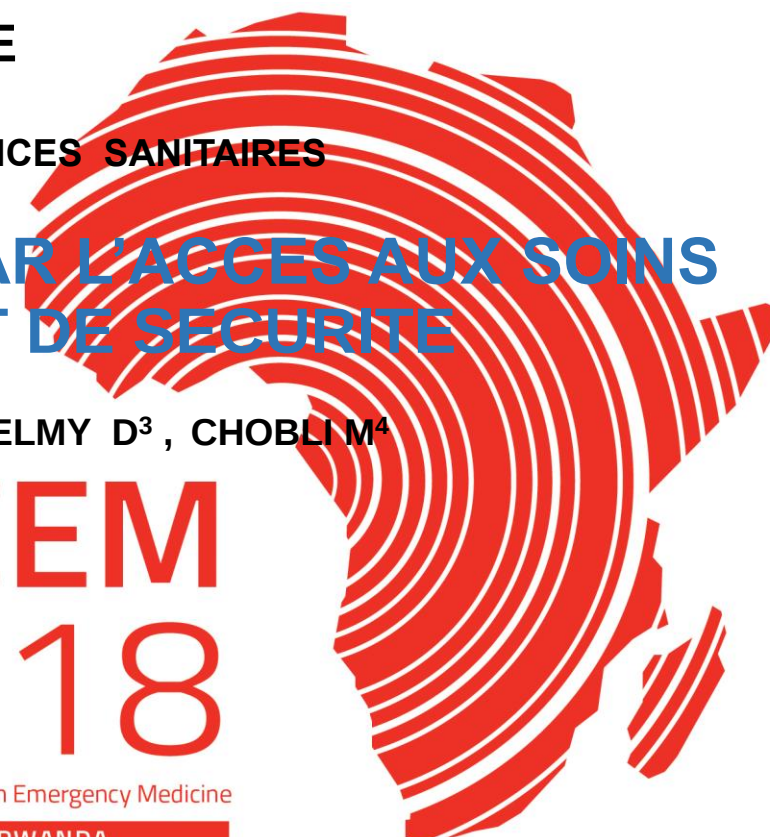
www.cimuvisa.org

18^e Forum scientifique CIMUVISA Le Caire 16-18 déc 2017

AfCEM 2018

African Conference on Emergency Medicine

KIGALI RWANDA



Agence Nationale Intégrée de Sécurité et d'Ecologie des Catastrophes et des Vigilances Sanitaires en Afrique (ANISEEC-VISA)++++

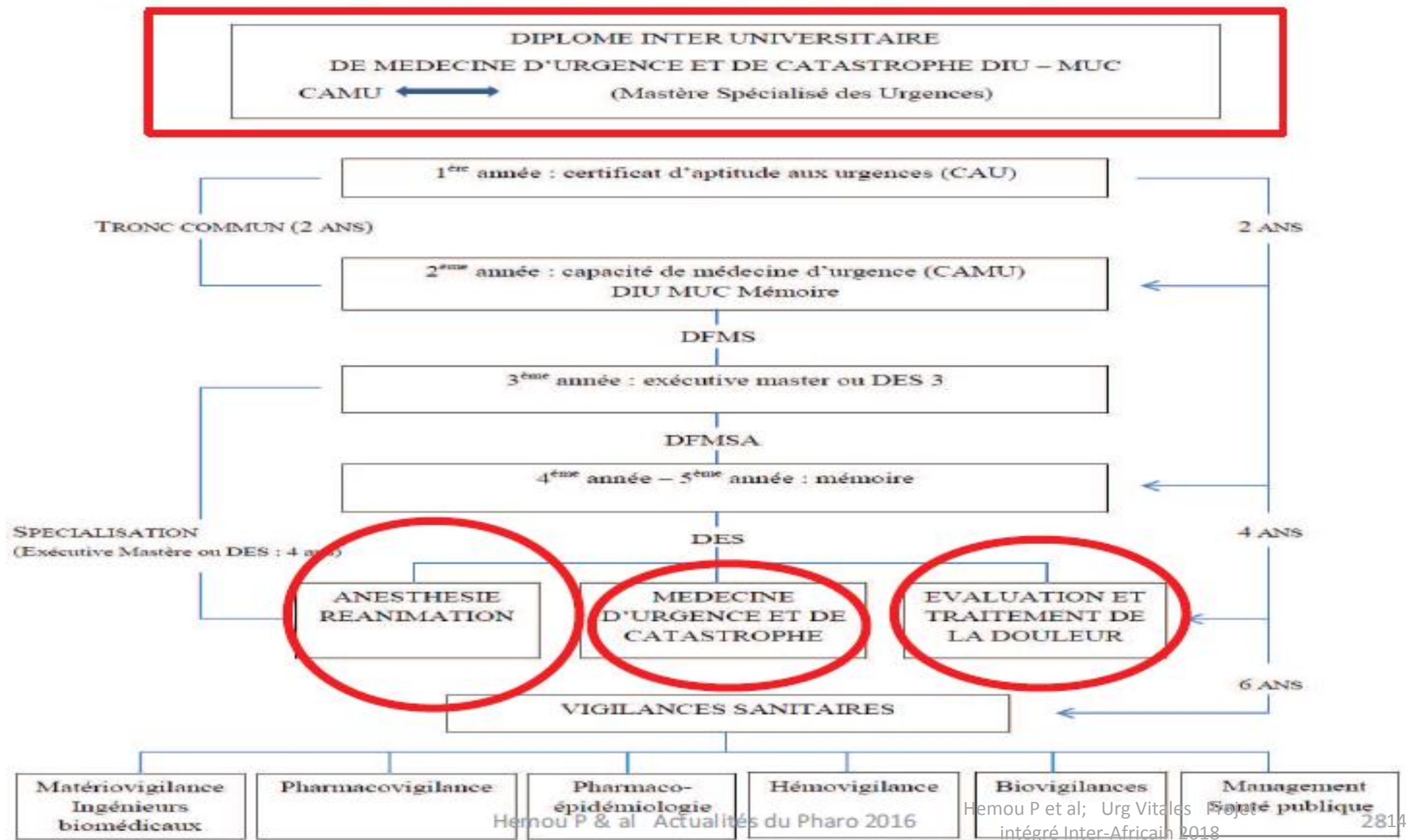
- Projet d'accord cadre **interministériel**:
- **12** commissions pluridisciplinaires et transversales



