



ICPIC 2013

2nd International
Conference
on Prevention
& Infection Control

25 June to
28 June 2013
Geneva
Switzerland

SESSION SPECIALE AFRIQUE RIPAQS-ICPIC

RENCONTRE INTERNATIONALE SUR LA MISE EN PLACE DE STRATEGIES OPERATIONNELLES EN
MATIERE DE GESTION DES RISQUES ET DE SECURITE DES PATIENTS EN AFRIQUE

Agenda du 26 au 28 juin 2013

2nd

International Conference on Prevention & Infection Control

25 June to
28 June 2013

Geneva,
Switzerland

WWW.ICPIC2013.COM

SECURITE DES PATIENTS, GESTION DES RISQUES ET
VIGILANCES SANITAIRES EN MILIEUX DE SOINS DANS
UN CONTEXTE DE VIH/SIDA EN AFRIQUE

RAPPORT FINAL

www.ripaqs.net

HUG
Hôpitaux Universitaires de Genève
University of Geneva Hospitals
and Faculty of Medicine, Geneva, Switzerland



WHO Collaborating Centre
on Patient Safety
Infection Control & Improving Practices

SOMMAIRE

Liste des abréviations	li
Remerciements	iii
Résumé	1
I. Introduction	2
II. Organisation de la session spéciale Afrique	3
II.1 Annonce de la manifestation	3
II.2 Objectifs poursuivis	3
II.3 Délégations pays invitées	4
II.4 Travaux préparatoires de la mission	4
II.5 Lieu de la mission	6
II.6 Institutions participantes	6
III. Déroulement des travaux	7
III.1 Méthodologie	7
III.2 Différentes phases des travaux de la session spéciale	9
III.3 Exécution des activités	9
IV. Résultats de la session spéciale Afrique	13
IV.1 Au niveau stratégique	13
IV.2 Au niveau technique	13
IV.3 Au niveau institutionnel	14
V. Recommandations	14
V.1 Principales recommandations	14
V.2 Résolutions de la session spéciale Afrique	16
VI. Conclusion	17
Annexes	18
▪ Liste des communications orales	18
▪ Liste des participants de la session spéciale	23

LISTE DES ABREVIATIONS

ACdeBMR	:	Alliance Contre le Développement des Bactéries Multi-résistantes
ACPCI	:	Association des cliniques privée de Côte d'Ivoire
AES	:	Accidents d'exposition au sang
AUF	:	Agence universitaire de la francophonie
BAD	:	Banque Africaine de Développement
CEDEAO	:	Communauté Economique des Etats de l'Afrique de l'Ouest
CEEAC	:	Communauté Economique des Etats de l'Afrique Centrale
CEMAC	:	Communauté Economique et Monétaire de l'Afrique Centrale
CHU	:	Centre Hospitalier Universitaire
CICG	:	Centre International des Conférences de Genève
CIMSEF	:	Conférence internationale des Ministres de la Santé des pays de l'espace francophone sur la Qualité et la Sécurité des Soins
CNTS	:	Centre national de transfusion sanguine d'Abidjan
COMESA	:	Common Market for East and South Africa
DGS	:	Direction générale de la santé
EIG	:	Evènements indésirables graves liés aux soins
ICPIC	:	Conférence internationale sur la prévention et le contrôle de l'infection
HUG	:	Hôpitaux universitaires de Genève
LIASEP	:	Ligue interafricaine pour la sécurité des patients
LIEPSC	:	La Ligue internationale pour l'étude et la promotion de la santé communautaire
MSLS	:	Ministère de la Santé et de la lutte contre le sida
OCEAC	:	Organisation de coordination des épidémies en Afrique centrale
OMD	:	Objectifs du Millénaire pour le développement
OMS	:	Organisation Mondiale de la Santé
ONUDC	:	Office des Nations Unies contre la Drogue et les Crimes
ONUSIDA	:	Organisation des nations de lutte contre le sida
OOAS	:	Organisation Ouest Africaine de la Santé
ONG	:	Organisation non gouvernementale
PRONALIN	:	Programme National de Lutte contre les Infections Nosocomiales
RACLIN-AO	:	Réseau d'Appui aux Comités nationaux de Lutte contre les Infections Nosocomiales en Afrique de l'Ouest
RAFTS	:	Réseau Afrique de Transfusion Sanguine
RIPAQS	:	Réseau international pour la planification et l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins en Afrique
RSS	:	Renforcement des systèmes de santé
SADC	:	South African Développement Community
UEMOA	:	Union Economique et Monétaire Ouest Africaine
UNFPA	:	Le Fonds des nations unies pour la population
UNITAR	:	Institut des Nations Unies pour la formation et le Recherche

REMERCIEMENTS

Nous voudrions témoigner toute notre gratitude au Docteur Margaret Chan, Directeur-General de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) pour avoir accepté de présider les travaux de l'ICPIC 2013 et de la session Afrique ICPIQ-RIPAQS de la 2^{ème} Conférence internationale sur la prévention et le contrôle de l'infection.

Nos félicitations et mes remerciements vont au Ministre de la santé du Gabon, au Prof Léon Nzuba et sa délégation, pour sa participation effective et sa contribution à la réussite de cette manifestation consacrée à l'Afrique dans cadre de forum mondial de Genève 2013.

Nos remerciements vont spécialement vont à l'endroit des autorités des ministères de la santé, des institutions et des universités des 20 pays d'Afrique de l'Ouest, du Nord, de l'Est et du Sud pour avoir autorisé la participation de fortes délégations pays à cette session spéciale Afrique de cette rencontre de haut niveau de Genève.

Nous présentons notre gratitude au Gouvernement de la Confédération helvétique et aux autorités du ministère des affaires étrangères et de la coopération suisse pour avoir aidé à l'organisation de la réunion préparatoire de Cotonou (CIMSEF 2012) et faciliter les formalités de visa d'entrée pour la participation de nombreux chercheurs et délégations ministérielles africains.

Nos remerciements vont également aux autorités des hôpitaux universitaires de Genève (HUG) pour l'initiative pris d'organiser ces assises internationales et pour y avoir associé une 2^{ème} fois le continent africain à la problématique de l'ICPIC 2013, et pour toutes les marques d'attention accordées aux délégations des pays africains invitées.

Nous félicitons le Prof Didier Pittet, Président du Comité scientifique de ICPIQ 2013 pour son combat pour une offre de soins de qualité et sécurisée en Afrique ainsi que pour l'appui et l'assistance technique, logistique et scientifique apportés à la participation africaine à cette conférence internationale.

Nous remercions également aux organisations régionales et internationales (OMS, CEEAC, PNUD, UNICEF, ONUSIDA et ICPIQ) et les sponsors privés dont le soutien financier à faciliter la participation des délégations pays invités et favorisé la bonne tenue de ces 2^{èmes} assises mondiales sur la prévention et le contrôle de l'infection.

Les 25 et 28 Juin 2013 dernier s'est tenue au Centre conférence international de Genève (CCIG) dans le cadre de la conférence internationale sur la prévention et le contrôle de l'infection (ICPIC 2013), une session spéciale Afrique RIPAQS-ICPIC sur le thème : « **Problématique de la sécurité des patients, de la gestion des risques et des vigilances sanitaires en milieux de soins dans un contexte de VIH/Sida en Afrique.** »

Placée sous la présidence de la Directrice Générale de l'OMS, Madame Margaret Chan et du Ministre de la santé du Gabon, Prof Léon Nzuba, cette session spéciale visait à contribuer à la mise en place d'une stratégie opérationnelle en vue de l'amélioration de la sécurité des patients et des professionnels dans les établissements de santé en Afrique.

Cette rencontre qui était organisée conjointement par le RIPAQS (Réseau international pour la planification et l'amélioration de la qualité et de la sécurité dans les systèmes de santé en Afrique) et les HUG (hôpitaux universitaires de Genève), a réuni plus de 130 participants provenant de plus de 22 pays de l'espace francophone, lusophone et anglophone d'Afrique du Nord, de l'Ouest, de l'est et du Sud ainsi que de la France, de la suisse et du Canada.

Ayant bénéficié de l'assistance technique et logistique du RIPAQS et des HUG, ainsi que du soutien financier de l'OMS, CEEAC, SIGN/OMS, ONUSIDA, RIPAQS et de sponsors privés, les travaux scientifiques ont été répartis en six (6) axes thématiques en relation avec les risques liés à : i) l'infection, ii) aux médicaments, iii) aux produits sanguins, iv) à la gestion des déchets et des injections, v) gestion des équipements et dispositifs médicaux et vi) aux greffes biologiques.

Les quatre jours d'échanges et de débats organisés autour de 4 allocutions, 4 exposés d'orientation, 18 sessions techniques, 113 communications orales et 150 posters affichés ont permis aux participants de mettre en évidence un retard important de la plupart des pays africains dans la mise en œuvre opérationnelle des dispositifs, institutionnels, réglementaires, techniques et financiers indispensables au développement de stratégies de gestion des risques et de sécurité des patients.

Cette situation a pour conséquence une prévalence élevée des événements indésirables graves en milieux de soins (20 à 60%) en rapport avec des complications des soins (infections nosocomiales), les médicaments (iatrogénie médicamenteuse), les actes de soins (erreurs chirurgicales et médicales) et les Matériels (erreurs liées aux dispositifs et équipements) ou produits utilisés (sang, médicaments) utilisés.

Les réponses proposées à cette situation alarmante ont été d'ordre politique (adoption d'une stratégie régionale de sécurité des patients), stratégique (élaboration de textes harmonisés sur les vigilances sanitaires), technique (mise en place de cycles de formation, et d'outils méthodologiques) et opérationnel (mise en de projets pilotes d'accompagnement des hôpitaux).

Au terme de ces travaux nous retenons que cette 2^{ème} session spéciale Afrique sur la sécurité des patients de Genève, aura permis une plus grande mobilisation et sensibilisation des acteurs techniques et politiques nationaux au plus haut niveau, ainsi que des partenaires du secteur de la santé dans la perspective d'une vision commune en vue de l'amélioration de la sécurité des patients et de la gestion des risques dans nos établissements de santé en Afrique.

