

REPUBLIQUE DU BENIN

Fraternité – Justice – Travail



PRESIDENCE DE LA REPUBLIQUE

COMITE NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE SIDA
(CNLS)



PROGRAMME COMMUN DES NATIONS UNIES SUR LE VIH/SIDA



ESTIMATION DES FLUX DE RESSOURCES ET DE DEPENSES NATIONALES DE LUTTE CONTRE LE VIH/SIDA ET LES IST (REDES) BENIN, 2006-2007

RAPPORT FINAL

Coordination/Appui Technique :

- 1 Docteur MEDEGAN FAGLA KIKI Valentine, Secrétaire Permanent du Comité national de lutte contre le SIDA (CNLS);
- 2 Monsieur BARUANI YUMA Pascal ; Coordonnateur pays ONUSIDA

Equipe de travail :

- 1 Daniel Aràn MANTERO, Consultant ONUSIDA;
- 2 Rigobert OUEDRAOGO, Consultant ONUSIDA ;
- 3 Amidou KABORE, Consultant ONUSIDA ;
- 4 Victor TROUGNIN, SP/CNLS;
- 5 Paul LAOUROU, SP/CNLS
- 6 Constant GBODJA, SP/CNLS
- 7 Dr Justin TOSSOU, SP/CNLS
- 8 Dr Gatién EKANMIAN, ONUSIDA

Décembre 2008

TABLE DES MATIERES

LISTE DES TABLEAUX	4
LISTE DES FIGURES	5
LISTE DES SIGLES ET ABREVIATIONS	6
RESUME ANALYTIQUE	8
I - INTRODUCTION	9
1.1 Définition	9
1.2 Objectif général	9
1.3 Objectif spécifique	10
II – PROFIL DU BENIN	11
2.1 Profil socio-économique	11
2.2 Caractéristiques du secteur de la santé (accès aux services de santé)	11
2.3 Dépenses de santé au BENIN	12
2.4 Profil géographique, administratif et politique	12
2.5 Démographie	13
2.6 Situation épidémiologique du VIH/SIDA	13
III- RESSOURCES ET DEPENSES DE SIDA (REDES)	15
3.1 REDES, définition et domaines de couverture	15
3.2 Transaction	15
3.2.1 Sources de financement	16
3.2.2 Agents financiers	16
3.2.3 Prestataires	16
3.2.4 Catégories REDES	17
3.2.5 Population bénéficiaire	17
3.2.6 Facteurs de production (lignes budgétaires / objets de dépense)	17
3.3 Chapitres des Catégories	17
3.3.1 Prévention	17
3.3.2 Soins et traitement	17
3.3.3 Orphelins et enfants vulnérables	17
3.3.4 Développement de Programme	18
3.3.5 Incitations au recrutement et à la rétention des ressources humaines	18
3.3.6 Dépenses en atténuation	18
3.3.7 Développement communautaire et environnement favorable	18
3.3.8 Recherches associées au VIH/SIDA.	18
VI - METHODOLOGIE	19
4.1 Méthode Utilisée	19
Traitement des données	20
Analyse des résultats et validation	20
4.2 Réunions préparatoires	20
4.2.1 Réunion avec les ONG	21
4.2.2 Réunion avec les Ministères	21
4.2.3 Rencontre avec les organismes internationaux	21
4.2.4 Rencontre avec un groupe de PVVIH	21

4.3 Transfert de technologie	21
V - RESULTATS DE L'ESTIMATION DES RESSOURCES ET DEPENSES	22
2006 ET 2007	22
5.1 Dépenses totales de SIDA	22
5.2 Dépenses par source de financement	22
5.3 Dépenses par agent financier	26
5.4 Dépenses par chapitre d'interventions	29
5.4.1 Les dépenses de Prévention	34
5.4.2 Les dépenses de soins et traitement	36
5.4.3 Les dépenses de développement du Programme	38
5.5 Dépenses par population bénéficiaire	39
5.5.1 Cas des dépenses de PPVIH	42
5.5.2 Cas des dépenses sur toutes les populations spécifiques	42
5.6 Dépenses par type de facteurs de production (objets de dépense)	43
5.7 Dépenses par prestataire	46
VI - CONCLUSIONS	51
VII- DIFFICULTES RENCONTREES ET LES PERSPECTIVES	52
7.1 Difficultés	52
7.2 Perspectives	53
VIII- RECOMMANDATIONS	55
ANNEXES	56

LISTE DES TABLEAUX

<i>Tableau n°1 : Principaux indicateurs de REDES, 2006 et 2007</i>	8
<i>Tableau 2 : Aperçu des différents indicateurs au Bénin.</i>	12
<i>Tableau n°3 : Répartition des financements par source, 2006 et 2007</i>	22
<i>Tableau n°4 : Répartition des ressources par agent financier, 2006-2007</i>	26
<i>Tableau n°5 : Synthèse des dépenses par chapitre d'interventions, 2007</i>	29
<i>Tableau n°6 : Répartition des dépenses par intervention suivant la source, 2007</i>	30
<i>Tableau n°7 : Dépenses de Prévention, 2007</i>	34
<i>Tableau n°8 : Décomposition des dépenses de soins et traitement, 2007</i>	36
<i>Tableau n°9 : Répartition des dépenses de développement de programme, 2007</i>	38
<i>Tableau n°10 : Répartition des dépenses par population bénéficiaire, 2007</i>	39
<i>Tableau n°11 : Répartition des dépenses par Objet de dépense, 2007</i>	43
<i>Tableau n°12 : Répartition des dépenses par prestataire, 2007</i>	46

LISTE DES FIGURES

<i>Figure 1 : Circuit d'une transaction</i>	16
<i>Figure n°2 : Evolution des financements par source, 2006 à 2007</i>	23
<i>Figure n°3 : Répartition des financements par source, 2006</i>	24
<i>Figure n°4 : Décomposition des financements extérieurs, 2006</i>	24
<i>Figure n°5 : Répartition des financements par source, 2007</i>	25
<i>Figure n°6 : Décomposition du financement extérieur, 2007</i>	26
<i>Figure n°7 : Répartition des dépenses par agent financier, 2007</i>	28
<i>Figure n°8 : Répartition des dépenses par chapitre d'interventions, 2007</i>	30
<i>Figure n°9 : Financement des chapitres d'interventions par source, 2007</i>	33
<i>Figure n°10 : Répartition graphique des dépenses de prévention, 2007</i>	35
<i>Figure n°11 : Répartition des dépenses de soins par type de prise en charge, 2007</i>	37
<i>Figure n°12 : Représentation graphique, gestion de programme, 2007</i>	39
<i>Figure n°13 : Répartition des dépenses par population bénéficiaire, 2007</i>	41
<i>Figure n°14 : Décomposition des dépenses sur toutes les populations spécifiques</i>	42
<i>Figure n°15 : Répartition par type de dépenses</i>	44
<i>Figure n°16 : Décomposition des dépenses courantes, 2007</i>	45
<i>Figure n°17 : Décomposition des dépenses d'investissement, 2007</i>	46
<i>Figure n°18 : Distribution par type de prestataires, 2007</i>	48
<i>Figure n°19 : Distribution des dépenses de prestataires publics, 2007</i>	49
<i>Figure n°20 : Illustration des dépenses auprès des prestataires privés</i>	50

LISTE DES SIGLES ET ABREVIATIONS

ARV	: Anti Rétro Viraux
BAD	: Banque Africaine de développement
BHAPP	: Benin HIV/AIDS Prevention Program
BM	: Banque Mondiale
CCLS	: Comité Communal de Lutte contre le Sida
CDLS	: Comité Départemental de Lutte contre le Sida
CEDEAO	: Communauté Economique des Etats de l'Afrique de l'Ouest
CIPEC	: Centre d'Informations et de Prise en Charge
CHD	: Centres hospitaliers départementaux
CJL	: Centre des jeunes et des loisirs
CNHU	: Centre national hospitalier universitaire
CNLS	: Comité National de Lutte contre le Sida
CRS	: Catholic Relief Services
CSNLS	: Cadre Stratégique National de Lutte contre le Sida
CVLS	: Comité Villageois de Lutte contre le SIDA
EDSB-III	: Troisième Enquête Démographique et de Santé du Bénin
EF/REDES	: Estimation des Flux de Ressources et Dépenses de lutte contre le SIDA
FM	: Fonds Mondial
IST	: Infection Sexuellement Transmissible
MCAT	: Ministère de la Culture, de l'Artisanat et du Tourisme
MCPD	: Ministère Chargé de la Planification et du Développement
MDM	: Médecins Du Monde
MESRS	: Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique
METFP	: Ministère de l'Enseignement Technique et de la Formation Professionnelle
MFPSS	: Ministère de la Famille, de la Protection Sociale et de la Solidarité
MFPTRA	: Ministère de la Fonction Publique, du Travail et de la Réforme Administrative
MSF	: Médecins Sans Frontières
MSP	: Ministère de la Santé Publique
NASA	: National Aids Spending Assessment
OAL	: Organisation d'Appui au Lancement

