

# **URGENCES VITALES**

## **2èmes Journées**

### **Transports Sanitaires , Maintenance des Equipements et Sécurité Routière en Afrique**

**29 février au 10 mars 2016**

**Kara : Palais des Congrès**

**Mission de Formation, d'Expertise et d'Evaluation**



**Allocution de Clôture du Coordonnateur de la CIMUVISA**

**[Coordination@cimuvisa.org](mailto:Coordination@cimuvisa.org)**

**[www.cimuvisa.org](http://www.cimuvisa.org)**

**ALLOCUTION DE CLÔTURE 04/03/2016  
Message du Coordonnateur de la CIMUVISA**

**Mr le Directeur Régional de la Santé Représentant du Ministre de la Santé**

**Mr le Préfet de la KOZAH**

**Mrs les Préfets des collectivités environnantes**

**Autorités locales et Délégations Régionales**

**Mr le Représentant de l'UK**

**Mr le Doyen de la FSS de KARA**

**Mmes et Mrs les Représentants des institutions Universités et Sociétés  
scientifiques partenaires (AP-HP, SFMC, ANIMS, PUI...)**

**Chers parrains, Chers maîtres, Chers confrères, Chers partenaires et Chers  
participants à ces 2èmes journées des Urgences Vitales, Transports  
Sanitaires, Maintenance des Equipements et Sécurité routière en Afrique**

**Tout d'abord, permettez-moi de rendre un hommage inclusif à la mémoire  
de Makeleowè BODJONA, aux victimes de l'accident de l'avion sanitaire  
SOS Sénégal survenu à Dakar et à toutes les victimes des catastrophes  
naturelles, technologiques, épidémiques et de société.**

**REMERCIEMENTS**

**Autorités Étatiques Sanitaires et Administratives**

**SEM Faure Essozimna GNASSINGBE** Président de la République Togolaise,  
Journées placées Sous son Haut Patronage

Sous l'égide de

Monsieur le Premier Ministre Komi Selom KLASSOU

Monsieur le Ministre de la Santé

Monsieur le Ministre de la Sécurité et de la Protection Civile

Monsieur le Ministre de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche

Monsieur le Ministre de l'Administration Territoriale et des collectivités  
Locales

Mr le Préfet de la KOZAH

Mr le Président de l'UK

Aux autorités de l'ambassade de France au Togo et au Ghana

Avec le parrainage de Monsieur l'Ambassadeur du Togo à Paris, de

Monsieur l'Ambassadeur auprès de l'UNESCO et à la FRANCOPHONIE  
avec le Co- Parrainage institutionnel et Universitaire (Liste non exhaustive) :

- Facultés des sciences de la Santé de Lomé et de Kara (FSSL, FSSK)
- Université de Kara (UK) ; Université de Lomé(UL) ; TOGO
- L'Organisation Ouest Africaine de la Santé (OOAS)
- La CEDEAO
- L'union Africaine (UA)
- Assistance Publique des Hôpitaux de Paris (APHP)
- Académie Nationale de Médecine (Paris, France)
- Union Européenne (UE)
- Organisation Mondiale de la Santé (OMS)

### En partenariat scientifique et technique avec :

- Société d'Anesthésie Réanimation d'Afrique Noire Francophone (SARANF)
- Société Panafricaine de Brûlures/Pan African Burns Society (PABS)
- Société Africaine de Vénimologie (SAV)
- Société de Réanimation de Langue Française (SRLF)
- Société Française de Médecine de Catastrophes (SFMC) / ANIMS / ANIMS
- Société Française d'Anesthésie- Réanimation (SFAR)
- Société Française de Médecine d'Urgence (SFMU)
- Association Africaine d'Etude de la Douleur (AAED) Section Africaine de l'IASP
- Direction Française de la Défense et de la Sécurité Civiles (DF-DSC)
- Service Médical Brigade de Sapeurs-Pompiers de Paris (BSPP)
- Pompiers Urgence Internationale (PUI)
- Association Nationale des Techniciens Sup. d'Anesthésie-Réanimation du Togo (ANTART)
- Ecole Mastère Techniciens Supérieurs Anesthésie- Réanimation Pitié Salpêtrière (AP-HP)

### -Nos Partenaires privilégiés en particulier,

LONATO, son DG Mr PEKEMSI K. et ses collaborateurs  
TOGCELL, son DG Mr ATCHA D.A. et ses collaborateurs

Nos remerciements devraient aller tout d'abord, aux Personnels d'accueil, techniques et de Restauration du Palais des Congrès qui ont respectivement contribué chacun au bon déroulement de ces journées de Formation des Formateurs de la chaîne de survie.