I. INTRODUCTION

30 ans après Alma Ata, dans la plupart des pays de la Région africaine présentent encore des insuffisances dans le renforcement des systèmes de santé et ont besoin de nouvelles approches intégrant les concepts de qualité de soins et de sécurité des patients afin d'atteindre les objectifs sanitaires convenus aux niveaux national et international, y compris les (OMD).

Selon les estimations de l'OMS, les facteurs négatifs influençant la sécurité des patients en milieu de soins sont à l'origine d'une importante mortalité avec 4 à 16% de tous les malades hospitalisés qui peuvent être victimes d'événements indésirables pouvant mettre en jeu le pronostic vital dont plus de la moitié sont associées aux soins chirurgicaux et plus de la moitié sont évitables.

Les infections nosocomiales ou infections hospitalières sont au premier plan de ces événements indésirables graves liés aux soins et constituent aujourd'hui une préoccupation constante dans la pratique hospitalière autant dans les pays en développement que dans les pays développés.

La sécurité du patient à l'hôpital est devenue aujourd'hui, un problème de santé publique croissant pour les établissements de santé et des autorités sanitaires en Afrique en raison de la fréquence élevée des accidents et incidents liés aux procédures de soins (30 à 60% selon estimations), dont plus de la moitié sont associés aux soins chirurgicaux et plus de la moitié sont évitables.

Ainsi, les infections associées aux soins représentent la 1^{ère} cause de morbidité postopératoire, la 2^{ème} cause de mortalité néonatale (OMD 4) précoce et la 3^{ème} cause de mortalité maternelle (OMD 5). Ces IN réduisent l'impact des interventions en matière de lutte contre le VIH, le paludisme et d'autres maladies (OMD 6).

Il existe par ailleurs une interrelation positive et forte entre les démarches de la sécurité des patients et les stratégies d'amélioration des composantes essentielles du système de santé, à savoir la mise en place des vigilances sanitaires en vue du renforcement des systèmes nationaux de santé sur le continent africain.

En effet, les vigilances sanitaires représentent une veille sanitaire permanente dont les objectifs sont le signalement, l'enregistrement, le traitement, et l'investigation des événements indésirables et incidents, liés à l'utilisation de produits et biens thérapeutiques, ainsi que la traçabilité des produits et biens thérapeutiques et la réponse aux alertes sanitaires.

Ainsi, dans le cadre la 2^{ème} session spéciale AFRIQUE RIPAQS-ICPIC de la conférence internationale sur la prévention et le contrôle de l'infection, sur le thème "**Problématique de la sécurité des patients, de la gestion des risques et des vigilances sanitaires en milieu de soins dans un contexte de VIH/Sida en Afrique**", vise à contribuer à la mise en place d'une stratégie opérationnelle en vue de l'amélioration de la sécurité des patients et des professionnels dans les établissements de santé".

II. ORGANISATION DE LA SESSION SPECIALE

I.1. Annonce de la manifestation

L'invitation à la 2^{ème} conférence ICPIC 2013 de Genève a été adressée aux ministres de la santé africains par le Prof Bernard Chanfreau, Président du RIPAQS et Comité d'organisation de la session spéciale.

Le dossier a été imputé dans chaque pays à des points focaux sécurité des patients pour la mobilisation les acteurs locaux concernés et particulier et aux professionnels des établissements de santé intéressés par la problématique de la prévention de l'infection et la sécurité des patients.

Ainsi, au niveau des différents pays, en moyenne une dizaine de résumés ou abstracts de travaux scientifiques en rapport avec le thème de la session spéciale Afrique ont présentés à travers le secrétariat du RIPAQS, au comité scientifique international de sélection de la conférence internationale ICPIC 2013 de Genève.

Pour les participants sélectionnés sur la base des résumés de communication soumis dans 24 pays africains, les documents techniques de la rencontre ont été transmis par le Comité d'Organisation de la Conférence ICPIC.

II.2 Objectifs de la session spéciale Afrique

2.1 Objectif principal

Contribuer à la mise en place de stratégies opérationnelles de gestion des risques en vue de l'amélioration de la sécurité des patients et des professionnels de la santé dans les établissements de santé en Afrique.

2.2 Objectifs spécifiques

- Présenter le profil de la situation de l'organisation des dispositifs nationaux de sécurité des patients et de la gestion du risque infectieux dans les établissements de santé des pays africains;
- Evaluer le niveau de mise en application par les Etats des recommandations de la 1^{ère} Conférence ICPIC Genève 2011 et de la CIMSEF 2012 de Cotonou (Conférence des ministres de la santé sur la sécurité des patients en Afrique),
- Elaborer et valider les démarches méthodologiques de mise en place de comité de lutte contre les infections nosocomiales, de comités de vigilances et de gestion des risques dans les établissements de santé ;
- Organiser des sessions scientifiques parallèles de présentation des travaux de recherche dans le domaine de la sécurité des patients et l'organisation des vigilances sanitaires comme moyens de gestion des risques en milieu de soins,
- Adopter des recommandations et résolutions sur la dimension opérationnelle des stratégies sur l'amélioration de la sécurité des patients et la gestion des risques et définir les prochaines étapes de l'organisation de la CIMSEF 2014 de Libreville,
- Renforcer les partenariats avec les institutions suisses et les organisations internationales en matière d'appui technique sur la sécurité des patients, la lutte contre les infections et la gestion des risques en milieu de soins en Afrique.

2.3 Cibles :

- Autorités sanitaires, universitaires et chercheurs, et professionnels des secteurs publics et privés de la santé des Pays d'Afrique
- Responsable des structures de santé, points focaux sécurité des patient/hygiène hospitalière
- Représentants des institutions régionales du secteur de la santé, associatifs, des ONG du secteur de la santé
- Représentants des partenaires techniques et financiers intervenant dans la santé en Afrique
- Industries pharmaceutiques, laboratoires de biologie, équipementiers médico-hospitaliers intervenant en Afrique.

II.3. Délégations pays présentes

Les délégations des 33 pays dont 26 provenant de l'Afrique ont participé effectivement aux travaux de la session spéciale ICPI-C-RIPAQS 2013 et étaient composées comme suit :

- **Afrique de l'Ouest :** Bénin (13 personnes), Côte d'Ivoire (14 personnes), Burkina Faso (1 personne), Guinée –Conakry (2 personnes), Mali (8 personnes), le Sénégal (10 personnes), la Guinée Bissau (1 personne), Niger (2 personnes), Nigeria (1 personne), Cap Vert (1 personne), Mauritanie (2 personnes) et Togo (3 personnes).
- **Afrique centrale :** Cameroun (1 personne), Congo Brazzaville (1 personne), Gabon (10 personnes), le Burundi (2 personnes), le Rwanda (1 personne), la RD Congo (1 personne), le Tchad (1 personne).
- **Afrique du Nord :** Algérie (10 personnes), Egypte (1 personne), Maroc (1 personne) et Tunisie (8 personnes)
- **Afrique australe :** Ethiopie (1 personne), Kenya (1 personne), Zimbabwe (1 personne)
- **Pays européens présents :** France (1 personne) ; la Grèce (1 personne), la Turquie (1 personne), la Hongrie (1 personne) ; l'Espagne (1 personne), l'Italie (1 personne) et l'Inde (1 personne)

II. 4 Participants

Cette session spéciale Afrique a vu la participation des structures internationales et non gouvernementales suivantes :

- Institutions de parrainage

- Direction de la coopération suisse
- La Communauté Economique des Etats de l'Afrique Centrale (CEEAC)
- Des autorités du Canton de Genève
- Les Ministères en charge de la Santé :
- de la Côte d'Ivoire, du Gabon, du Maroc, de la Tunisie, de la Mauritanie, du Mali, du Rwanda, du Tchad, de la Guinée Conakry, de l'Algérie, de la Tunisie et du Burundi

- Division techniques de l'OMS Genève

- Programme OMS/Sécurité des patients
- Programme OMS/GIPC
- Programme OMS/ Médicaments Essentiels
- Programme OMS Division Sécurité Transfusionnelle
- Programme OMS/gestion ordures biomédicaux
- Programme OMS/sécurité des injections

- Organisations internationales

- Organisation Mondiale de la Santé (OMS/ Genève);
- OMS Afro Zimbabwe
- Organisation des nations Unies pour la lutte contre la Drogue (ONUDC)
- Programme nations unies pour le développement (PNUD)
- Union Economique et Monétaire Ouest Africaine (UEMOA)
- Organisation des nations de lutte contre le sida (ONUSIDA)

- Organismes d'appui techniques

- Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG)
- Université de Lille (France)
- Université de Bordeaux 2
- Réseau International de Planification et l'Amélioration de Qualité des Soins (RIPAQS) ;
- Réseau Afrique de Transfusion Sanguine (RAFTS)
- Réseau Patients pour la Sécurité des Patients de l'Alliance Mondiale pour la Sécurité des Patients de l'OMS Genève ;
- Alliance Contre le Développement des Bactéries Multi-résistantes (ACdeBMR)
- Plateforme francophone pour la sécurité des patients,
- Ligue interafricaine pour la sécurité des patients (LIASEP),
- Ligue internationale pour l'étude et la promotion de la santé communautaire (LIEPSC-CEFILD).

III Travaux préparatoires de la mission

3.1. Préparation financière

L'ensemble des frais des activités et missions préparatoires liées à l'organisation de la session spéciale RIPAQS- ICPIIC 2013 ont été entièrement pris en charge par le comité directeur du RIPAQS.

Un nombre limité de participant présentant des communications ont pu bénéficier de la prise en charge de l'achat de leurs billets d'avion de la part du comité ICPIIC. Les délégations ministérielles ont assurées le financement des coûts liés de leur participation à la conférence Genève.

En effet, contrairement à l'édition ICPIIC 2011, les frais de transport et de séjour (billet d'avion, prise en charge totale des frais de mission) ont été pris en charge à 80% par les participants et délégations ministérielles des différents pays africains.