OC	: Organisation Communautaire
OCAL	: Organisation du Corridor Abidjan-Lagos
ONG	: Organisation Non Gouvernementale
ONUSIDA	: Agence des Nations Unies pour la Lutte contre le Sida
OSC	: Organisation de la Société Civile
PACLS	: Plan d'Action Communautaire de Lutte contre le SIDA
PAM	Programme Alimentaire Mondial
PALS	: Projet d'Appui à la Lutte contre le SIDA
PASNALS	: Projet d'Appui à la mise en œuvre du Plan Stratégique National de Lutte contre le SIDA
PDC	: Plan de Développement Communal
PNLS	: Programme National de Lutte contre le Sida
PNUD	: Programme des Nations Unies pour le Développement
PPLS	: Projet Plurisectoriel de Lutte contre le Sida
PSI	: Population Services International
PVVIH	: Personne Vivant avec le VIH
RABeJ/sida	: Réseau des Associations Béninoises de Jeunes engagés dans la lutte contre le sida
RéBAP+	: Réseau Béninois des Associations de Personnes vivant avec le VIH
ROBS	: Réseau des ONG Béninoises de Santé
RTS	: Resources Tracking System
SPN	: Secrétariat Permanent National
UA	: Union Africaine
UFLS	: Unité Focale de Lutte contre le Sida
UEMOA	: Union Economique et Monétaire Ouest Africaine
UNGASS	: Assemblée Générale Spéciale des Nations Unies sur le Sida
UNFPA	: Fonds des Nations Unies pour la Population
UNICEF	: Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
USAID	: United State Agency International of Development
VIH	: Virus de l'Immunodéficience Humaine

RESUME ANALYTIQUE

- 1 Les dépenses de santé du Bénin de lutte contre le VIH/SIDA et les IST en 2007 sont estimées à 10 977 469 534 FCFA, soit environs 22,92 millions de dollars US au taux moyen annuel¹. Il est important de signaler que les données sur l'année 2006 sont partielles car elles n'intègrent pas les dépenses sur financement Fonds Mondial (FM) par manque d'informations. Ce qui fait qu'elles n'ont pas fait l'objet d'analyses approfondies.

La plus importante source de financement en matière de lutte contre le SIDA au Bénin au cours de l'année 2007 est constituée par les fonds extérieurs avec 6 138 669 338 FCFA, soit 55,92% du total des ressources.

- 2 Les dépenses de thérapie antirétrovirale ont représenté 12,13% en 2007. Le coût des ARV est gratuit pour les malades depuis 2004. Le nombre des PVVIH est estimé à 65 432 en 2006 et 69 009 en 2007. Et, sur une estimation de 20 687 PVVIH ayant besoin d'ARV pour l'année 2007, soit 19 375 adultes de 15 ans et plus et 1 312 enfants de moins de 15 ans, seulement 13 871 ont été mises sous traitement antirétroviral.
- 3 En 2007, les dépenses se sont majoritairement concentrées sur deux groupes cibles:
 - les PVVIH avec 44,54% des dépenses totales;
 - la population générale avec 26,77% des ressources totales dépensées.
- 4 Les ressources et dépenses consacrées à la lutte contre le VIH/SIDA et les IST en 2007 ont représenté 0,4% du PIB.

Tableau n°1 : Principaux indicateurs de REDES, 2006 et 2007

Indicateurs	Valeur (2007)
Dépenses ARV en % des dépenses totales de SIDA	12,13%
Dépenses de SIDA par tête d'habitant	1 401 FCFA
Dépenses de SIDA par PVVIH	159 073 FCFA
Dépenses de SIDA en % des dépenses nationales de santé	ND ²

¹ 2007 : 1USD = 479 FCFA ; Source : DGEMP – DIREM, Historique des Cours du Dollar.

² Non encore Disponible.

I - INTRODUCTION

1.1 Définition

Les comptes nationaux de VIH/SIDA se définissent comme étant une revue des dépenses effectuées au cours d'une année écoulée, selon un système normalisé appelé REDES (Ressources et Dépenses de lutte contre le SIDA). Ce système s'appuie sur les principes «Three Ones» de l'ONUSIDA : **Un** cadre d'action consenti de riposte au SIDA, qui fournit les bases pour coordonner le travail de tous les partenaires ; **Une** autorité nationale de coordination de la lutte contre le SIDA avec un mandat multisectoriel large et **Un** système de suivi évaluation consenti au niveau du pays. Ce qui permet de suivre et mesurer les ressources des réponses nationales à l'épidémie du VIH/SIDA et des IST.

REDES est un système d'information utilisé par l'ONUSIDA pour les activités d'allocation de ressources. En effet, REDES a été conçu comme un outil pour collecter, estimer, observer, organiser l'information et accroître la compréhension des ripostes à la propagation du virus du SIDA.

1.2 Objectif général

L'objectif général de l'étude est d'implémenter REDES au Bénin et de faire ressortir les premiers résultats sur les années 2006 et 2007 dans le mois de décembre 2008.

Cela se passe par la collecte, le traitement et l'analyse des données sur les dépenses de SIDA au niveau national en prenant en compte les ressources publiques, privées et extérieures injectées.

En vertu des caractéristiques REDES, l'étude fournit les indicateurs dont l'Assemblée Générale Spéciale des Nations Unies sur le Sida (UNGASS) a besoin sur les dépenses SIDA de chaque pays. Comme partie intégrante du cadre de monitoring et d'évaluation; il vient en appui au Comité National de Lutte contre le Sida (CNLS) en vue de la coordination de la réponse nationale avec les acteurs principaux qui font leur contribution et qui utilisent la dépense de SIDA.

Les variables utilisées par REDES pour effectuer les mesures sont les suivantes : *sources de financement, agents financiers, prestataires de services, interventions et activités réalisées en VIH/SIDA, bénéficiaires des biens et services et objets de la dépense.*

Les activités exécutées au cours des années 2006 et 2007 et qui sont prises en compte dans l'étude s'inscrivent dans le cadre stratégique national de lutte contre le SIDA et couvrent les domaines de la prévention, du dépistage, de la prise en charge des malades et des orphelins, de la prévention de la transmission de la mère à l'enfant, de la sécurité transfusionnelle, de la surveillance épidémiologique, de la coordination, du suivi évaluation, etc.

1.3 Objectif spécifique

De façon spécifique, l'étude vise le renforcement des capacités de la contrepartie nationale en matière de méthodologie REDES par l'utilisation du principe «learning by doing » à partir de la démarche formative et participative.

Aussi, l'étude vise à institutionnaliser et systématiser la mesure des dépenses nationales de SIDA chaque année.

Ensuite, une détermination du montant des ressources octroyées par les différentes sources de financement à la réponse nationale, des dépenses par intervention, par prestataire, par objet de dépense et par public cible chaque année sera effectuée.

Enfin, elle doit aboutir à des propositions de réallocations de ressources suivant les inégalités de répartition des ressources observées pour une meilleure atteinte des objectifs fixés par les différents plans d'actions.

L'étude REDES vise aussi le soutien à la préparation du projet au bénéfice du CNLS Bénin, le soutien du CNLS dans la conduite des estimations des différentes dépenses de SIDA, à asseoir et à assister l'équipe locale pour mener l'étude de façon annuelle. Aussi, il permet le transfert à l'équipe locale la méthodologie REDES, l'assistance dans la collecte, le traitement et l'analyse des données sur les années 2006 et 2007, et enfin, l'installation des outils nécessaires à l'institutionnalisation de l'exercice.

L'étude est réalisée au bénéfice du Conseil National de Lutte contre le SIDA (CNLS) du Bénin ainsi que des Partenaires Techniques et Financiers. Elle a bénéficié de l'appui technique et financier de l'ONUSIDA. Cette première étude a été réalisée par des Consultants Internationaux avec l'appui d'experts locaux préalablement formés sur la méthodologie REDES.

II – PROFIL DU BENIN

2.1 Profil socio-économique

Le Bénin est l'un des pays les plus pauvres du monde. Selon l'Indice de développement humain (IDH) calculé par le PNUD, il est classé 163^e sur 177 pays en 2007

L'activité économique dominante dans le pays est l'agriculture, elle occupe 56% de la population active. Le secteur secondaire contribue seulement pour 13 % au produit intérieur brut (PIB) contre 52 % pour le tertiaire et 35 % pour le primaire.

Le PIB³ par habitant en 2007 était de 718 500 F CFA (1 500 US dollars).

Pour l'année 2006, le taux de croissance du PIB s'établissait à 4,1% contre 4,5% en 2007 et le taux d'inflation à 1,1% en 2007.

Le Bénin fait partie des grands ensembles sous-régionaux et régionaux notamment le Conseil de l'Entente, la Communauté Economique des Etats de l'Afrique de l'Ouest (CEDEAO), l'Union Economique et Monétaire Ouest Africaine (UEMOA), et est un membre actif de l'Union Africaine (UA).

2.2 Caractéristiques du secteur de la santé (accès aux services de santé)

L'organisation du système de santé du Bénin s'appuie sur une politique sanitaire basée sur les soins de santé primaire et l'Initiative de Bamako qui facilitent l'accès aux produits essentiels, et le tout organisé selon une structure pyramidale à trois niveaux: *le niveau central ou national, le niveau intermédiaire ou départemental et le niveau périphérique ou communal*, organisé en zone sanitaire.