**Les thèmes retenus, reflètent les préoccupations des professionnels de santé des autorités du public et de nos laborieuses populations.**

C'est le cas pour

L'accès aux Soins - Assurance Maladie – Vigilances Sanitaires

Le traumatisé sévère (polytraumatisé ) Adulte / Enfant

Les Maladies transmissibles et émergentes graves avec en tête EBOLA, le Paludisme, les Méningites aiguës graves, les pneumonies aiguës graves, les hépatites aiguës graves et autres virus des plus anciens (VIH) aux plus récents (ZIKA)

La Prise en charge des pathologies vasculo-cérébrales (HTA, AVC)

Douleur et Urgences (Antalgiques- ALR- Kétamine ....)

La Prévention-gestion des catastrophes

La Maintenance des Equipements transport sanitaire et Sécurité routière en Afrique

La Formation , Soins et Recherche dans un Projet intégré :

Formation de formateurs inclusive et transversale **de tout citoyen ayant obligation légale d'assistance de toutes personnes en danger en tout temps et tout lieu**

***N° Organisme formateur :11910415091***

• **Les Evacuations Sanitaires Systématiques doivent-elles être la règle ou l'exception ?**

➤ *Justification médico-technique, scientifique et sociale*

A côté des maladies transmissibles toujours d'actualité, nous sommes de plus en plus confrontés à la part grandissante de maladies non transmissibles graves, les AVC et la TRAUMATOLOGIE en tête, rançons respectivement des complications de l'Hypertension artérielle et des Accidents de la Voie Publique et des chantiers.

**L'axe Routier International Lomé-Cinkassé est pourvoyeur d'Accidents Routiers très meurtriers en particulier aux niveaux de la Faille d'Alédjo et des Monts Défalé.**

➤ **Objectifs généraux : rencontres de consensus des principaux acteurs** d'amélioration de l'accès à la prise en charge des Urgences Vitales au Togo et plus généralement dans les autres pays d'Afrique, des Caraïbes et du Pacifique (ACP) : professionnels de santé des secteurs publics et privés, autorités institutionnelles et universitaires, ensemble des partenaires industriels, associatifs et de la société civile, bénéficiaires ou impliqués dans la régulation de l'offre et de la demande de soins.

➤ **Objectifs spécifiques :**

- Renforcement des capacités locales de formation, la maintenance des équipements et la prise en charge sur place pré-hospitalière et hospitalière des urgences vitales sans aggraver les victimes pendant leur mise en condition pour le transport. C'est une des réponses au principe fondamental qui est « **d'abord ne pas nuire** » : **les pronostics immédiat et ultérieur en dépendent.**

- Mise en place d'un RESEAU INTEGRE, régulé et coordonné des Urgences actuellement maillon le plus faible de la chaîne de survie. Forte implication souhaitée des Autorités de tutelle en appui à des équipes pluridisciplinaires et transversales, de la base au sommet de la pyramide sanitaire dans une stratégie régionale de mutualisation et de **multipartenariat** régional ou international, public, privé, universitaire, institutionnel, associatif et industriel , **atout sérieux de minimisation des multiples contraintes médicales, techniques et socio-économiques des évacuations sanitaires (EVASAN) systématiques et des prises en charge à l'étranger.**

➤ **PUBLIC** : Professionnels de santé personnel médical et paramédical des blocs, urgences, réanimation, Samu, sapeurs pompiers, secouristes et tout public, en bref tous **les acteurs de la Médecine Pré-hospitalière et des Urgences en particulier des les établissements enclavés ou en poste isolé c'est l'approche centripète de l'organisation des urgences et des secours.**

➤ **Les Principaux thèmes retenus sont dominés par les traumatismes, la gestion des crises et présentés de manière interactive sous forme de conférences, d'ateliers et tables rondes. Expertise et mission de soins.**

➤ **Les pré-réquis : Offre de soins et de formation guidés par les résultats d'Enquêtes jugées prioritaires et consensuelles pour un véritable ETAT DES LIEUX ET DES PERSPECTIVES de l'Anesthésie-Réanimation et de la REGULATION DES URGENCES AU TOGO, depuis le Pré-hospitalier aux Services d' Aval en passant par les Services d'Accueil des Urgences Vitales**

La mission d'évaluation et d'échanges sur l'état des lieux pour permettre d'ajuster à bref délais cette répartition et une meilleure responsabilisation des différents ACTEURS.

Ces mesures constitueraient le meilleur garant d'un système de santé réactif, performant et équitable avec en point de mire la mise en place de quelques CENTRES DE REFERENCE capables d'assumer la prise en charge complète d'Urgences Vitales complexes, le polytraumatisé et les AVC constituant de parfaits exemples.

Une sensibilisation continue et une large diffusion de l'information s'imposent comme les meilleures garantes du succès de ce projet de longue haleine dont la viabilité est fonction de son inscription dans la durée, de sa faisabilité et de son acceptabilité sociale.