L'insuffisance de mobilisation de ressources et l'obligation faite aux participants n'ayant pas obtenu de prise en charge de l'ICPIC ou d'autres partenaires financiers, ont une source de difficulté importante pour de nombreux participants à la session spéciale Afrique de l'ICPIC 2013.

III.2. Lieu de la mission

La session spéciale Afrique RIPAQS-ICPIC a été organisée du 25 au 28 Juin 2013, au Centre International des Conférences de Genève (CICG) dans le cadre la 2^{ème} conférence internationale sur la prévention et le contrôle de l'infection (ICPIC 2013).

Initiée par le RIPAQS et les Hôpitaux universitaires de Genève (HUG), sous l'égide de l'OMS, la session spéciale Afrique a été placée sous la sous la coprésidence du Président de la Confédération suisse, du Ministre de la santé du Gabon et du Ministre de l'Intégration Africaine et des Ivoiriens de l'Extérieur de Côte d'Ivoire.

La présidence technique des ateliers techniques de la session spéciale RIPAQS- ICPIC 2013 était assurée par les ministères de la santé des pays africains suivants : Côte d'Ivoire, Gabon, Togo, Maroc, Tunisie, Mauritanie, Mali, Rwanda, Tchad, Cap Vert, Niger, Guinée Conakry, Cameroun, Congo Brazzaville, Algérie, Tunisie et Burundi.

Monsieur le Professeur Léon N'Zouba, Ministre de la santé du Gabon a présidé la cérémonie d'ouverture des travaux de la session RIPAQS ICPIC 2013. La participation de la Communauté Economique des Etats de l'Afrique Centrale (CEEAC) et du Ministère de l'intégration africaine et des ivoiriens de l'extérieur a été très remarquée au cours de la cérémonie de clôture.

III.3. Préparation scientifique

La préparation de la mission au niveau de chaque pays, a consisté suivant les termes de l'agenda proposé et des axes thématiques transmis par le Comité d'Organisation, à des séances de travail au niveau des antennes RIPAQS de chaque pays pour l'élaboration et la validation des communications de la délégation du pays.

Ainsi, sur les 168 abstracts soumis, 103 communications orales et posters affichés en relation avec la thématique de la session spéciale Afrique ont été sélectionnées :

- **Afrique de l'Ouest** : Bénin (13 abstracts), Côte d'Ivoire (14 abstracts, 1 présidence de session), Burkina Faso (1 abstract), Guinée –Conakry (2 abstracts, 2 présidences de session), Mali (8 abstracts, 1 présidence de session), le Sénégal (11 abstracts, 1 présidence de session), la Guinée Bissau (1 abstract), Niger (2 abstracts, 1 présidence de session), Nigeria (1 abstract), Cap Vert (1 abstract, 1 présidence de session), Mauritanie (2 abstracts, 1 présidence de session) et Togo (3 abstracts, 1 présidence de session).

- **Afrique centrale** : Cameroun (1 abstract, 1 présidence de session), Congo Brazzaville (1 abstract, 1 présidence de session), Gabon (10 abstracts, 9 communications orales, 2 présidences de session), le Burundi (2 abstracts, 1 communication orale ; 1 présidence de session), le Rwanda (1 abstract, 1 présidence de session), la RD Congo (1 abstract), le Tchad (1 abstract, 1 présidence de session)

- **Afrique du Nord** : Algérie (10 abstracts, 1 présidence de session), Egypte (1 abstract), Maroc (1 abstract, 1 présidence de session) et Tunisie (8 abstracts, 5 posters, 1 présidence de session)

- **Afrique australe** : Ethiopie (1 abstract), Kenya (1 abstract), Zimbabwe (1 communication)
- **Pays européens présents** : France (2 abstracts, 1 clip) ; la Grèce (1 abstract), la Turquie (1 abstract), la Hongrie (1 abstract) ; l'Espagne (1 abstract), l'Italie (1 abstract) et l'Inde (1 abstract).

IV. DEROULEMENT DES TRAVAUX

IV.1. Méthodologie

Les activités de la session RIPAQS ICPIC 2013 ont été intégrées au programme officiel de la conférence IPIC 2013 sous la forme d'un forum d'échanges entre les principaux acteurs des systèmes de santé en Afrique à visée opérationnelle qui a adopté une approche de conduite en trois dimensions complémentaires que sont :

- 1) Dimension scientifique (présentation des communications sur les expériences pays en matière de lutte contre les infections et la sécurité des patients),
- 2) Dimension stratégique (élaboration de recommandations et de résolutions dans une optique de plaidoyer)
- 3) Dimension politique (parrainage par des autorités ministérielles des pays africains des sessions techniques parallèles).

Les échanges ont été organisés durant quatre (04) jours à travers dix-sept sessions parallèles issues des neuf composantes de la stratégie de renforcement des systèmes de santé proposée par l'OMS.

IV.2. Différentes phases des travaux de la session spéciale

La démarche de la Session spéciale AFRIQUE RIPAQS-ICPIC 2013 de Genève a consisté à passer en revue les expériences d'interventions en matière de sécurité des patients, de la lutte contre le risque infectieux afin de mettre en place de stratégies de gestion des risques et lutte contre les infections associées aux soins.

Pour cela, il a été évalué l'impact de ces interventions sur les neuf (9) composantes majeures du renforcement des systèmes de santé à l'aide de l'approche des SSP afin d'atteindre les objectifs sanitaires convenus par les pays africains aux niveaux national et international, y compris les OMD.

Les travaux qui ont duré quatre (04) jours se sont déroulés en six (06) grandes phases que sont :

1. Cérémonies d'ouverture et de clôture : 02 allocutions d'autorités sanitaires africaines et suisses;
2. Sessions plénières : 04 conférences inaugurales prononcées ;
3. Communications orales : 17 sessions parallèles de communications ont été programmées ; chaque session comprend en moyenne 5 à 8 communications de 10 à 15 minutes chacune.
4. Réunions et rencontres thématiques : 04 réunions
5. Elaboration de rapport de synthèse, recommandations et résolutions
6. Session plénière pour l'adoption des résultats des travaux.

V. PRINCIPALES ACTIVITES DE LA CONFERENCE ICPIIC 2013

V.1. Cérémonie d'ouverture officielle

La journée du mardi 25 juin 2013 a marqué la cérémonie d'ouverture officielle de la 2^{ème} Conférence Internationale sur la prévention et le contrôle de l'Infection (ICPIC 2013) de Genève. Les participants africains de la session RIPAQS ICPIIC 2013 ont été conviés à cette session qui était partie intégrante de l'agenda de la session spéciale AFRIQUE.

Cette cérémonie d'ouverture qui a vu la participation de hautes personnalités du secteur de la santé et de la lutte contre les infections, a été présidée par le Dr Margaret Chan, Directrice Générale de l'OMS.

Quatre (04) allocutions ont été prononcées à cette occasion par :

- Le Prof Didier Pittet, Président du Comité scientifique ICPIIC;
- Le Prof Bertrand Levrat, Directeur Exécutif des Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG) ;
- Le Représentant des autorités du Canton de Genève
- Le Prof Andréas Voss, Vice-président du Comité scientifique ICPIIC

Toutes les interventions ont mis l'accent sur la gravité et les conséquences des infections nosocomiales dans le monde et surtout en Afrique ainsi que sur l'insuffisance des moyens et actions de lutte dans les établissements de santé, qu'ils soient sous-forme institutionnel, matériel, financier, réglementaire ou des ressources humaines.

Le Prof Didier Pittet, président du comité scientifique international, a salué la présence massive des pays et délégations ministérielles ainsi que des institutions à cette seconde édition de la conférence internationale sur la prévention et le contrôle de l'infection.

Il a également salué la présence massive des participants africains à cette cérémonie d'ouverture et les a exhorté à présenter les résultats opérationnels des recherches d'application des recommandations issues de la conférence ICPIIC 2011.

Après avoir réitérer ses salutations et remerciements à toutes les autorités sanitaires qui n'ont ménagé aucun effort pour prendre part à cette importante rencontre, il a souhaité un bon séjour et de bons moments de réflexions à tous les participants.

Le Prof Vertrand Levrat est allé également dans ce même sens tout en relevant l'honneur des Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG) ainsi que son engagement à mettre tous les moyens à la disposition des participants pour la réussite de ces assises scientifiques.

V.2. Cérémonie d'ouverture de la session spéciale RIPAQS ICPIIC 2013

Elle a marqué le début de la session spéciale RIPAQS ICPIIC 2013 de Genève, le mercredi 26 juin 2013, à 13h00. La cérémonie d'ouverture, présidée par le Ministre de la santé du Gabon, le Professeur Léon N'Zuba, a vu la présentation de 04 allocutions. Il s'agit de :

- L'allocution du Président de la session spéciale Afrique ICPIIC – RIPAQS, le Professeur Didier Pittet
- L'allocution du Ministre de la santé du Gabon, le Professeur Léon Nzuba

V.3. Les exposés d'orientation de la session spéciale RIPAQS ICPIIC 2013

La seconde étape de cette session spéciale a été celle des exposés d'orientation, présidées par le vice ministre, représentant le Ministère de la santé du Sénégal, le Dr Oumar Thiam. 04 exposés en conférences inaugurales ont été présentés. Il s'agit de :

- **Communication 1** : Promotion de l'hygiène hospitalière et la sécurité des patients: Quelle contribution pour l'amélioration de la qualité de l'offre de soins en Afrique, prononcée par le Professeur. Benedetta Allegranzi, Comité Scientifique de la Conférence ICPIIC 2013

- **Communication 2** : Analyse situationnelle du développement des stratégies de gestion des risques et de sécurité des patients dans les pays de l'Afrique de l'Ouest, par le Dr Franck Mansour Adéoti, RIPAQS

- **Communication 3** : Politique de l'OMS en matière de sécurité des patients et de gestion des risques en milieux de soins en Afrique, présentée par le Dr Pierre Kariyo (OMS Afro)

Toutes ces conférences inaugurales ont portées en exergue la place de la lutte contre les infections associées aux soins dans une perspective d'intégration régionale et d'harmonisation de stratégies nationales de prévention et contrôle de l'infection en Afrique.