En 2007, le pays comptait 34 hôpitaux de zone qui constituent le premier niveau de référence, 5 centres hospitaliers départementaux (CHD) qui forment le second niveau de référence, 1 centre national hospitalier universitaire (CNHU de Cotonou) qui est la structure nationale de référence, 1 centre national de pneumo-phtisiologie, 1 hôpital de la mère et de l'enfant, 1 centre national de psychiatrie. Ce réseau public est complété par 32 maternités, 13 léproseries et 35 infirmeries scolaires. A ces structures publiques, il faut ajouter près d'un millier de formations sanitaires privées, confessionnelles et associatives, surtout concentrées dans les zones urbaines. En matière de ressources humaines, le Bénin compte 1 médecin pour 7 006 habitants, 1 infirmier pour 1 920 habitants, 1 sage-femme pour 1 726 femmes en âge de procréer et 1 technicien de laboratoire pour 16 132 habitants en 2006⁴.

La malnutrition demeure encore un problème pour beaucoup de personnes, en particulier les enfants et les femmes.

³ PIB 2006 : 4 774,8 millions USD
PIB 2007 : 5 428 millions USD

⁴ Annuaire des Statistiques Sanitaires 2006

Tableau 2 : Aperçu des différents indicateurs au Bénin.

Espérance de vie à la naissance	53,8
Taux brut de natalité <u>Inscription dans les collèges locaux, 2005</u>	41,5 pour 1000
Taux de mortalité infanto-juvénile	125 pour 1000
Taux de mortalité maternelle	397 pour 100 000 Naissances vivantes

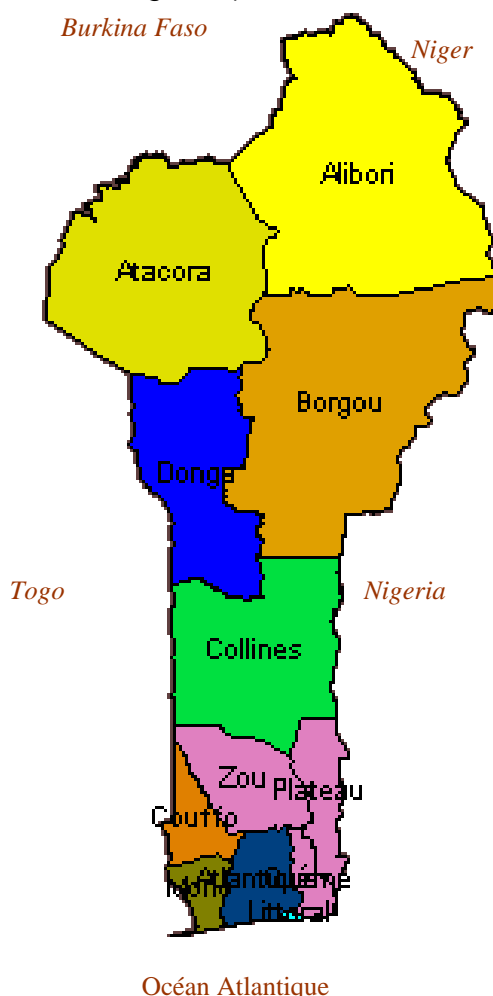
Source : EDS 2006 et Rapport Mondial sur le Développement Humain, PNUD : 2006

2.3 Dépenses de santé au BENIN

Au titre de l'année 2006, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a procédé à une estimation des Comptes Nationaux de Santé (**National Health Accounts**). Les résultats officiels ont été publiés en mai 2008 et donnent un montant total de dépenses de santé de l'ordre de **130 394 millions FCFA, soit 248,8 millions USD (5,21% du PIB)**. Aucune donnée estimée relative aux comptes nationaux de santé n'est actuellement disponible pour le compte de l'année 2007.

2.4 Profil géographique, administratif et politique

Le Bénin est un pays d'Afrique occidentale d'une superficie de 114 763 km², situé sur le golfe de Guinée. Il est bordé au nord par le [Burkina Faso](#) et le [Niger](#), à l'est par le [Nigeria](#) et à l'ouest par le [Togo](#). Il s'étend de l'océan Atlantique au fleuve Niger sur une longueur de 700 km; la largeur varie de 125 km (le long de la côte) à 325 km (latitude de Tanguéta).



Sur le plan administratif, le Bénin est un pays décentralisé. Il compte 12 départements (l'Atacora, l'Alibori, le Borgou, la Donga, les Collines, le Zou, le Plateau, le Couffo, l'Ouémé, le Mono, l'Atlantique et le Littoral), 77 communes, 546 arrondissements et 3 747 villages/ quartiers de villes.

Le Bénin est indépendant depuis le 1^{er} août 1960. Cotonou, la capitale politique a une population officiellement estimée à 1,2 millions habitants en 2006.

La langue officielle du pays est le français et les langues les plus parlées sont le fon et le adja.

Pays à régime démocratique et parlementaire, le régime constitutionnel comprend les trois pouvoirs : l'exécutif, le législatif et le judiciaire.

2.5 Démographie

La population totale du Bénin est estimée à 7 833 744 habitants en 2007 avec une densité moyenne de 68 habitants au Km² et un taux d'accroissement naturel de 3,25 % par an. L'indice synthétique de fécondité de base est de 5,9 enfants en moyenne par femme.

Sur le plan socio - culturel, il existe un pluralisme linguistique et ethnique au Bénin. La polygamie est un phénomène très répandu : elle concerne 50% des femmes âgées de 15 à 49 ans et 33% des hommes de 20 à 64 ans. On retrouve par ailleurs, un fort taux d'analphabétisme des femmes, conséquence du faible taux de fréquentation scolaire des filles au Bénin.

2.6 Situation épidémiologique du VIH/SIDA

Le Bénin reste un pays à épidémie généralisée à faible prévalence selon la catégorisation de l'ONUSIDA. La prévalence de l'infection par le VIH au sein de la population générale est estimée à 1,2% par l'EDSB-III, soit plus faible que celle estimée par la sérosurveillance sentinelle (2,0%) en 2006. Le taux s'est établi à 1,7% en 2007.

Sur les deux années, la prévalence de l'infection à VIH est significativement plus élevée en milieu urbain (2,8%) qu'en milieu rural (1,5%). Le profil sérologique est à : 98,3% de VIH-1; 1,3% de VIH- 2 et le dual : 0,4%.

En termes de valeurs absolues, l'année 2006 s'est caractérisée par 65 432 PVVIH dont 9 624 sous ARV, 76 853 dépistages volontaires et 94 442 femmes enceintes dépistées. Aussi, 34 341 cas d'IST ont été diagnostiqués et traités, 48 667 poches de sang ont été testées, ce qui représente 100% des poches collectées et enfin 65 543 cas d'infections opportunistes estimés ont été traités. L'année 2007 quant à elle, est marquée par un total de 69 009 PVVIH dont 13 871 sous ARV, 104 591 dépistages volontaires et 83 776 femmes enceintes dépistées (en baisse). Sur la même année, on estime à 37 775 cas d'IST diagnostiqués et traités, 100% des 53 755 poches de sang collectées ont été testées, et 68 944 cas d'infections opportunistes prises en charge.

Quant à la répartition selon l'âge, la prévalence est de 1,4% dans la tranche d'âge de 15 à 24 ans et 1,6% chez les 25 ans et plus ; l'infection est équitablement répartie entre les deux groupes d'âges.

La prévalence nationale chez les TS est issue de l'enquête de surveillance des comportements et de la biologie du VIH et des IST. Elle est estimée à 25,5% en 2007.

III- RESSOURCES ET DEPENSES DE SIDA (REDES)

3.1 REDES, définition et domaines de couverture

Le REDES est un outil permettant d'observer, de collecter, d'estimer, d'organiser les informations clés et d'augmenter la compréhension des ripostes créées par la propagation du virus du SIDA au cours d'une année précise sur un territoire bien définis.