Agence Nationale Intégrée de Sécurité et d'Ecologie des Catastrophes et des Vigilances Sanitaires en Afrique (ANISEEC-VISA)++++

- Projet d'accord cadre **interministériel**: commissions pluridisciplinaires et transversales
- **Travaux préparatoires débutés avec le ministère de la santé et de la protection sociale**
 - 1 Commission d'Accès à l'Assurance Maladie et aux Soins
 - 2 Commission Préhospitalière inclusive
 - 3 Commission Hospitalière d'Accueil , de Traitement et d'Orientation des Urgences
 - 4 Commission Hospitalière d' Aval
 - 5 Commission MERE ENFANT
 - 6 Commission AMBULATOIRE
 - 7 Commission Ethique et relation avec les Tradi-Praticiens
 - 8 Commission FORMATION ET RECHERCHE
 - 9 Commission des VIGILANCES SANITAIRES incluant la pharmaco-vigilance, la matério-vigilance (logistique , maintenance des équipements,) , la sécurité Anesthésique , en USC et en Réanimation, la Sécurité transfusionnelle (Hémovigilance) , Infectio et Biovigilances
 - 10 Evaluation du Risque sanitaire et Ecologique .
 - 11 Aspects Organisationnels et de Management
 - 12 Commission JEUNES

Figure 1 Schémas et débouchés du tronc commun du mastère spécialisé des urgences



URGENCES VITALES : Formations Transversales des Acteurs

Conventions Universitaires et Institutionnelles de Partenariats Sanitaires

Formations diplômantes des Sciences et Technologies de la Santé

Formations Régionales ou Inter Universitaires « à la carte »

Niveau Médecin

(Mastères Spécialisés et Doctorats) 2ANS
Unités de Valeur
Certificats Optionnels ou obligatoires 1-2ANS
Santé
DESC/AFSA

Formations Nationales

d'Accompagnement en Sciences et Technologies de la

DES à options multiples

*DIU ECHOGRAPHIE
DIU DOULEUR
DIU BRÛLOGIE*

DIU EVASAN

DIU MAINTENANCE (INGENIEURS)

DIU MANAGEMENT ET SANTE PUBLIQUE

DIU RECHERCHE CLINIQUE (FIEC-ARC-TEC)

DIU PHARMACO-EPIDEMIO (PEP)

MEDECINE DE CATASTROPHE - GESTION DES CRISES

ANGLAIS

Niveau Universitaire Paramédical
Médico-Technique ou Logistique 1-2 ANS

Mastères Professionnels

TSAR
Sage-femme
IDE Médecine d'Urgence et Soins Intensifs
Biologiste
Technicien de maintenance
Pharmacien
Cadre de Santé
Logisticien

Formations Nationales de base

6 MOIS

Secourisme de base :
Ambulanciers
Taxi auto, moto
Public (écoles, lycées, entreprises)

Service citoyen (6 à 18 MOIS)

Société Panafricaine de Médecine de Catastrophe (SPMC) : luxe ou nécessité ?

A court, moyen et long termes

- **SOCIETE PANAFRICAINNE d'Anesthésie-Réanimation, de Médecine d'Urgence, des Catastrophes et des Vigilances Sanitaires (SPARMUC- VISA)**
- **RECHERCHE TRANSVERSALE ET JOURNAL**

DIFFICULTES - OBSTACLES

- ☐ Absence de couverture sociale généralisée (AMU)
(couverture santé universelle) importance: **médecine préventive ; Assurance Maladie** par répartition et capitalisation
- ☐ Inertie organisationnelle
- ☐ Cloisonnement des formations ++
- ☐ Exode rural ++
- ☐ Barrières linguistiques ++ sensibilisation continue et médias ?