V.4. Focus des communications orales de la session spéciale RIPAQS ICPIIC 2013

Ainsi, la troisième phase fut celle des sessions parallèles. Dix-sept (17) sessions parallèles ont été organisées au Centre International des Conférences de Genève (CICG).

Plus de 100 participants ont présentés des travaux et expériences de recherche sur la sécurité des patients et la gestion des risques en milieux de soins en Afrique. Les interventions ont beaucoup plus porté sur :

- le profil de la situation de la sécurité des patients et de la gestion du risque infectieux dans les établissements de santé des pays de l'Afrique
- le niveau de mise en application par les Etats des recommandations de la 1^{ère} Conférence ICPIIC Genève 2011 et de la CIMSEF 2012 de Cotonou (Conférence des ministres de la santé sur la sécurité des patients en Afrique),
- les propositions de démarche méthodologique de mise en place des comités de vigilances et de gestion des risques dans les établissements de santé ;
- l'organisation des vigilances sanitaires comme moyens de gestion des risques en milieu de soins,
- les recommandations et résolutions sur la dimension opérationnelle des stratégies sur l'amélioration de la sécurité des patients et la gestion des risques,
- les stratégies de renforcement de partenariats avec les institutions et organisations internationales en matière d'appui technique sur la sécurité des patients, la lutte contre les infections et la gestion des risques en milieu de soins en Afrique.

Il faut noter que ces sessions parallèles ont débuté le mercredi 26 juin 2013 à 14h30 et se sont poursuivies jusqu'à la date du vendredi 28 juin 2013 à 11h00.

V.5 Orientation des communications présentées

Ces abstracts acceptés ont été répartis selon dix-sept (17) sessions parallèles organisées en dix (10) ateliers techniques organisées dans les salles 15, 16 et 18 du Centre International des Conférences de Genève (CICG):

Atelier technique 1 : Médicaments et pharmacovigilance en Afrique

- 1: Risques médicamenteux et pharmacovigilance en milieu de soins en Afrique (05 abstracts)
- 2: Circuit du médicament dans les établissements de santé en Afrique (05 abstracts)

Atelier technique 2 : Sécurité transfusionnelle et hémovigilance en Afrique

- 3: Sécurité transfusionnelle et hémovigilance dans les systèmes de santé en Afrique (04 abstracts)

Atelier technique 3 : Sécurité des patients et gestion des risques dans les systèmes de santé en Afrique

- 4 : Situation de la sécurité des patients dans les systèmes de santé en Afrique (08 abstracts)
- 5: Organisation des systèmes nationaux de gestion des risques et de sécurité des patients (07 abstracts)

Atelier technique 4 : Hygiène et déchets biomédicaux dans les établissements de santé

- 6: Gestion des déchets biomédicaux dans les établissements de santé en Afrique (05 abstracts)

Atelier technique 5 : Stérilisation des matériels médicaux et matériovigilance en Afrique

- 7: Qualité des matériels et stérilisation des dispositifs médicaux en milieu de soins (06 abstracts)
- 8: Sécurité des injections et connaissances sur les déchets biomédicaux en Afrique (06 abstracts)

Atelier technique 6 : Résistance microbienne et prévalence des infections associées aux soins

- 9: Ecologie microbienne et risques infectieux dans les établissements de santé en Afrique (06 abstracts)
- 10: Résistance microbienne et gestion du risque infectieux en milieu de soins (07 abstracts)

Atelier technique 7 : Prestation de soins et services de maternité, contrôle infectieux et sécurité des patients en Afrique

- 11: Prévalence des infections associées aux soins dans les systèmes de santé en Afrique (06 abstracts)
- 12: Incidence des infections associées aux soins dans les services spécialisés en Afrique (06 abstracts)
- 13: Gestion des risques et sécurité dans les services de maternité en Afrique (06 abstracts)

Atelier technique 8 : Hygiène des mains et sécurité en milieu de soins

- 14: Promotion de l'hygiène et de la sécurité dans les établissements de santé (06 abstracts)
- 15: Utilisation de la solution hydro-alcoolique par les professionnels de la santé (06 abstracts)

Atelier technique 9 : Sécurité et santé au travail dans les établissements de santé

- 16: Sécurité au travail du personnel de santé et prévention du risque infectieux (07 abstracts)

Atelier technique 10 : Appropriation, partenariat et participation Communautaire aux stratégies sur la sécurité des patients

- 17: Implication des patients et communautés dans la gestion des risques et la sécurité des patients en Afrique (06 abstracts).

V.6. Rencontres off de la session spéciale

Ces rencontres techniques ont constitué la quatrième activité de la session spéciale et ont porté sur les thématiques ont été les suivantes :

i) la réception de bienvenue offerte par le Canton et la Ville de Genève, le mardi 25 juin 2013 à 19h00 ;

ii) le symposium proposé par les industries et ouvert aux participants africains, le mercredi 26 juin 2013 à 17h45 dans les locaux du CICG ;

iii) la réunion du Comité International de Pilotage de la 2^{ème} Conférence International des ministres de la santé sur la sécurité des patients et la gestion des risques en milieu de soins (CIMSEF 2014) de Libreville Gabon, le jeudi 27 juin à 16h30,

Cette réunion a été présidée par le Ministre de la santé du Gabon et le Prof Didier Pittet, Président du Comité scientifique de l'ICPIC, et a permis aux délégations de 18 pays de faire le point de la feuille de route de la CIMSEF de Cotonou 2012.

iv) l'organisation de la soirée africaine avec récompense des meilleures tenues africaines, le jeudi 27 Juin 2013 à 18h30, au Centre International des Conférences de Genève (CICG) ;

v) la cérémonie de Remise des Awards au meilleurs clip ICPIIC 2013, le même vendredi 28 juin 2013 à 11h00, dans la salle 1 du CICG, sous la présidence du Prof Didier Pittet ;

vi) La visite par les délégations pays et les participants de la division OMS/ Sécurité des patients sur invitation de son Directeur le Dr ED Kelley

vii) L'organisation d'une réunion de debriefing de l'activité en présence des représentants du RIPAQS, des HUG, de la Division OMS/Patient safety et de l'OMS Afro.

V.7. La session plénière

Présidée par le vice-ministre, représentant le Ministère de la santé de la Guinée Conakry, elle a été marquée par des interventions sur les comptes- rendus des travaux de la session spéciale. Il s'agit de la :

- Présentation du rapport de synthèse de la session spéciale
- Adoption des recommandations et résolutions
- Lecture de la motion de remerciement

V.8. La cérémonie de clôture de la session spéciale RIPAQS ICPIIC 2013

Ce fut la dernière activité de la session spéciale RIPAQS ICPIIC 2013. Cette cérémonie de clôture a été présidée par le Dr Ed Kelley, Directeur de la Division OMS/ Patient safety, connu la présentation de cinq allocutions:

- Allocution du Président de la Conférence ICPIIC
- Allocution du Représentant du Ministre de la santé de la Tunisie (Afrique du Nord)
- Allocution du Représentant du Secrétaire général de la Communauté économique des Etats de l'Afrique centrale (CEEAC)
- Allocution du Représentant du Ministre de la santé du Tchad (Afrique centrale)
- Allocution du Secrétaire général du RIPAQS
- Allocution du Secrétaire général du RIPAQS
- Allocution du Représentant du Ministre de l'intégration africaine de Côte d'Ivoire (Afrique de l'Ouest)

VI. RESULTATS DE LA SESSION SPECIALE AFRIQUE

A l'issue de toutes les présentations suivies de débats très enrichissants, les constats suivants ont été faits selon le point d'impact des interventions en matière de lutte contre les infections et la sécurité des patients en rapport avec les neuf composantes de la stratégie de renforcement des systèmes de santé en Afrique (RSS) énoncées dans la Déclaration de Ouagadougou de 2008. Ainsi, il a été retenu que :

IV.1 Au niveau stratégique

- Problématique des évènements indésirables (EI) liés aux soins constitue de nos jours un problème de santé publique insuffisamment explorés dans les pays africains,
- Absence de document de politique nationale et de stratégie globale sur l'amélioration de la sécurité des patients, la gestion des risques et les vigilances sanitaires dans les établissements de santé,
- Insuffisance d'implication au niveau politique des pays pour la promotion de la sécurité des patients liée à l'insuffisance du cadre institutionnel, législatif et réglementaire pour la promotion de la sécurité des patients ;
- Inexistence de programme de surveillance des infections du site opératoire dans les services de maternité et de gynécologie obstétrique,

IV.2 Au niveau technique

- Absence de démarche méthodologique de mise en place des comités de vigilances et de gestion des risques dans les établissements de santé
- Absence de recommandations et stratégies opérationnelle sur l'amélioration de la sécurité des patients, la gestion des risques et le contrôle de l'infection dans les établissements de santé en Afrique,
- Forte prévalence du risque des accidents d'exposition au sang du personnel soignant, liée à des pratiques professionnelles de soins non conformes,
- Inexistence de procédures appropriées pour la prévention et le contrôle des bactéries multi-résistantes (BMR) dans les services de soins de santé,
- Mauvaise qualité de l'utilisation des médicaments dans les centres médicaux publics de soins de santé primaires en Afrique,
- Absence de plan d'action approprié d'amélioration de la prise en charge des médicaments périmés dans les établissements de santé en Afrique,
- Vétusté des équipements et infrastructures de soins dans les établissements sanitaires

IV.3 Au niveau institutionnel

- Insuffisance de la mise en application des recommandations de la 1^{ère} conférence internationale des ministres de la santé sur la sécurité des patients en Afrique (CIMSEF 2012 de Cotonou)
- Inexistence du Comité de suivi des recommandations de la CIMSEF 2012 de Cotonou et de pilotage de la CIMSEF 2014 de Libreville