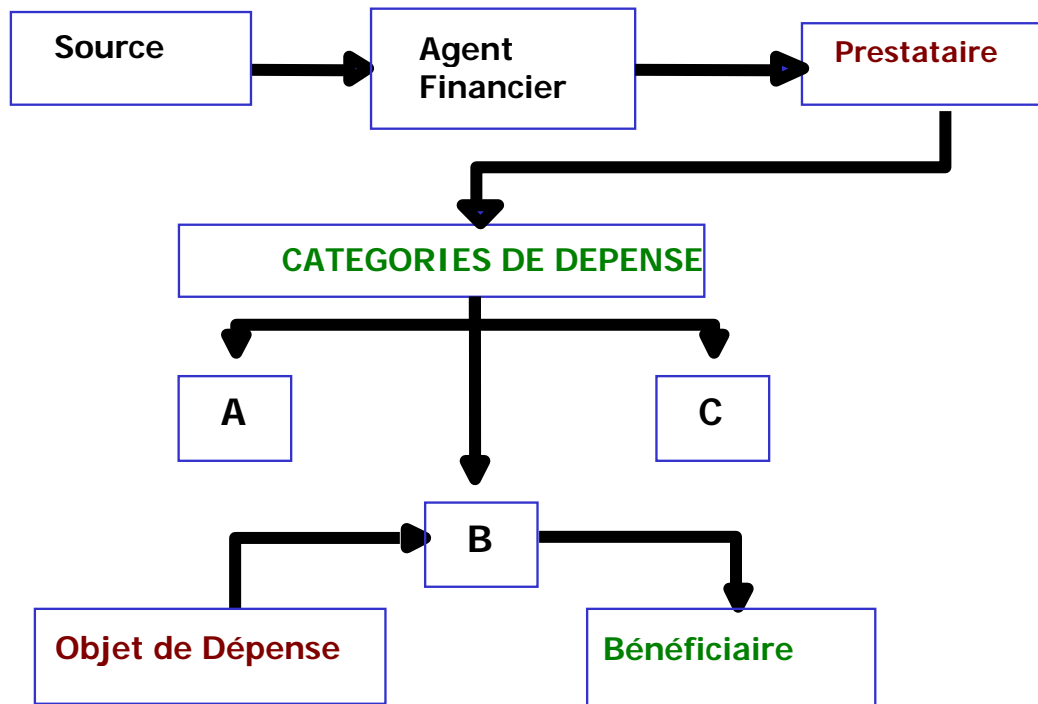
Le REDES cherche à établir de façon distincte la source (interne ou externe) des fonds utilisés pour financer les réponses nationales à l'épidémie du VIH/SIDA et les IST. Pour réaliser cet objectif, le processus de suivi de ressource suit les transactions financières depuis sa source jusqu'à la destination finale (bénéficiaires recevant des biens et des services).

Le REDES ne se limite pas au suivi des dépenses de santé pour le VIH. Elle suit aussi des dépenses non sanitaires telles que l'atténuation sociale, l'éducation, le travail, la justice et autres secteurs de dépenses liées au VIH (réponse multisectorielle au VIH).

3.2 Transaction

Une transaction est un transfert de ressources entre différents acteurs économiques. Elle consiste à donner le suivi des ressources depuis les sources de financement en passant par les agents financiers, les prestataires, en décrivant les activités qu'ils effectuent, en arrivant jusqu'aux bénéficiaires finaux.

Figure 1 : Circuit d'une transaction



3.2.1 SOURCES DE FINANCEMENT

Les sources de financement sont des entités qui fournissent des ressources au financement des agents financiers pour être mises en commun et distribuées. Elles peuvent être du public, du privé ou du reste du monde.

L'analyse de ces sources dans le cadre de la réponse au VIH/SIDA permet de voir l'entité qui supporte le plus la lutte contre le fléau.

3.2.2 AGENTS FINANCIERS

Les Agents Financiers sont des entités qui reçoivent des ressources financières de différentes sources de financement et les transfèrent pour financer un programme ou pour payer des biens ou des services. Ils sont soit des secteurs public, privé ou international.

3.2.3 PRESTATAIRES

Ce sont toutes les entités qui se livrent à la production de biens, services ou activités en réponse au VIH/SIDA. Ils peuvent être du gouvernement, du privé et de l'étranger.

3.2.4 CATEGORIES REDES

Les catégories de dépenses REDES ou interventions représentent les diverses activités menées sur le terrain par les Prestataires pour la lutte contre le VIH/SIDA. Il peut s'agir d'une activité de prévention, de soins, de gestion de programme, etc.

3.2.5 POPULATION BENEFICIAIRE

Le groupe cible ou population bénéficiaire représente le nombre réel de la population couverte par une intervention en contrepartie des ressources dépensées.

3.2.6 FACTEURS DE PRODUCTION (LIGNES BUDGETAIRES / OBJETS DE DEPENSE)

L'objet de la dépense ou facteur de production représente le bien ou le service que les ressources ont servi à payer pour une intervention donnée.

3.3 Chapitres des Catégories

Les classifications dans leur ensemble sont destinées à couvrir de manière compréhensive et conséquente les catégories de dépenses SIDA (ASC). Les programmes et les lignes de budget ont été structurés suivant huit (8) classes en chapitre de dépenses ou catégories de dépenses de SIDA afin de percevoir de manière désagrégée l'apport de chaque activité dans la réponse nationale au VIH/SIDA.

3.3.1 PREVENTION

La prévention est définie comme un ensemble compréhensif d'activités ou de programmes destinés à réduire les risques liés au comportement. Son but est de réduire l'infection à VIH parmi la population et accroître la qualité et la sécurité dans l'offre de services de santé en terme de thérapie administrée exclusivement ou principalement aux malades du SIDA.

3.3.2 SOINS ET TRAITEMENT

Soins et Traitement se réfère à toutes les dépenses, achats, transferts et investissements occasionnés par les services visant l'accès clinique et à domicile, aux activités de traitement et de soins par les adultes et enfants infectés par le VIH.

3.3.3 ORPHELINS ET ENFANTS VULNERABLES

Tous les services destinés à améliorer les conditions de vie des orphelins et enfants vulnérables et les familles affectées par le VIH/SIDA.

3.3.4 DEVELOPPEMENT DE PROGRAMME

Les dépenses de programme sont définies comme des dépenses occasionnées au niveau administratif en dehors des points de délivrance des soins de santé. Les dépenses de programme couvrent les services tels le management des programmes SIDA, le suivi évaluation (M&E), le plaidoyer et les facilités en terme de réhabilitation d'équipement de laboratoires.

3.3.5 INCITATIONS AU RECRUTEMENT ET A LA RETENTION DES RESSOURCES HUMAINES

Les services de main d'œuvre à travers le recrutement, rétention, déploiement et l'exigence de qualité des travailleurs de la santé et autres managers par la performance en faveur de la lutte contre le VIH/SIDA. Ces dépenses sont destinées à garantir la disponibilité des ressources humaines en rapport avec ce qui est couramment disponible dans le secteur de la santé.

3.3.6 DEPENSES EN ATTENUATION

Conventionnellement, la protection sociale se réfère aux fonctions du gouvernement en terme de provision d'avantages monétaires et non monétaires à des catégories de personnes dans le besoin, tels les malades, les personnes âgées, les altérés mentaux, les sans emplois, les exclus sociaux, et autres assimilés. La protection sociale prend en compte les services sociaux personnels et la sécurité sociale.

3.3.7 DEVELOPPEMENT COMMUNAUTAIRE ET ENVIRONNEMENT FAVORABLE

La promotion et le soutien du développement d'un environnement VIH fort à travers le plaidoyer et la communication stratégique, le respect des droits des PVVIH et autres personnes affectées, le développement institutionnel spécifique au SIDA, etc.

3.3.8 RECHERCHES ASSOCIEES AU VIH/SIDA.

La recherche liée au VIH/SIDA est définie comme la création de connaissances pouvant être utilisées pour la prévention de la maladie, la promotion, la restauration, le maintien, la protection, l'amélioration du développement et du bien être social.

VI - METHODOLOGIE

4.1 Méthode Utilisée

L'étude REDES a été réalisée suivant la procédure de recherche documentaire, de collecte de données, de traitement et d'analyse des informations, de validation et de restitution des résultats.

Ainsi, un atelier de formation sur l'estimation REDES qui a concerné une trentaine de participants a été organisé et animé par l'équipe de Consultants internationaux d'ONUSIDA. Il devrait permettre aux acteurs et fournisseurs de données d'être avisés sur les informations attendues. Aussi, une équipe d'appui provenant du CNLS a bénéficié d'une formation supplémentaire pour faciliter la collecte et le traitement des données de même que l'analyse des résultats.

Sur le terrain, l'essentiel des données ont été collectées au niveau des départements du littoral et de l'Atlantique. Ainsi, les villes de Cotonou et de Godomey ont été, par un choix raisonné, visitées pour la collecte des données. En effet, ces villes concentrent la majorité des acteurs intervenant sur l'ensemble du territoire national. Les données sur les tradipraticiens ont également été prises en compte. Sur ce point, des praticiens des deux départements ont été rencontrés sur recommandation du Programme national chargé de la médecine traditionnelle.

Pour la collecte des données, l'équipe de rédaction a effectué une analyse documentaire, un entretien avec les cibles sur la base d'un questionnaire élaboré en tenant compte du statut ou de la fonction de la structure.

En effet, l'étude a concerné l'estimation des flux de ressources et de dépenses au niveau national suivant deux types d'approches:

- une revue documentaire destinée à faire le point sur le financement de la lutte contre le VIH/SIDA et les IST:
 - o les rapports d'activités des partenaires techniques et financiers ;
 - o les rapports des principaux projets et ONG ;
- des entretiens auprès des sources et agents de financement et les prestataires.

L'obtention des données, élément clé de la mise en place de REDES, a été effective sur la base de la visite aux acteurs principaux.