#### • **Le Constat :**

Il existe dans la plupart des pays africains une inadéquation entre les besoins et les ressources disponibles. Celle-ci ne peut être résolue que par des formations initiales et continues des acteurs de la Médecine d'Urgence afin de répondre à un triple souci d'anticipation de standardisation et d'harmonisation des moyens et des pratiques sur le terrain.

## Les Attentes :

- Comme le soulignent si bien le PNUD et l'OMS, il ne saurait y avoir de développement économique sans développement sanitaire, éducatif ou social. De même, pas de développement sanitaire sans médecine d'urgence. La prise en charge sur place des urgences et des sinistres sanitaires en Afrique ne peut être optimisée que par la formation adaptée des acteurs de la Médecine d'Urgence en ayant bien à l'esprit que l'avenir de cette discipline sur le continent sera avant tout le fait des africains eux-mêmes. Voici pour vous l'occasion de concrétiser votre volonté d'engagement aux côtés de la CIMUVISA et d'être actrices et acteurs de SANTE, atout d'une Afrique interpellée sans cesse, responsable, résolument en mouvement et « boussole » de sa jeunesse motivée, innovante et prometteuse.
- La stratégie est celle d'une **approche régionale d'harmonisation à défaut de standardisation**, de **mutualisation** des ressources humaines matérielles, et financières dans les domaines de formation de maintenance de prévention gestion des urgences et des crises sur place. Cette approche participative multi partenariale, pluridisciplinaire et transversale se veut **solidaire** et d'enrichissement mutuel afin d'éviter une pérennisation de l'assistance et de sauvegarder la dignité des potentiels bénéficiaires.
- Nulle n'a intérêt à faire « l'autruche » car s'il est vrai qu'à l'impossible nul n'est tenu, il est aussi vrai que si nous le voulons, ensemble alors l'accès aux soins de qualité et de sécurité en Afrique cessera d'être un rêve pour devenir réalité.
- Cette approche requiert l'appui de la solidarité internationale en vue du renforcement des capacités africaines pour l'amélioration :
  - Des infrastructures sanitaires et routières (structures de proximité d'accueil, de traitement et d'orientation des urgences)
  - De la logistique sanitaire et de communication
  - Des stratégies de prévention et gestion des sinistres sanitaires.
  - La formation a en outre un impact médical et socio-économique favorable dans le cadre d'une Coopération décentralisée et triangulaire Nord-Sud et Sud-Sud.

SECURITE DU MATERIEL

## La sécurité routière passe par :

Renforcement du port des Casques et de la ceinture de sécurité

Nécessité d'un mécanicien à bord de chaque véhicule de transport en commun

Equipment en pièces détachées par paire obligatoire ( roues de secours, courrois...)

Panneaux obligatoires et conformes aux normes exigées

Contrôle technique obligatoire

Possibilité de véhicules alternatifs dans l'absolu

Culture d'approvisionnement de véhicules de dépannage au nombre suffisant

Transport et hygiène

Problème de Santé publique

Prévention des risques infectieux et épidémies ( gestion des poubelles à déchets)

Hygiène et désinfection des rideaux au parfum sur les tronçons non bitumés, prouvoyeurs de poussière

Ergonomie et Sécurité du transport (i.e protection de la colonne vertébrale)

## PROJETS

I ANISEC VISA → HAS

AREVISA, EVISA

II Groupement de Partenariat Sanitaire (GPS) KARA, GPS GOLFE

FARUD → USIC et UNV

**Traumacenters**

**Réhabilitations** Centre Régional de Maintenance; Ecole TSAR

III TAUR + KIT UV (pourquoi? Pour qui? Comment ?)

IV EIAMUC VISA (Transports sanitaires et UV++)

V SOFETUVISA → projet intégré

VI JAUVC-VISA

VII ACRUVC-VISA (Autorités de coordination et de régulation des Urgences Vitales et Prévention-  
Gestion des crises

VII SPMC

IX Court- moyen- Long termes :réseau de coopération SANTE → ANISEC VISA → ARISEC VISA  
→GPS (Projet pilote) → réseau régional de coopération sanitaire et filières

## PARTENARIATS

### PARTENARIAT SCIENTIFIQUE



### PARTENARIAT INSTITUTIONNEL



### PARTENARIAT INDUSTRIEL



### PARTENAIRES LOGISTIQUE ET TRANSPORT



Tarifs Congrès et de  
Groupes de 10

Tél. : 0820 820 820 /  
01 43 17 21 11 (ou  
2105)

Fret pour le  
transport de Matériel



Tel : 01 53 09 96 90



BRIGADE DES  
SAPEURS  
POMPIERS  
DE PARIS



Tel : 01 41 72 14 14

Fax : 01 48 57 10 10