- Absence de partenariats technique et financier entre institutions suisses et organisations techniques en matière d'appui technique sur la sécurité des patients, la lutte contre les infections et la gestion des risques en milieu de soins en Afrique
- Absence de programmes nationaux d'amélioration de la sécurité des patients et la gestion des risques en milieux de soins dans les systèmes de santé en Afrique
- Absence de formations spécialisées dans le domaine de la gestion des risques en milieu de soins, de modules sur la sécurité des patients dans les curricula de formation des écoles de santé ;
- Absence de budget spécifique consacré à la promotion de la sécurité des patients, à l'origine de l'insuffisance d'équipements, de locaux et d'autres dispositifs médicaux appropriés à l'administration de soins sécurisés;
- Absence d'appui financier aux structures d'appui technique pour la promotion et la vulgarisation des stratégies multimodales pour le lavage hygiénique des mains
- Implication insuffisante des patients et des associations de patients ainsi que des communicateurs dans la promotion des activités d'amélioration de la sécurité des patients et de la gestion des risques en milieu de soins,
- Inexistence de politique d'intégration régionale des approches de développement sanitaire au sein des pays des différents espaces économiques africains

V. RECOMMANDATIONS DE LA SESSION SPECIALE AFRIQUE

V. 1 Principales recommandations

A l'issue des communications et des résultats des discussions qui ont suivies, les recommandations suivantes réparties en 4 dimensions ont été faites :

V.1.1. Dimension politique à l' endroit des autorités ministérielles :

- Désigner des points focaux pour la constitution immédiate du comité de suivi des recommandations de la CIMSEF 2012 telles que recommandés par les résultats de la conférence,
- Appuyer l'élaboration de document de politique nationale sur l'amélioration de la sécurité des patients, la gestion des risques et les vigilances sanitaires dans les établissements de santé des systèmes de santé des pays africains,
- Mettre en place dans chaque pays un programme national sur la sécurité des patients et la gestion des risques en milieux de soins en vue de la mise en œuvre de la politique nationale adoptée,
- Mener une réflexion le développement des stratégies d'amélioration de la qualité des soins, de la gestion des risques et de la sécurité dans le secteur sanitaire privé en Afrique,
- Programmer l'organisation d'une rencontre au mois de septembre 2013 des membres du comité de pilotage de la conférence ministérielle CIMSEF prévue en 2014 à Libreville au Gabon,
- Développer la lutte contre les résistances aux antibiotiques par la mise en place de plan national pour améliorer l'utilisation des antibiotiques dans chaque pays Africain,

- Prévoir la participation d'une délégation ministérielle dans chaque pays africains pour participer à la conférence CIMSEF 2014 de Libreville et à la Conférence ICPIIC 2015 de Genève.

V.1.2. Dimension stratégique à l'endroit du niveau opérationnel

- Renforcer le partenariat secteur public et secteur privé de santé et œuvrer à la disponibilité des informations à travers les stratégies utilisant les nouvelles technologies de la communication,
- Mettre en place au niveau des établissements de santé, un plan d'action national approprié d'amélioration de la prise en charge des médicaments périmés en Afrique,
- Appuyer la mise en place de Cellules de Gestion des Risques et de coordination des vigilances sanitaires dans toutes les formations sanitaires publiques et privées des systèmes de santé en Afrique,
- Organiser des activités nationales sur les travaux de recherche dans le domaine de la sécurité des patients et l'organisation des vigilances sanitaires comme moyens de gestion des risques en milieux de soins,
- Aider à la promotion des travaux scientifiques des chercheurs africains sélectionnés dans le cadre de l'ICPIIC 2013 par la mise en place d'une revue scientifique régionale appropriée,
- Obtenir l'implication des communautés économiques et des organisations régionales spécialisées dans la santé (CEEAC, CEDEAO, COMESA, SADC, UEMOA, CEMAC, OCEAC) dans l'organisation et le suivi des recommandations des conférences ICPIIC et CIMSEF.

V.1.3. Dimension technique à l'endroit des gestionnaires des systèmes de santé

- Organiser la surveillance du risque d'effets indésirables résultant de l'utilisation des produits de santé tels les médicaments et produits à usage humain et des médicaments (pharmacovigilance)
- Organiser les procédures de surveillance organisées depuis la collecte de sang et de ses composants jusqu'au suivi des receveurs, en vue de recueillir et d'évaluer les informations sur les effets indésirables résultant de l'utilisation thérapeutique des produits sanguins labiles et d'en prévenir l'apparition (hémovigilance),
- Organiser l'enregistrement, l'évaluation, la surveillance des incidents résultant des équipements et de l'utilisation des dispositifs médicaux et l'exploitation de ces informations dans un but de prévention (matériovigilance),
- Organiser la surveillance des incidents relatifs aux produits du corps humain utilisés à des fins thérapeutiques, et aux dispositifs médicaux les incorporant et aux produits thérapeutiques annexes, ainsi que des effets indésirables résultant de leur utilisation (biovigilance).
- Organiser la surveillance des incidents infectieux résultant de l'hospitalisation ou de soins. Elle concerne aussi bien les patients que les professionnels de santé et toute personne entrant en contact avec les patients (infectio-vigilance)

- Organiser la surveillance des incidents liés à la gestion des déchets biomédicaux et à la sécurité des injections au cours des procédures de soins concernant aussi bien les patients que les professionnels de santé.

V.1.4. A l'endroit des organisations sous- régionales, régionales et internationales

- Appuyer l'élaboration de stratégie régionale dans les domaines de la sécurité des patients et de gestion des risques en milieux de soins dans chaque espace communautaire,

- Promouvoir les partenariats entre les organisations régionales africaines et les structures techniques internationales en vue du développement des expertises nationales en matière de sécurité des patients et de la gestion des risques en milieu de soins,

- Renforcer l'engagement politique des autorités sanitaires à travers l'organisation de la 2^{ème} Conférence des Ministres de la santé sur la lutte contre l'infection et la sécurité des patients en Afrique (CIMSEF 2014);

- Aider au renforcement des capacités des points focaux sécurité des patients et/ou CLIN en matière de collecte, analyse et traitement des informations sur les évènements indésirables graves liés aux procédures de soins,

- Organiser une étude multicentrique sur la gestion des déchets biomédicaux et risques médicamenteux aux niveaux des espaces régionales (Afrique du Nord, de l'Ouest, du Centre et de l'Est),

- Développer une collaboration RIPAQS -APPS (Partenariats Africains pour la Sécurité des Patients) pour l'extension des interventions dans l'ensemble des pays africains.

V.2 Résolutions

Les actions à court termes à mettre en œuvre dans la perspective de la préparation de la 2^{ème} Conférence des ministres de la santé CIMSEF 2014 de Libreville sont :

- Organisation d'atelier préparatoire sur la sécurité transfusionnelle et l'hémovigilance en Afrique (Bamako, Mali/Cap vert)

- Organisation d'atelier préparatoire sur la biovigilance et la gestion des urgences médicales (Côte d'Ivoire/Congo-Brazzaville)

- Organisation d'atelier préparatoire sur la gestion des dispositifs/matériels médicaux et la matériovigilance (Tchad/Sénégal)

- Organisation d'atelier préparatoire sur la gestion des risques médicamenteux et la pharmacovigilance (Mauritanie/Maroc)

- Organisation d'un atelier régional sur l'organisation des urgences hospitalières et pré-hospitalières et la gestion des risques en Afrique (Côte d'Ivoire/Rwanda)

- Organisation d'atelier préparatoire sur la gestion des déchets médicaux, sécurité des injections et des risques infectieux (Guinée- Conakry/Tunisie)

- Organisation d'un atelier préparatoire sur le secteur sanitaire privé et la sécurité des patients en Afrique (Burkina faso/Côte d'Ivoire)

- Organisation d'une rencontre des directeurs et/ou secrétaires généraux de la santé des ministères de la santé sur la mise en œuvre des recommandations de la Conférence CIMSEF 2012 (Bénin).

VI. CONCLUSION

La sécurité du patient à l'hôpital en Afrique est devenue aujourd'hui, un problème de santé publique croissant pour les autorités sanitaires, en raison de la fréquence élevée des accidents et incidents liés aux procédures de soins (30 à 60% selon estimations), dont plus de la moitié sont associés aux soins chirurgicaux, et plus de la moitié sont évitables.

Par ailleurs, le non-respect par exemple, des règles de bonnes pratiques d'hygiène et l'identification de certaines niches écologiques à l'origine d'infections nosocomiales, rendent encore plus indispensables la maîtrise du comportement des professionnels de santé, des usagers et la gestion des risques hospitaliers afin de protéger les patients.

Ainsi, les infections associées aux soins représentent la 1^{ère} cause de morbidité postopératoire, la 2^{ème} cause de mortalité néonatale (OMD 4) précoce et la 3^{ème} cause de mortalité maternelle (OMD 5). Ces IN réduisent l'impact des interventions sur le renforcement du système de santé et en matière de lutte contre le VIH, le paludisme et d'autres maladies (OMD 6).

La mise en place d'une politique de promotion de la sécurité des patients et de lutte contre les infections associées aux soins dont les conséquences socioéconomiques en Afrique sont considérables et souvent méconnus, nécessite, à l'endroit des autorités sanitaires, des professionnels de santé, des usagers et de la communauté, l'élaboration de stratégies cohérentes à l'échelle nationale et régionale.

A cet effet, l'application des mesures de gestion des risques, de sécurité des patients et d'une maintenance préventive des dispositifs médicaux rigoureuse par un personnel formé et sensibilisé, doit permettre d'obtenir et de maintenir un niveau de sécurité acceptable dans les procédures de soins en Afrique.