La principale source d'informations a été le CNLS et le PNLS, qui possèdent l'information concernant la liste des structures intervenant dans la lutte, le profil épidémiologique du Bénin, les ressources programmées, etc. Les différentes unités focales des Ministères qui ont développé des activités concentrées sur le Sida, ont été également une importante source d'informations complémentaire. Pour l'obtention des données sur les ressources internationales provenant des agences bilatérales et multilatérales, celles-ci ont été toutes visitées, afin d'être sûr que dans notre estimation, toutes les ressources accordées à la lutte contre le SIDA ont été incluses.

En ce qui concerne les fournisseurs de biens, nous avons eu accès à ceux qui ont un rôle plus important, ainsi qu'aux prestataires de médecine traditionnelle. Le traitement des données a été fait suivant la procédure de REDES par l'utilisation du tableur Excel et du logiciel RTS.

Pour intégrer la dépense effectuée à la prestation des services de diagnostic et de traitement des personnes vivant avec le SIDA, il a fallu faire des estimations basées sur des indicateurs de production de services (nombre d'exams, d'hospitalisations, de consultations externes, etc.) et des rapports sur les coûts moyens dans les secteurs public et privé. Cette procédure a aussi été suivie dans le cas de la prestation privée et alternative, puisque les prestataires privés s'appuient sur des barèmes de prix pour les actes médicaux mais l'accès aux registres du nombre des services fournis n'a pas été possible.

Traitement des données

L'ensemble des informations obtenues ont été préalablement traitées et enregistrées dans des tableaux. Ces tableaux simplifient la saisie de données dans le tableur tout en assurant que l'information nécessaire soit présente; il facilite également la création d'une banque de données visant à une amélioration des méthodes d'estimation pour les futures estimations. Il assure aussi la création d'un historique de chaque estimation au cas où des experts autres que ceux formés devraient en exploiter à l'avenir.

Le logiciel RTS développé par l'ONUSIDA pour cette activité a été utilisé pour le traitement des données.

Analyse des résultats et validation

Les résultats concernant le niveau de financement et de dépenses en VIH/SIDA, combinés avec l'information démographique, socio-économique et épidémiologique du pays, permettent de présenter des indicateurs de distribution de la dépense et des analyses comparatives avec d'autres pays.

Une validation des résultats et une restitution ayant connu la participation de bailleurs de fonds, du CNLS et des acteurs de la société civile ont été organisées. Les commentaires et suggestions ont été pris en compte pour la production du rapport final.

4.2 Réunions préparatoires

Dans la perspective de l'organisation de l'atelier de formation et de l'étude REDES, une mission préparatoire constituée de deux Consultants internationaux a permis d'arrêter avec les autorités de l'ONUSIDA et du CNLS le programme concernant :

- l'établissement d'un chronogramme de la mission ;
- l'envoi d'une lettre aux différentes structures impliquées dans le processus afin qu'elles identifient les personnes qui doivent suivre la formation ;
- la préparation de la logistique, etc. par le SP/CNLS pour la formation.

4.2.1 REUNION AVEC LES ONG

Durant le séjour de l'équipe, quelques prestataires ont pu être rencontrés. Il s'agit du Réseau des ONG de santé et de l'Agence de gestion des financements des initiatives de base (AGEFIB) représentés par leurs présidents respectifs.

4.2.2 REUNION AVEC LES MINISTERES

Au cours de la mission préparatoire, l'équipe a pu rencontrer les Ministres de la Santé, de la Défense Nationale et des représentants des Ministres de l'Economie et des Finances et celui du Développement.

4.2.3 RENCONTRE AVEC LES ORGANISMES INTERNATIONAUX

Aux fins de sensibiliser les Organisations internationales, principaux bailleurs de la lutte, des séances de travail ont concerné le Coordonnateur pays de l'ONUSIDA, les Représentants Résidents de l'OMS et de l'UNFPA de même que les représentants du PNUD et de l'UNICEF.

4.2.4 RENCONTRE AVEC UN GROUPE DE PVVIH

Aux fins de s'imprégner des difficultés financières vécues par les PVVIH et du soutien opérer par l'Etat sur leur prise en charge, une rencontre a pu être organisée avec un groupe de PVVIH.

4.3 Transfert de technologie

Dans la perspective d'un transfert de technologie et d'une pérennisation de l'outil, l'équipe d'élaboration s'est élargie aux fins de prendre en compte des techniciens sélectionnés auprès du SP/CNLS.

Cette équipe multidisciplinaire a suivi toute la démarche de bout en bout depuis la préparation de la mission, la planification, l'exécution jusqu'à la production des rapports.

Le transfert de savoir faire a été matérialisé par la formation théorique et pratique des techniciens sélectionnés.

Cette formation a compris la transmission des notions nécessaires concernant le REDES ainsi que l'utilisation du logiciel NASA-RTS. Les données ont été saisies dans le logiciel NASA-RTS par les techniciens locaux, ce qui leur a permis de se familiariser avec cet outil et de le maîtriser. Le recueil des données ainsi que les entretiens ont toujours eu lieu en compagnie des techniciens locaux. La dernière restitution des résultats à un cercle plus élargi et la présentation des principales découvertes ont été effectuées par les experts locaux.

V - RESULTATS DE L'ESTIMATION DES RESSOURCES ET DEPENSES ANNEES 2006 ET 2007

5.1 Dépenses totales de SIDA

En dépit des difficultés majeures rencontrées lors de l'exécution de la première expérience en matière d'étude REDES, des résultats probants ont été atteints. Sur ces résultats qui ont concerné l'année 2007, des analyses ont pu être effectuées, ceux de l'année 2006 sont incomplets par manque d'informations sur les ressources déployées par le Fonds Mondial (FM).

En effet, sur les deux années d'étude, le Bénin a connu plusieurs sources de financement pour la réponse nationale. Des ressources ont été apportées tant par les partenaires intérieurs que par les partenaires extérieurs. En terme de résultats, les dépenses totales estimées s'élèvent:

- **en 2006 partiellement à 9 971 597 319 FCFA**, soit 19,10.Millions USD non comprises les ressources mises à disposition par le Fonds Mondial (FM) et,
- **en 2007 à 10 977 469 534 FCFA**, soit 22,92 millions USD tous financements confondus.

Les informations recueillies du PNUD (agent financier du FM en 2006) font ressortir un total dépensé non détaillé de 15 847 723 USD, soit environs 8 milliards FCFA sur les exercices 2005/2006 et 2006/2007. L'estimation des dépenses sur l'année 2006 réparties par vecteurs (Prestataires, Interventions, Objets de dépense et Public cible) est sujet à de grandes marges d'erreurs, ce qui pourrait négativement jouer sur les résultats et les analyses.

5.2 Dépenses par source de financement

Tableau n°3 : Répartition des financements par source, 2006 et 2007

Sources de financement	Montant 2006	Pourcentage	Montant 2007	Pourcentage
Fonds publics	3 575 675 831	35,86%	2 279 423 479	20,76%
Fonds privés (ménages)	2 808 029 104	28,16%	2 559 376 717	23,31%
Ressources extérieures	3 587 892 384	35,98%	6 138 669 338	55,92%
Agences bilatérales	1 471 262 478	14,75%	2 354 036 675	21,44%
Agences multilatérales	1 757 574 898	17,63%	3 532 105 335	32,18%
Organisations internationales non lucratives et fondations	359 055 008	3,60%	252 527 328	2,30%
Total	9 971 597 319	100,00%	10 977 469 534	100,00%

Source : REDES Bénin 2006 et 2007

Il est important de noter qu'en terme de sources de financement, les fonds publics, privés peuvent faire l'objet de comparaison sur les deux années. Aussi, à l'intérieur des fonds extérieurs, les ressources des agences bilatérales et des ONG internationales et fondations sont aussi susceptibles de comparaison. En effet, les ressources du FM sont intégrées dans les fonds des agences multilatérales, ce qui ne permet aucune étude comparative.

En 2006, on observe une participation quasi identique entre les Fonds Publics et ceux extérieurs (35,86% et 35,98%). Cette égalité a été brisée en 2007 en faveur des ressources extérieures (20,76% contre 55,92%). En effet, la contribution des partenaires extérieurs est passée de 3,58 milliards FCFA à 6,14 milliards FCFA, soit une augmentation de 71,09% due à la non comptabilisation du FM.