Tableau Cadre de développement des capacités : approches, cibles, probabilités de pérennisation et axe de la recherche

(Valable pour les projets intégrés : Formations, Soins et Recherches)

Entité ciblée	Approches de renforcement des capacités			
	Formation universitaires Ou Post universitaire	Apprentissage par la pratique	Partenariat institutionnel entre pays (Exemple DIU)	Centres d'excellence
Individu ^a	+++	+	++ (+++)	+
Institution	+++	++	+++	+++
Réseau	++	++	+++	++
Niveau national	+	++	++	+++
Niveau supranational		++	+++	+++
Financement financier ^b	++	+	+++	+++
Axe de recherche systèmes		Compétences des chercheurs	Développement de programmes, de politiques, de	
Probabilité de pérennisation ^c	+			+++

a : le nombre de signes plus(+) indique que l'entité est ciblée + quelquefois, ++ régulièrement, ++ fréquemment ; b : le nombre de signes + indique que le volume des fonds que les systèmes nationaux de recherche en santé ou les organisme de financement doivent investir est + faible, ++ moyen, +++ élevé ;

c : le nombre de plus indique que la probabilité de pérennisation des différentes approches est + raisonnable, +++ forte.

FORMULAIRE D'IDENTIFICATION-ÉVALUATION DES BESOINS ET D'ACCÈS AUX SOINS

(Charte de dons)

Objectifs :

- Vers une Participation-Responsabilisation des bénéficiaires et prestataires de soins, en réponse à des besoins clairement exprimés.
 - Pour un suivi et une gestion de la qualité et de la traçabilité du matériel mis à disposition
- La Structure sanitaire ou l'Association bénéficiaire doit adresser à la CIMUVISA un dossier qui prend en compte les critères suivants :

1 - Nature des besoins exprimés (équipement ou logistique) en fonction des possibilités locales
de formation, de maintenance et d'approvisionnement (pharmaceutique, en matériel consommable
ou en pièces détachées)

2 - Partenaire logistique

3 - Destination :

- Organisme de prise en charge des frais d'enlèvement, de stockage et de transport
- Date et Quai d'embarquement
- Pays
- Quai de débarquement
- Lieu d'implantation tenant à la fois compte des demandes exprimées, des réalités du terrain et de la cohérence des priorités sanitaires locales

4 - Date et Attestation de réception en vue d'un retour d'information vers la CIMUVISA Locale, la CIMUVISA Internationale et vers les généreux Bienfaiteurs ou les Partenaires privilégiés

5 - Rapports périodiques d'activités et de suivi des indicateurs de performance aux fins de réajustements qui s'imposent (Formation ou Maintenance par exemple)

CONCLUSION

- **18 décembre : Journée Internationale des Urgences Vitales, des Catastrophes , des Vigilances Sanitaires et des Migrants**
- **MERCI DE VOTRE ATTENTION !**

BULLETIN DE SOUSCRIPTION

Nom : Prénom :

Adresse :

Code Postal..... Ville..... Pays :

Email : Tél. :

Désire : ☐ Adhérer

☐ Renouveler ma cotisation pour l'année : 20...../20.....

☐ MEMBRE ADHERENT ♦€

☐ MEMBRE BIENFAITEUR et ☐ MEMBRE D'HONNEUR ♦ €

BULLETIN DE SOUTIEN

J'apporte mon soutien à la CIMUVISA et fais don de :

☐ 35€ ☐ 50€ ☐ 100€ ☐ autres montants.....€

☐ Autres dons : Matériel Médical - Médicaments – Vaccins

☐ Autres formes de soutien incitatif aux projets pédagogiques et de recherches :

- Outils pédagogiques
- Contrats de formation pour les stagiaires
- Parrainages
- Bourses d'études ou de formation
- Prix de formation de stage et de recherche

IMPORTANT : les dons faits à la CIMUVISA sont désormais déductibles d'impôts. Ainsi si vous êtes imposables, un don de 100€ coûtera réellement 25€ et l'Association disposera donc réellement de 100€ pour la réalisation de ses projets

POSSIBILITE DE REGLEMENT PAR :

- **Chèque bancaire ou postal** à l'ordre de CIMUVISA à adresser à l'adresse de correspondance.

- **Virement :** ➡ **EN FRANCE :** le compte de la CIMUVISA (Agence BNP Paribas Port Royal :
Compte n°10008077, Agence n°00164, Clé RIB : 04, Code 30004)

➡ **AU TOGO :** le Compte du Fond de Solidarité (EVISA n° 903906452000141 BTCI
Lomé TOGO)

PARTENARIAT CIMUVISA-ACP (*liste non exhaustive*)

PARTENARIAT INSTITUTIONNEL



PARTENARIAT SCIENTIFIQUE



PARTENARIAT INDUSTRIEL



PARTENARIAT LOGISTIQUE ET TRANSPORT