Listes communications orales

COMMUNICATIONS ORALES		
Premier auteur	Pays	Titre et numéro de la communication
Brahimi Ghania	Algérie	ICPIC13-ABS-1805 Prevention of healthcare-associated infections: results of the neonatal service audit in Beni-Messous university hospital Algiers in 2012.
Rosa Belkaid	Algérie	ICPIC13-ABS-1806 The circuits in the operating room and visual assessment of the cleanliness of the premises: results of an audit conducted in Beni-Messous university hospital Algiers in 2013
Brahimi Ghania	Algérie	ICPIC13-ABS-1807 Endoscopes' maintenance: results from an audit conducted in Beni-Messous university hospital Algiers in 2012.
Mohamed Lamine Atif	Algerie	ICPIC13-ABS-1793 Impact of antibiotics changes on the incidence of bloodstream infection due to extended-spectrum beta-lactamase-producing <i>klebsiella pneumoniae</i> in an Algerian neonatal intensive care unit
Fadhila Toudeft	Algerie	ICPIC13-ABS-1810 Evaluation of professional practices in hospitals: creation of indicators of quality of care and patient safety
Fadhila Toudeft	Algerie	ICPIC13-ABS-1811 Evolution of prevalence rate of hospital-acquired infections after nine years of implementation of the recommendations in the clinic of CHU Tizi-Ouzou
Fadhila Toudeft	Algerie	ICPIC13-ABS-1935 Résultats préliminaires d'une étude sur la consommation des antibiotiques comme indicateur de l'état de la lutte contre les infections nosocomiales
KEDDAD Nassira	Algerie	ICPIC13-ABS-1808 A descriptive study of maternal deaths in Algeria in 2011
Djamel Zoughailech	Algerie	ICPIC13-ABS-1809 Management of hospital risks: between emergency and care quality in Algéria.
Koto Taibou Soumanou	Bénin	ICPIC13-ABS-1814 Reduction of the prevalence of cholera by observation of hand hygiene
Angèle Ahoyo Théodora	Bénin	ICPIC13-ABS-1813 Impact of nosocomial infection prevention program at departmental hospital center of Zou Collines Benin
Degan Charlemagne	Bénin	ICPIC13-ABS-1822 Reduction of complications associated with surgery by the implementation of healthcare associated infections in the hospitals of the department of Borgou (Benin)
Angèle Ahoyo Théodora	Bénin	ICPIC13-ABS-1815 Application of quality standards obstetric neonatal emergencies in Benin
Assavedo Sybille	Bénin	ICPIC13-ABS-1817 Injection safety in health institutions in Benin
Guedezounme Loris	Bénin	ICPIC13-ABS-1818 Resistance evaluation of <i>escherichia coli</i> strains isolated from urines in urban environment in Benin.
Deguenon Esther	Bénin	ICPIC13-ABS-1819 Resistance profile of microorganisms isolated in cervical secretions and sperms at the national laboratory in Benin.
Taibatou Biao Ainin	Bénin	ICPIC13-ABS-1820 Advocacy for sustainable management of biomedical waste in hospitals of PAK and SAKIF health areas, Benin
Geneviève Batossi	Bénin	ICPIC13-ABS-1891 One-day prevalence survey of hospital-acquired infections at the hospital of the mother and child lagoon in Cotonou Benin Homel, march 2012
Aurel Constant ALLABI	Bénin	ICPIC13-ABS-1920 A situational analysis of pharmacovigilance in republic of benin based on the artemisinin-based combination therapies (ACTs)
Attolou Gbohoun	Bénin	ICPIC13-ABS-1890 Situational analysis of patient safety and risk management in healthcare settings in Benin.
Anani Ludovic	Bénin	ICPIC13-ABS-1919 Interest and feasibility of weekly monitoring of blood transfusion activities in Benin

Lodjou Christian	Bénin	ICPIC13-ABS-1788 Quality of the management tray metrological technical clinical biochemistry public laboratory
Angèle Ahoyo Théodora	Bénin	ICPIC13-ABS-1812 A cluster of panton-valentin-producing <i>staphylococcus aureus</i> infection at a departmental hospital in benin: possible association with consumption of contaminated food.
Taibatou Biao Aïnin	Bénin	ICPIC13-ABS-1821 Beninese networks to improve patient safety and the right to health (REBASEP) : objectives- strategies- activities- results-challenges and perspectives.
Rubeya Paul-Claudel	Burundi	ICPIC13-ABS-1910 Knowledge of infection prevention and control during pregnancy in local health facilities in Bujumbura
Artur Corrêia	Cap Vert	ICPIC13-ABS-1826 Evaluation of the level of implementation of norms and standards for quality of care in health facilities in Santiago Island - Cape Verde
Daubrey Potey Thérèse	Côte d'Ivoire	ICPIC13-ABS-1766 Management of risk in a country in crisis: hepatonephritis cases related to artemisinin-based combinations therapy.
Daubrey Potey Thérèse	Côte d'Ivoire	ICPIC13-ABS-1767 Pharmacovigilance study in côte-d'ivoire on artemisinin derivatives
Stéphanie KACOU	Côte d'Ivoire	ICPIC13-ABS-1768 Descriptive study and proposal for improving the management of expired medicines in developing countries: the case of Benin
Oyourou Olga	Côte d'Ivoire	ICPIC13-ABS-1777 Safety culture in health institution of ivory coast
Yao N'dri Dowlo	Côte d'Ivoire	ICPIC13-ABS-1782 Management of biomedical waste of an ivorian hospital
Antonioni Carl Bassit	Côte d'Ivoire	ICPIC13-ABS-1769 Analysis of the supply and management of medicines in private hospitals
Joseph BOGUIFO	Côte d'Ivoire	ICPIC13-ABS-1778 Contribution of the private health sector to improve the performance of health systems in Africa.
Pedro E. BORGES	Côte d'Ivoire	ICPIC13-ABS-1780 Study on clinical correlations, biological, and reducing the morbidity of malaria in Abidjan suburb of Abobo.
Kouassi Dinard	Côte d'Ivoire	ICPIC13-ABS-1786 Perception of caregivers of aids and the risk of transmission of hiv in the biology laboratory in Abidjan
Adeoti Franck Mansour	Côte d'Ivoire	ICPIC13-ABS-1787 Risk mapping the circuit of management of anaesthesia in obstetrics parturient to hospital Robert Debre
Marie Josephe Bitty	Côte d'Ivoire	ICPIC13-ABS-1930 Evaluation of hygiene in hospital - about 50 services
Mamdou Ba.	Côte d'Ivoire	ICPIC13-ABS-1774 Prison health environment and patients safety in cote d'Ivoire
Oyourou Rose-Hortense	Côte d'Ivoire	ICPIC13-ABS-1790 Biomedical waste management in hospitals: the case of the burn center of Abidjan
Marie Josephe Bitty	Côte d'Ivoire	ICPIC13-ABS-1932 Evaluation qualitative et quantitative des déchets médicaux produits en Côte d'Ivoire
Krouzou Emilienne	Côte d'Ivoire	ICPIC13-ABS-1783 Adverse events of the thoracic surgery department of the institute of cardiology of Abidjan
Owusu-Dabo Ellis	Ghana	ICPIC13-ABS-1499 Study on the application of standards of quality emergency obstetric neonatal in Ghana
Kouegnigan rerambiah L.	Gabon	ICPIC13-ABS-1905 Tableau de bord de la sécurité transfusionnelle au Gabon de 2005 à 2013.
M'Bina Bertille	Gabon	ICPIC13-ABS-1906 Le traitement des dispositifs médicaux à l'hôpital universitaire d'Angondjé à Libreville : Aspects pratiques et contraintes opérationnelles
Pamphile Nkogho Mengue	Gabon	ICPIC13-ABS-1936 La qualité de l'utilisation des médicaments dans les centres médicaux publics de soins de santé primaires au Gabon

DJICÓ Muhammad Ould Ahmed	Guinée Bissau	ICPIC13-ABS-1828 The causes of disease and death of workers in the public health services from 2007 to 2011 in Guinea-Bissau.
Malal Diallo	Guinée conakry	ICPIC13-ABS-1894 Infectious risk management in health care facilities in Guinea.
Malal Diallo	Guinée conakry	ICPIC13-ABS-1922 Sécurité des injections et gestion des déchets médicaux dans les établissements de soins de santé en Guinée. (Guinée-Conakry)
Malal Diallo	Guinée conakry	ICPIC13-ABS-1895 Resistance factors to standards and procedures quality of care application in the republic of Guinea
Malal Diallo	Guinée conakry	ICPIC13-ABS-1925 Contribution of associations of patient safety and patients champions in improving patient safety in Guinea.
Dunbar Nelson	Libéria	ICPIC13-ABS-1494 Situational analysis of the organization and implementation of quality standards of care in Liberia.
Moussa Sanogo	Mali	ICPIC13-ABS-1831 Evaluation of rational prescribing of essential generic drugs in a rural community in Mali
Traoré AM	Mali	ICPIC13-ABS-1833 Epidemiological profile and management of accidental blood exposure, Bamako.
Daouda Minta	Mali	ICPIC13-ABS-1836 Epidemiological study drug administration routes (dar) in the department of pediatrics Gabriel Touré hospital. Mali
Samaké Mamadou	Mali	ICPIC13-ABS-1837 Training of health professionals on medical liability: case study of the university hospital of point G, Mali.
Baby Mounirou	Mali	ICPIC13-ABS-1839 Prevalence and risk factors of hepatitis c virus infection in chronic hemodialysis patients at the university teaching hospital of point G, Bamako, Mali
Bengaly Loséni	Mali	ICPIC13-ABS-1892 Production and use of an alcohol based hand-rub for hand hygiene in the point G university hospital of Bamako Mali
Traore. Aminata Tièba	Mali	ICPIC13-ABS-1893 Process evaluation of the sterilization of medical devices and surgical textiles in seven hospitals in Mali and Senegal
Dieffaga Tidiani	Mali	ICPIC13-ABS-1838 Materiovigilance and improvement of the maintenance of the biomedical equipment by the implementation of strategies for the use of equipment: case study of the hospital Gabriel Touré of Mali
Traoré AM	Mali	ICPIC13-ABS-1835 Safety of intravenous samples and risk management of infectious waste: the case of Mali.
Souad Skalli	Maroc	ICPIC13-ABS-1840 Current status of pharmacovigilance in Africa
Djbo Hamadou	Niger	ICPIC13-ABS-1842 Biomedical waste in hospital: the case of maternity Issaka Gazobi and national hospitals of Niamey and Lamordé.
Bawa Alla- Goubekoy	Niger	ICPIC13-ABS-1846 Study on the prevalence of healthcare associated infections in hospitals of Niger.
Djbo Hamadou	Niger	ICPIC13-ABS-1843 The hospital-acquired infections in regional hospital in Niger ta>Houa.
Djbo Hamadou	Niger	ICPIC13-ABS-1844 Current aspects of acquired infections in maternity Issaka Gazobi hospital-Niamey, Niger
Djbo Hamadou	Niger	ICPIC13-ABS-1845 Medical emergencies in national hospital of Lamordé, Niger
Djbo Hamadou	Niger	ICPIC13-ABS-1716 Sécurité des patients et gestion des risques en milieu de soins au niger
Djbo Hamadou	Niger	ICPIC13-ABS-1841 Patient safety and risk management in health center in Niger
Okechukwu Emmanuel	Nigeria	ICPIC13-ABS-1847 Evaluation of knowledge and practices of hospital waste management in Nigeria: implications for the control of healthcare associated infections
Wateba Ihou Majesté	Togo	ICPIC13-ABS-1849 Nasal carriage of methicillin resistant staphylococcus aureus in staff of the surgical services of CHU Sylvanus Olympio Lomé-Togo