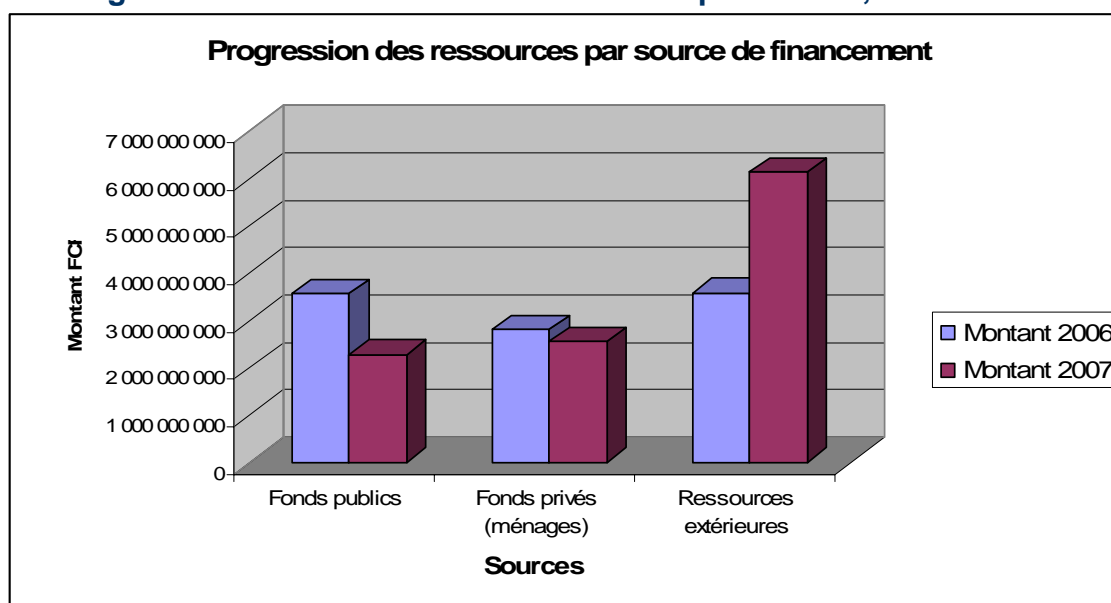
Les fonds publics ont subi une forte baisse entre 2006 et 2007 de l'ordre de 1,296 milliards FCFA (-36,25%) due à l'absence de prêts remboursables octroyés par les Banques de Développement (pris en compte comme fonds publics). En effet, 2006 a connu la comptabilisation d'un prêt avec la Banque Mondiale d'un montant remboursable de 1,4 milliards contre seulement un prêt de 82,22 millions FCFA en 2007 avec la BAD. Les ressources publiques sont passées de 3 575 675 831 FCFA en 2006 à 2 279 423 479 FCFA en 2007.

En dépit de la baisse de la participation des Fonds privés (-8,86%), représentés essentiellement sur les deux années par les fonds des ménages, la contribution des ménages reste très élevée malgré la gratuité des ARV et des examens. Elle est passée de 2 808 029 104 FCFA en 2006 à 2 559 376 717 FCFA en 2007.

A l'intérieur des fonds extérieurs, les ressources des agences bilatérales sont passées de 1 471 262 478 FCFA en 2006 à 2 354 036 675 FCFA en 2007 dues à un apport particulier du Gouvernement Français d'un montant de 444 582 835 FCFA (contre 18 656 800 FCFA en 2006) pour les soins et traitement (308 762 327 FCFA) et les formations (90 584 831 FCFA) et de la Belgique 297 512 000 FCFA.

Pour les ONG internationales et les fondations, une baisse de l'appui de Plan International a entraîné une chute des ressources totales allouées passant de 359 055 008 FCFA à 252 527 328 FCFA. En effet, la contribution de Plan est passée de 162 879 080 FCFA en 2006 à 86 288 280 FCFA en 2007.

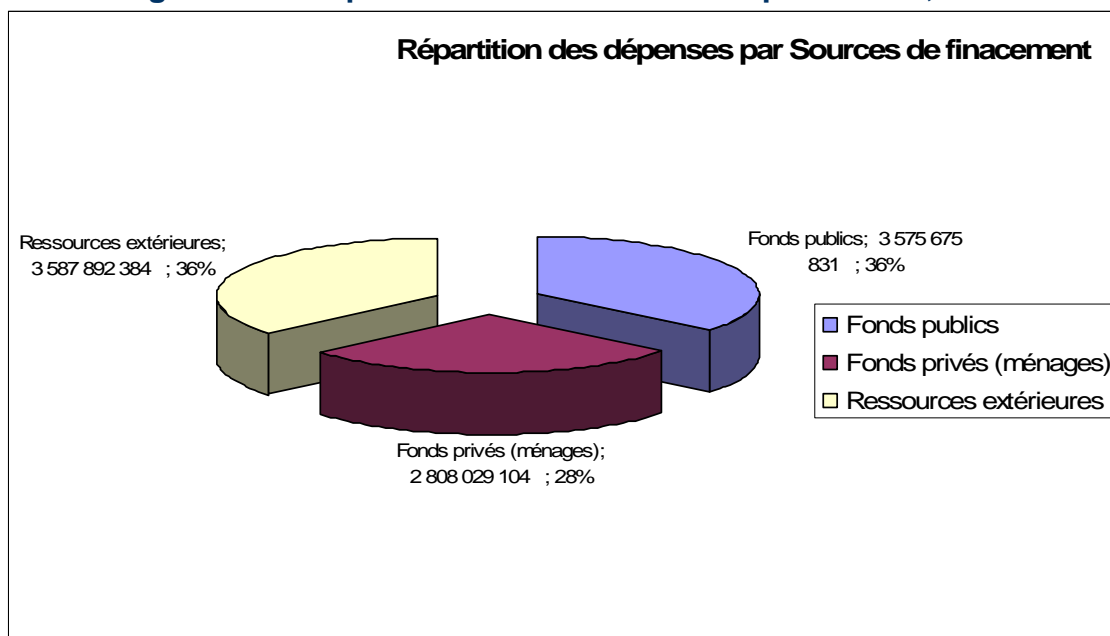
Figure n°2 : Evolution des financements par source, 2006 à 2007



Source: REDES Bénin 2006 et 2007

Le graphique ci-dessus illustre en valeur absolue la forte participation des partenaires extérieurs en 2007. La faiblesse des ressources extérieures de l'année 2006 témoigne du manque de la forte contribution du FM. Ce qui explique qu'au cours de cette dernière année, la participation du public et de l'extérieur est quasi identique, tout comme le privé (ménage) et le public pour l'année 2007.

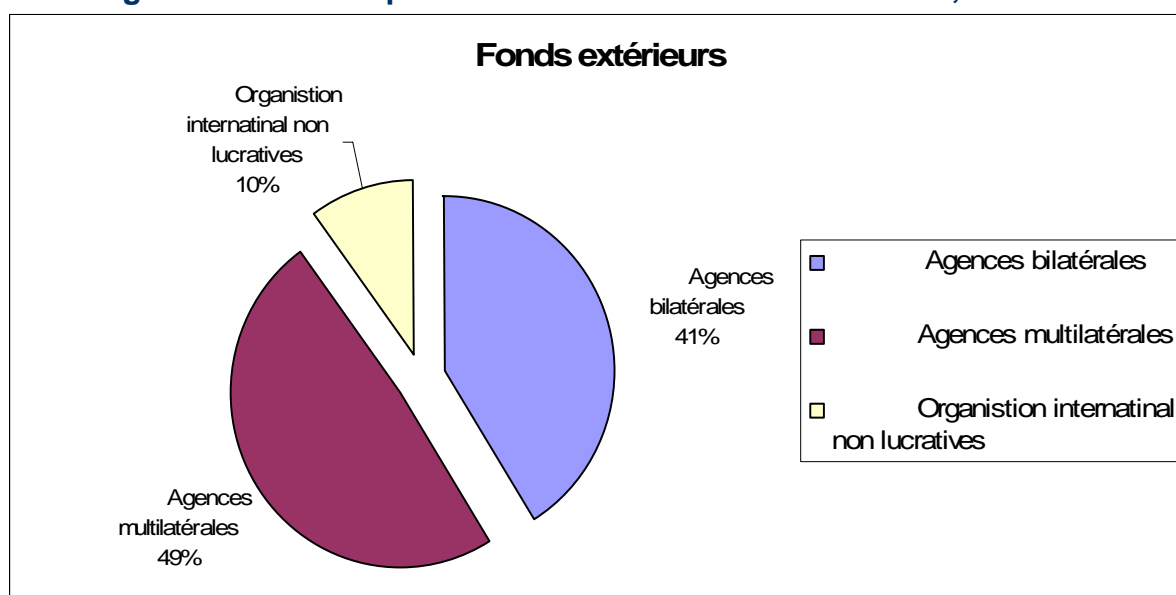
Figure n°3 : Répartition des financements par source, 2006



Source : REDES Bénin 2006

Le graphique montre parfaitement la participation de chacune des trois sources de financement, avec pour illustration la participation égalitaire (38%) du public et du reste du monde. Le privé à travers les ménages représente 28% de ressources.