Baba Amivi	Togo	ICPIC13-ABS-1889 Situational analysis of patient safety national device and risk management to healthcare procedures in Ivory Coast.
Florent SENYANA	Rwanda	ICPIC13-ABS-1913 Sécurité des produits sanguins au Rwanda
Maguëye Ndiaye	Sénégal	ICPIC13-ABS-1869 The national alliance for patient safety (ANASEP): activities and prospects.
Mamadou Ndiaye	Sénégal	ICPIC13-ABS-1897 Contribution of environmental measures in the implementation of a program of infection control in Africa: an example of Senegal.
Becaye Fall	Sénégal	ICPIC13-ABS-1875 Nosocomial infections at the principal hospital of Dakar (Senegal) : assessment surveys "1 given day" from 2006 to 2010
Oumar Thiam	Sénégal	ICPIC13-ABS-1876 step assessment of nosocomial infections control in Senegal (PRONALIN)
Ndeye Mery Dia	Sénégal	ICPIC13-ABS-1880 Prospective surveillance from the laboratory of Multidrug-Resistant Bacteria (MDRB) bacteremia.
Niang Boly Ameth	Sénégal	ICPIC13-ABS-1878 Direct observation survey of practice of alcohol-based hand rubbing in Fann Teaching Hospital, Dakar, Senegal.
Roughyatou Ka	Sénégal	ICPIC13-ABS-1879 Effect of urinary tract infections at multiresistant bacteria (MRB) in hospital of Dakar
Mouhamadou Lamine Dia	Sénégal	ICPIC13-ABS-1883 Multiresistant bacteria in positive urocultures in a Dakar university hospital (Senegal).
Djiby Faye	Sénégal	ICPIC13-ABS-1885 Evaluation of the tolerability and acceptability of alcohol-based hand rub for hand hygiene at Fann hospital.
Djiby Faye	Sénégal	ICPIC13-ABS-1886 National action plan for the local production of alcohol-based hand rub for hand hygiene in Senegalese hospitals: situational analysis.
Papa Samba Ba	Sénégal	ICPIC13-ABS-1871 The blood accidents exposure (AES) in principal hospital Dakar (HPD): about 152 cases collected in 12 years.
Faye Abdoulaye	Sénégal	ICPIC13-ABS-1887 Alternative solutions to the biomedical waste incineration in the treatment and waste sorting system in the chain.
Ndeye Mery Dia	Sénégal	ICPIC13-ABS-1881 Prospective survey of the practice of curative antibiotic treatment in an infectious diseases department in Dakar.
T. S. Ndiaye	Sénégal	ICPIC13-ABS-1898 Patient safety in Senegal: situation of the hospital regulations.

Becaye Fall	Sénégal	ICPIC13-ABS-1874 Monitoring multiresistant bacteria (MRB) to principal hospital Dakar: assessment of 1 year.
Mouhamadou Lamine Dia	Sénégal	ICPIC13-ABS-1882 Multiresistant bacteria bacteremia cases in a Dakar university hospital (Senegal)
Ndeye Mery Dia	Sénégal	ICPIC13-ABS-1877 Soap and handrub consumption survey in Fann teaching hospital in Dakar
Kaouther Mrabet	Tunisie	ICPIC13-ABS-1855 Infectious risk perception and knowledge of medical dentists hygiene of the region Bizerte – Tunisia
Mahmoud. Dhaouadi	Tunisie	ICPIC13-ABS-1856 Evaluation components of northern course of hygiene and safety care (Bizerte - Tunisia from 2002 to 2011)
Hamza Rhida	Tunisie	ICPIC13-ABS-1857 A new training and assessment support of knowledge in hand hygiene: CD - Rom type quiz prepared by the department of health Bizerte
Mohamed Atif Lamine	Tunisie	ICPIC13-ABS-1858 The infection surveillance related to care through the creation of repeated prevalence surveys.
Olfa Bouallegue	Tunisie	ICPIC13-ABS-1733 Incidence of carbapenemase-producing klebsiella pneumoniae at the university hospital of Sahloul (Sousse-Tunisia)
Hedi Dhaouadi Mohamed	Tunisie	ICPIC13-ABS-1854 Hand hygiene in health care environment – from a local action in El Alia to a national Program in tunisia
Lamine Dhidah	Tunisie	ICPIC13-ABS-1863 Survey of the prevalence of healthcare associated infections at the Sahloul-Sousse teaching hospital - 2010
Walid NAJA	Tunisie	ICPIC13-ABS-1860 Incidence of ICU acquired nosocomial infections in university hospital of sahloul (Sousse-Tunisia)
Olfa Bouallegue	Tunisie	ICPIC13-ABS-1859 <i>Stenotrophomonas maltophilia</i> bacteraemia: analysis of 33 episodes occurred in the ICU at the university hospital in Sousse-Tunisia
Lamine Dhidah	Tunisie	ICPIC13-ABS-1862 Incidence and risk factors of bacteremia associated with care intensive care environment: study in Chu Sahloul (Sousse_Tunisie)
Olfa Bouallegue	Tunisie	11. ICPIC13-ABS-1861 Incidence of carbapenemase-producing klebsiella pneumoniae at the university hospital of sahloul (Sousse-Tunisia)

Liste de présence des participants

N°	Titre	Nom	Prénom	Email	Pays
1.	Ms	BOISON	Sybil	marieboison@yahoo.com	Ghana
2.	Dr	ELBASHAAR	Mohamed	elbashaar@gmail.com	Egypt
3.	Dr	LEKALAKALA	Ruth	ruth.lekalakala@up.ac.za	South Africa
4.	Dr	PENALI	Louis Kone	louis.penali@wwarn.org	Senegal
5.	Mr	GODWIN	Steve	evewinconceptnigtld@gmail.com	Nigeria
6.	Dr	TIMSILINE	Nafaa	atimsiline@nosoclean.com	Algeria
7.	Dr	CORREIA	Jorge	jorgecesar.correia@gmail.com	Angola
8.	Dr	ABDELFAHATTAH	May	dr_maya_fattah@yahoo.com	Egypt
9.	Prof. Dr	ABDELNASSER	Moustafa	mostafa_online1@yahoo.com	Egypt
10.	Ms	NDIR	Awa	ndir.awa@gmail.com	Senegal
11.	Mr	YUSUF	Ibrahim	iyusuf.bio@buk.edu.ng	Nigeria
12.	Dr	ELDEEB	Mona	mona_moh_eldeeb@yahoo.com	Egypt
13.	Prof	CISSÉ	Moussa Fafa	moussafafa@hotmail.com	Senegal
14.	Dr	BURMEN	Barbara	drburmen@gmail.com	Kenya
15.	Dr	KARIYO	Pierre Claver	kariyop@who.int	Zimbabwe
16.	Mr	GHATWARY	Ahmed	ghatwary@ghatgms.com	Egypt
17.	Mrs	WAFKA	Kalthum	wafakal@yahoo.com	Libya
18.	Prof. Dr	KAMUNGE	Eunice	kamungewa@gmail.com	Kenya
19.	Prof	DUSE	Adriano	agdduse@icon.co.za	South Africa
20.	Mrs	TRAORE	Mariam	mariam.traore@undp.org	Mali
21.		OGUNSOLA	Folasade Tolulope	sade.ogunsola@gmail.com	Nigeria
22.		ROBERTSON	Val	robertson@uz-ucsf.co.zw	Zimbabwe
23.	Prof	MEHTAR	Shaheen	SMEHTAR@sun.ac.za	South Africa
24.	Prof	NDOYE	Babacar	basendoye2@yahoo.fr	Senegal
25.		KEITA	Naman	gaelle.notzli@mci-group.com	Guinea
26.		SEMETE-MAKOKOTLELA	Boitumelo	Bsemete@theinnovationhub.com	South Africa
27.	Ms	AJOK	Robinah	info@saraya-eastafrika.com	Uganda
28.	Mr	LUZZE	Henry	luzzehenry@hotmail.com	Uganda
29.	Ms	AKUMU	Christine Sifuna	christineakumu45@yahoo.com	Uganda
30.	Mr	ZZIWA	Hakim	info@fenonrecords.com	Uganda
31.	Ms	NAMUYOMBA	Vicky Birungik	info@fenonrecords.com	Uganda
32.	Mr	MWESIGA	Alex	info@fenonrecords.com	Uganda
33.	Ms	ATIM	Akullor Rsemary Aine	info@fenonrecords.com	Uganda
34.	Mr	DDAMBA	Faizal	info@fenonrecords.com	Uganda
35.	Mr	SSEBUUMA	Antonio	info@fenonrecords.com	Uganda
36.	Prof	REZGUI EPSE BELKAID	Rosa	rosabelka@yahoo.fr	Algeria
37.	Dr	BRAHIMI EPSE LEMDANI	Ghania	gbrahimii@gmail.com	Algeria
38.	Dr	ATIF	Mohamed Lamine	atif.lamine@hotmail.fr	Algeria
39.	Prof	ZIRI	Abbes	abbes_ziri@yahoo.fr	Algeria
40.	Ms	KEDDAD	Nassira	nkeddad2011@yahoo.fr	Algeria
41.	Prof	TOUDEFT	Fadhila	mialoui_5@yahoo.fr	Algeria
42.	Prof	GRABA	Mustapha Kamal	mustapha_graba@yahoo.fr	Algeria
43.	Dr	YOROU	Orou Bagou	yoroucob@yahoo.fr	Benin
44.	Dr	ASSAVEDO	Françoise Sibylle	assyb2001@yahoo.fr	Benin
45.	Dr	AHOYO	Théodora Angèle	taahoyo@yahoo.fr	Benin
46.	Mr	DEGAN	Charlemagne Cornelle	ccdegan@yahoo.fr	Benin
47.	Dr	PADONOU ÉPSE BATOSSSI	Geneviève Sessi	genevieve_pbs@yahoo.fr	Benin
48.	Mr	KOTO SOUMANOU	Tahibou	tahkoto@gmail.com	Benin
49.	Mr	LODJOU	Christian Marcel	lodjou_christian@yahoo.fr	Benin
50.	Ms	BIAO	Aïnin Taïbatou	taibatoubiao@yahoo.fr	Benin
51.	Prof	ANANI	Ludovic	ananily2002@yahoo.fr	Benin
52.	Dr	DJODJO	Urbain	urbanod2001@yahoo.fr	Benin
53.	Dr	ZOUNGRANA KISSOU	Joséphine	jose_zoungrana@yahoo.fr	Burkina Faso