Figure n°4 : Décomposition des financements extérieurs, 2006

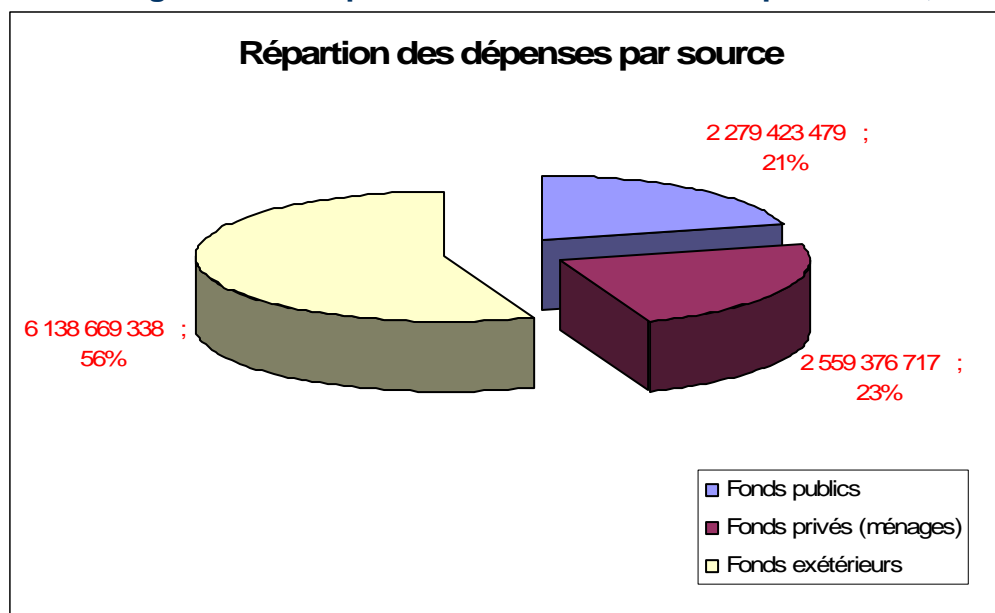


Source : REDES Bénin 2006

A l'intérieur des ressources extérieures, les partenaires multilatéraux ont apporté près de la moitié des ressources (49%) malgré l'absence du FM suivi

des partenaires bilatéraux (41%). Les organisations internationales non lucratives et les fondations ont quant à elles contribué pour 10% dans les ressources extérieures.

Figure n°5 : Répartition des financements par source, 2007

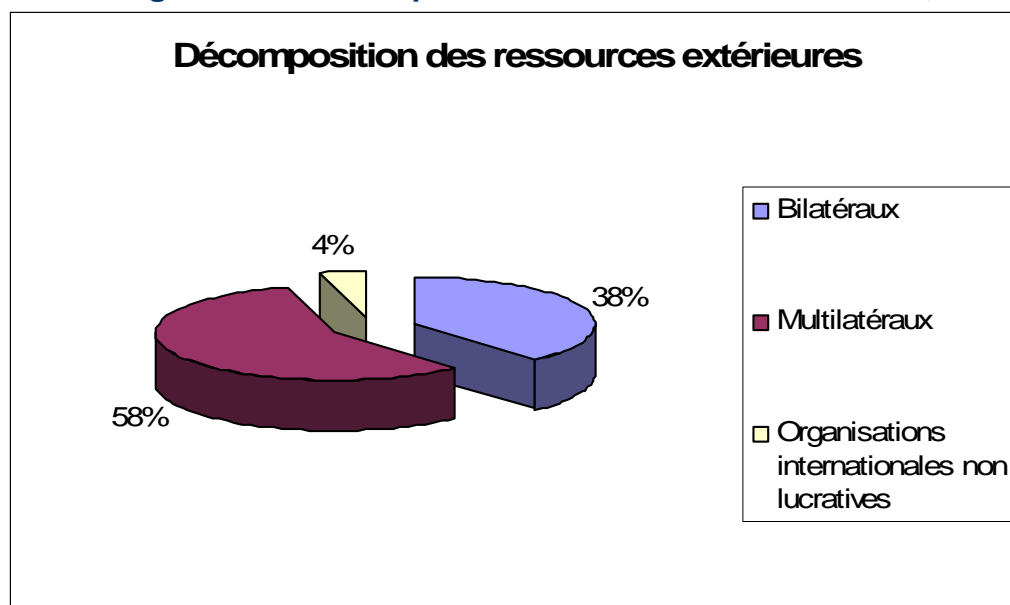


Source: REDES Bénin 2007

Au cours de l'année 2007 la participation des partenaires extérieurs est très prononcée avec 6,14 milliards FCFA, soit 56% du financement total. En effet, pour l'estimation des données de l'année 2007, les ressources du Fonds Mondial considérées comme des ressources extérieures (multilatérales) ont pu être comptabilisées.

Les ressources intérieures qui couvrent 44% des financements se décomposent en financement public (21%) et de financement privé (23%) par rapport au financement total. Une fois de plus, les ressources privées sont essentiellement constituées des fonds des ménages par manque de financements opérés par les entreprises privées.

Figure n°6 : Décomposition du financement extérieur, 2007



Source: REDES Bénin 2007

La décomposition des ressources extérieures donne une participation de 58% des multilatéraux (y compris le FM), un relatif maintien de la contribution des bilatéraux (38%) suivi d'une baisse de la contribution des ONG internationales et fondations (4%).

5.3 Dépenses par agent financier

A titre illustratif et sur la limite des données recueillies sur 2006, la répartition des ressources par agent financier a été présentée, mais l'analyse portera sur l'année 2007 où les données sont complètes.

Tableau n°4 : Répartition des ressources par agent financier

AGENTS	ANNEE 2006		ANNEE 2007	
	Montant FCFA	Taux	Montant FCFA	Taux
FA.1 SECTEUR PUBLIC	4 414 852 134	44,27%	5 165 281 052	47,05%
FA.1.1 Gouvernement Territorial	4 414 852 134	44,27%	5 165 281 052	47,05%
FA.1.1.1 Autorité Centrale	4 002 852 134	40,14%	3 999 329 122	36,43%
FA.1.1.1.1 Ministère de la santé (ou équivalent)	2 296 431 601	23,03%	3 435 625 727	31,30%
FA.1.1.1.2 Ministère de l'éducation (ou équivalent)	40 528 315	0,41%	78 391 500	0,71%
FA.1.1.1.3 Ministère du développement social (ou équivalent)	88 970 560	0,89%	82 402 490	0,75%
FA.1.1.1.4 Ministère de la Défense (ou équivalent)	0	0,00%	9 913 770	0,09%
FA.1.1.1.8 Autres ministères (ou équivalents)*	20 000 000	0,20%	39 400 000	0,36%
FA.1.1.1.10 Commission Nationale Sida	1 556 921 658	15,61%	353 595 635	3,22%

FA.1.1.3 Autorités locales	412 000 000	4,13%	1 165 951 930	10,62%
FA.1.1.3.1 Département de la santé (ou équivalent)	412 000 000	4,13%	1 165 951 930	10,62%
FA.2 SECTEUR PRIVE	2 808 029 104	28,16%	2 559 376 717	23,31%
FA.2.4 Ménages (payement privés)	2 808 029 104	28,16%	2 559 376 717	23,31%
FA.3 ORGANISATIONS INTERNATIONS	2 748 716 080	27,57%	3 252 811 765	29,63%
FA.3.1 Bureau pays des agences bilatérales gérant les ressources	867 014 835	8,69%	1 591 459 685	14,50%
FA.3.1.07 Gouvernement de France	0	0,00%	444 582 835	4,05%
FA.3.1.08 Gouvernement d'Allemagne	145 320 050	1,46%	346 876 850	3,16%
FA.3.1.22 Gouvernement des USA	721 694 785	7,24%	800 000 000	7,29%
FA.3.2 Agences Multilatérales gérant les ressources	448 386 936	4,50%	1 063 314 424	9,69%
FA.3.2.01 Secrétariat ONUSIDA	22 386 079	0,22%	31 791 441	0,29%
FA.3.2.04 UNICEF	25 853 500	0,26%	63 323 500	0,58%
FA.3.2.05 Programme Alimentaire Mondial (PAM)	332 694 917	3,34%	665 389 833	6,06%
FA.3.2.06 UNDP	6 602 148	0,07%	57 164 496	0,52%
FA.3.2.99 Autres entités multilatérales nca	60 850 292	0,61%	245 645 154	2,24%
FA.3.3 Organisations internationales non lucratives et fondations	1 433 314 309	14,37%	598 037 656	5,45%
FA.3.3.03 Caritas Internationale/Catholic Relief Services	109 250 000	1,10%	87 450 000	0,80%
FA.3.3.11 Plan International	162 879 080	1,63%	86 288 280	0,79%
FA.3.3.12 SIDACTION (mainly Francophone countries)	0	0,00%	22 202 407	0,20%
FA.3.3.99 Autres organisations non lucratives nca	1 161 185 229	11,64%	402 096 969	3,66%
TOTAL	9 971 597 318	100,00%	10 977 469 534	100,00%