54.	Dr	FOUAKENG	Flaubert	docfouak@yahoo.fr	Cameroon
55.	Dr	CORREIA	Artur	artur.correia@cnds.gov.cv	Cape Verde
56.	Dr	ADÉOTI	Mansour	franckmadeoti@gmail.com	Côte d'Ivoire
57.	Prof	DOWLO N'DRI	Athanase	yaojosue4@yahoo.fr	Côte d'Ivoire
58.	Ms	OYOUROU	Rose Hortense	roseoyourou2@gmail.com	Côte d'Ivoire
59.	Dr	BOGUIFO	Joseph Evariste Donatien	jedbog@yahoo.fr	Côte d'Ivoire
60.	Dr	OYOUROU EPSE ADEOTI	Olga	oyourouolgac@yahoo.fr	Côte d'Ivoire
61.	Prof	KOUASSI	Dinard	kdinard@yahoo.fr	Côte d'Ivoire
62.	Ms	KROUZOU	Françoise Emilienne	krouzouemilienne@yahoo.fr	Côte d'Ivoire
63.	Dr	DAUBREY EPSE POTEY	Thérèse	daubreyt@yahoo.fr	Côte d'Ivoire
64.	Prof	BORGES	Pedro Eurico	iunivstech@yahoo.fr	Côte d'Ivoire
65.	Dr	BITTY	Marie Josephe	bittyafia@yahoo.fr	Côte d'Ivoire
66.	Dr	KOUEGNIGAN RERAMBIAH	Leonard	kouegnigan@yahoo.fr	Gabon
67.	Prof	NKOGHO MENGUE	Pamphile Gervais	nkoghomengue@hotmail.com	Gabon
68.	Dr	ANTCHOUEY	Anne Marie	amantchouey@yahoo.fr	Gabon
69.	Dr	OWUSU-DARBO	Ellis	owusudabo@kccr.de	Ghana
70.	Prof	OULD AHMED	Mohamed Djico	djicoblama@hotmail.com	Guinea-Bissau
71.	Dr	DIALLO	Alpha Oumar	alphaodia@yahoo.fr	Guinea
72.	Prof	BABY	Mounirou	baby@icermali.org	Mali
73.	Dr	SANOGO	Moussa	moussanogo2002@yahoo.fr	Mali
74.	Mr	DIEFFAGA	Tidiani	dieffagatidiani@yahoo.fr	Mali
75.	Mr	SAMAKE	Mamadou	mamadousamake52@yahoo.fr	Mali
76.	Dr	TRAORÉ	Aminata Tiéba	amitieba@yahoo.fr	Mali
77.	Dr	BENGALY	Loséni	losbengaly@yahoo.fr	Mali
78.	Mr	ZOUGHAILECH	Djamel	franckmadeoti@gmail.com	Algeria
79.	Dr	TRAORE	Abdoulaye Mamadou	amtraore_cmbko@yahoo.fr	Mali
80.	Dr	OULOLOGUEM	Douro Dit Seydou	ouologuemdouro@yahoo.fr	Mali
81.	Dr	FOMBA	Mahamadou	fomba_mahamadou@yahoo.fr	Mali
82.	Dr	SKALLI	Souad	skalli_s@hotmail.com	Morocco
83.	Dr	GOUBEKOY	Bawan Allah	goubekoy@yahoo.fr	Niger
84.	Mr	NDOKABILYA	Dunia Eustache	eustachedunia@yahoo.fr	Congo, The Democratic Republic of the
85.	Dr	SENYANA	Nsengayire Florent	fsenyana@hotmail.com	Rwanda
86.	Dr	FAYE	Djiby	djibyfaye28@yahoo.fr	Senegal
87.	Dr	THIAM	Oumar Boune Khatab	oumarboune55@yahoo.fr	Senegal
88.	Mr	NIANG	Boly Ameth	bolyniang@yahoo.fr	Senegal
89.	Mr	FAYE	Abdoulaye	erimihfy@yahoo.fr	Senegal
90.	Dr	BA	Papa Samba	basambasn2000@yahoo.fr	Senegal
91.	Mr	NDIAYE	Magueye	Ndiaye.magueye@voila.fr	Senegal
92.	Dr	KA	Roughyatou	roughyka@gmail.com	Senegal
93.	Mr	NDIAYE	Mamadou	bayemodoo@gmail.com	Senegal
94.	Prof	DIA	Ndeye Mery	ndeyemery@gmail.com	Senegal
95.	Dr	DIA	Mouhamadou Lamine	lamedia2004@yahoo.fr	Senegal
96.	Dr	HAMZA	Rhida	hamzaridha@hotmail.com	Tunisia
97.	Dr	DHAOUADI	Mahmoud	mahmoud.dhaouadi@yahoo.com	Tunisia
98.	Mr	DHAOUADI	Mohamed Hédi	hedidhaouadi@gmail.com	Tunisia
99.	Ms	MRABET	Kaouter	kaouter.mrabet@yahoo.fr	Tunisia
100.	Ms	BOUALLEGUE	Olfa	olfabouallegue@yahoo.fr	Tunisia
101.	Prof	DHIDAH	Lamine	lamine.dhidah@rns.tn	Tunisia
102.	Dr	WALID	Naija	walidnaija@yahoo.fr	Tunisia
103.	Dr	BANNOUR NAJJA	Ouadiaa	wadiaabannour@yahoo.fr	Tunisia
104.	Mr	AISSI	Alain Kokou	alkaiss2ieme@gmail.com	Benin
105.		SIMA ZUE	Adrien	amantchouey@yahoo.fr	Gabon

106.		Lodjou	Christian	lodjou_christian@yahoo.fr	Benin
107.		SEINI	Emmanuel	seinemma@yahoo.fr	Burkina Faso
108.		Mbalou	Didier	mbaloud@yahoo.fr	Guinea
109.		Sanogo	Moussa	moussanogo2002@yahoo.fr	Mali
110.	Dr	MONANE	Saadou Ebih	aadouebih@yahoo.fr	Mauritania
111.	Dr	Khassouani	Chems	ckhassouani@hotmail.com	Morocco
112.	Dr	Rubeya	Paul	rubeyap@yahoo.fr	Burundi
113.	Prof	Soro	Musa David	moussa.mama@yahoo.fr	Côte d'Ivoire
114.	Mrs	MENSAH ABLAVI ÉPOUSE MBINA	Bertille	amantchouey@yahoo.fr	Gabon
115.	Dr	MOUANGUE MINSO	Gertrude	amantchouey@yahoo.fr	Gabon
116.	Dr	IGWANGOU MANBOUMBY	Pierre	amantchouey@yahoo.fr	Gabon
117.		MINISTRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE	Mr. Ahmed Djidda Mahamat	ndeikoundam@yahoo.fr	Chad
118.	Dr	KHASSOUANI	Chems	ckhassouani@hotmail.com	Morocco
119.	Mr	DIALLO	Malal	mmalal@yahoo.fr	Guinea
120.	Mr	DJIENTCHEU	Vincent	vincent_djientcheu@yahoo.com	Cameroon
121.	Mr	BAGOU YOROU	Orou	yoroucob@yahoo.fr	Benin
122.	Mr	BA	Bineta	b.ba@afdb.org	Tunisia
123.	Mrs	BANNERMAN	Cynthia	icpic2013reg@mci-group.com	Ghana
124.	Mr	KHELLIF	Djamel	icpic2013reg@mci-group.com	Algeria
125.	Dr	HERBANE	Said	said.herbane@gmail.com	Senegal
126.	Mr	NICAYENZI	Dieudonné	ntiprot@yahoo.fr	Burundi
127.	Dr	ATTOLOU GBOHOUN	Cohovi Aimé	atgaime@yahoo.fr	Benin
128.	Dr	NTIRAMPEBA	Protais	ntiprot@yahoo.fr	Burundi
129.		LIMAME	Ahmed Jiddou	dsd@fdsfs.com	Mauritania
130.	Mr	NDIAYE	Thierno Seynou	icpicreg@mci-group.com	Senegal
131.		BOUNGOU	Albert	hienanwer@yahoo.fr	Congo
132.		NDOMBI	Jean-Lambert	icpic2013reg@mci-group.com	Gabon
133.	Prof	ABID	Larbi	icpic2013reg@mci-group.com	Algeria
134.		OBOUO	Jeanne	msenguipresley@yahoo.fr	Congo