Source : REDES Bénin 2006, 2007

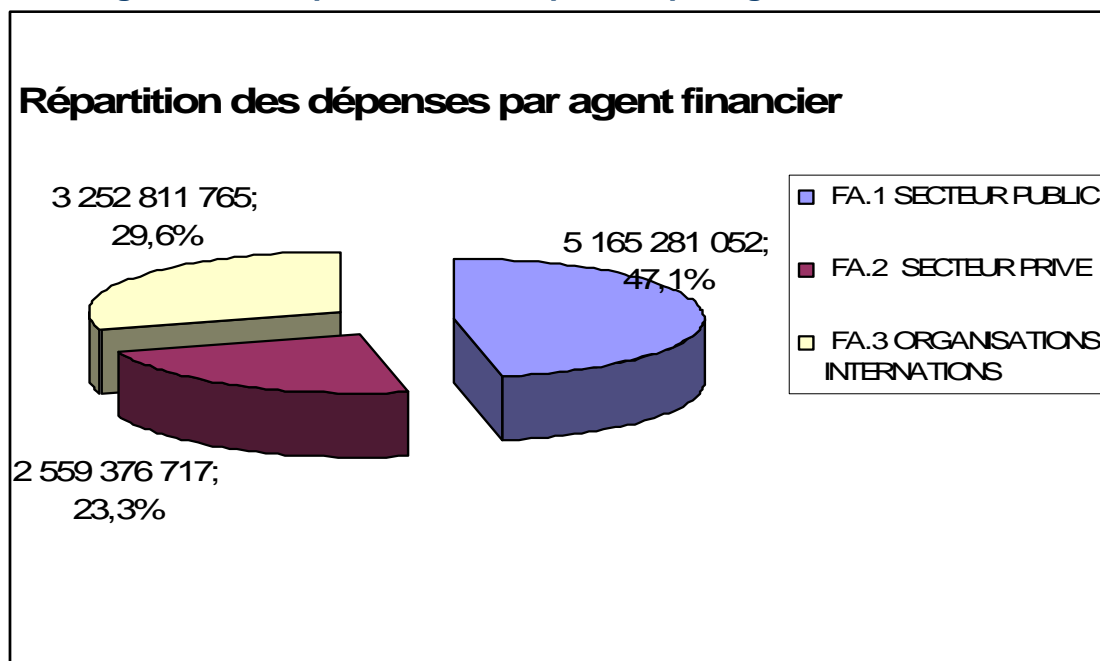
En terme d'agents financiers en 2007, le secteur public a géré la majeure partie des ressources, soit 47,05% du total. En effet, pour des financements de 2 279 423 479 FCFA provenant du gouvernement, le secteur public a géré à lui seul 5 165 281 052 FCFA. Cela s'explique par la gestion d'une bonne partie des ressources allouées par l'extérieur par l'Etat afin de mettre en œuvre sa politique nationale de lutte contre le fléau.

Même si les ménages passent par des prestataires publics pour certains services de soins, la gestion des ressources n'a pas été confiée au secteur public. En effet, sur l'année 2007, le secteur privé (Ménages) a géré la totalité des fonds déployés par les populations, soit 2 559 376 717 FCFA (23,31%).

A travers les agences bilatérales, multilatérales et les ONG internationales installées sur place, une bonne partie des ressources déployées ont été

utilisées directement pour l'achat des biens et services consommées (29,63%). Par ailleurs, on notera en 2007 l'influence des bilatéraux (USAID avec 800 millions FCFA et la Coopération française avec 444 58 millions FCFA), mais aussi de certains multilatéraux (le PAM avec 665,39 millions FCFA) dans la gestion des ressources déployées.

Figure n°7 : Répartition des dépenses par agent financier, 2007



Source: REDES Bénin, 2007

En terme de classement, sur le total des 10 977 469 534 FCFA gérés dans le cadre du financement des différentes interventions de lutte contre le VIH/SIDA et les IST en 2007 au Bénin, le secteur public vient en première position dans la gestion des ressources (47,1%) suivi des organisations internationales (bilatérales, multilatérales et ONG internationales (29,6%)) et enfin le secteur privé pour la gestion des fonds des ménages avec 23,3% du total des ressources.

5.4 Dépenses par chapitre d'interventions

Tableau n°5 : Synthèse des dépenses par chapitre d'interventions, 2007

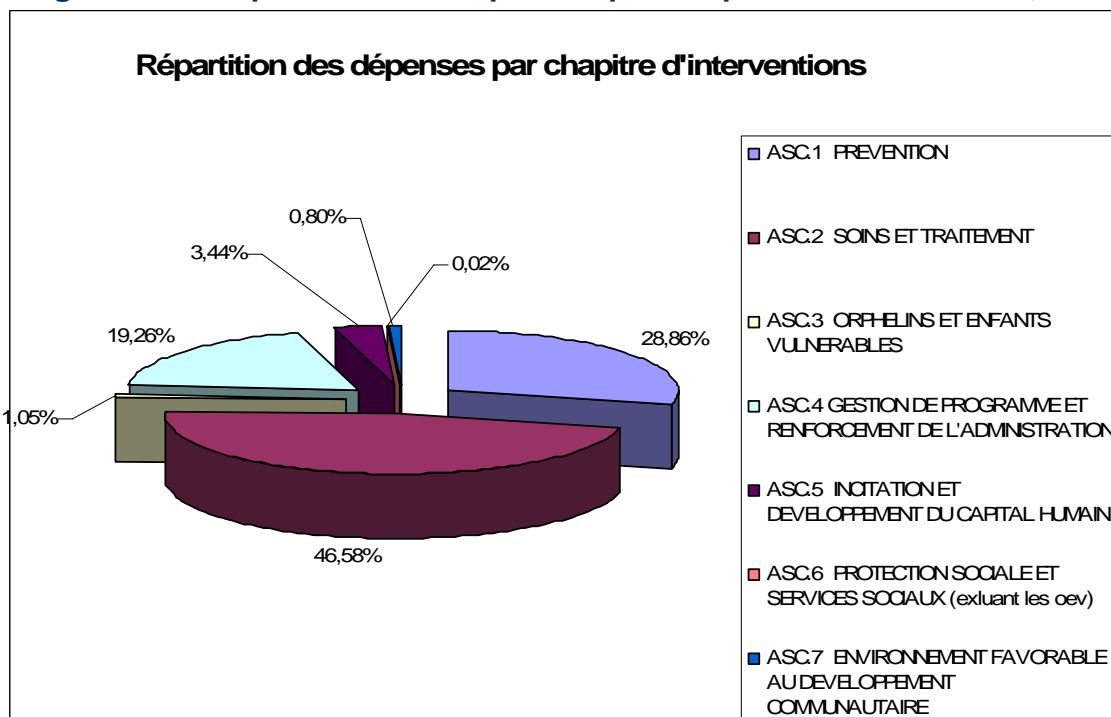
Chapitres d'interventions	Source Publique	Source Privée	Source Extérieure	Total 2007
ASC.1 PREVENTION	573 011 293	834 232 500	1 760 566 969	3 167 810 762
ASC.2 SOINS ET TRAITEMENT	1 288 686 482	1 725 144 217	2 099 233 266	5 113 063 965
ASC.3 ORPHELINS ET ENFANTS VULNERABLES	6 468 030	-	108 783 328	115 251 358
ASC.4 GESTION DE PROGRAMME ET RENFORCEMENT DE L'ADMINISTRATION	388 496 774	-	1 725 495 287	2 113 992 061
ASC.5 INCITATION ET DEVELOPPEMENT DU CAPITAL HUMAIN	14 859 200	-	362 206 613	377 065 813
ASC.6 PROTECTION SOCIALE ET SERVICES SOCIAUX (excluant les oev)	519 720	-	2 200 000	2 719 720
ASC.7 ENVIRONNEMENT FAVORABLE AU DEVELOPPEMENT COMMUNAUTAIRE	7 381 980	-	80 183 875	87 565 855
Total	2 279 423 479	2 559 376 717	6 138 669 338	10 977 469 534

Source : REDES Bénin, 2007

Dans le cadre de la réponse nationale, on observe qu'en 2007 au Bénin, les financements des activités des différents chapitres d'interventions sont du domaine spécifique de l'Etat (2,28 milliards FCFA) avec l'appui des partenaires extérieurs (6,139 milliards FCFA). En effet, dans les différents plans d'actions, les six axes prioritaires prennent en compte toutes ces composantes. Cela couvre les activités de prévention, de traitement et soins, jusqu'au développement communautaire.

Quant aux financements du secteur privé, essentiellement des ménages, ils sont allés sur deux chapitres d'interventions : *la prévention* à travers l'achat des préservatifs subventionnés ou non (834,2 millions FCFA), *et les traitements et soins* par la prise en charge des infections opportunistes et les IST auprès des structures classiques de soins et des tradipraticiens pour 1,725 milliards FCFA.

Figure n°8 : Répartition des dépenses par chapitre d'interventions, 2007



Source : REDES Bénin, 2007

La figure nous montre que seuls trois chapitres d'interventions bénéficient de la quasi-totalité des ressources au détriment des cinq autres. En effet, sur l'année 2007, les activités de traitement et soins occupent la première place (46,58%) avec près de la moitié des ressources allouées, suivi des activités de prévention (28,88%) et de la gestion de programme (19,26%).

Aussi, 5,31% des ressources ont servi à financer les quatre chapitres d'interventions ayant bénéficié d'activités, soit seulement 582,7 millions FCFA. Il s'agit des activités liées aux OEV, aux incitations du capital humain, de développement communautaire et de protection sociale et services sociaux. Aucune activité de recherches liées au VIH n'a pu être enregistrée.

Tableau n°6 : Répartition des dépenses par intervention suivant la source, 2007

ASC Catégories de dépenses	FS.1 FONDS PUBLICS	FS.2 FONDS PRIVES	FS.3 FONDS INTERNATIONAL	TOTAL	Pourcentage du total
ASC.1 PREVENTION	573 011 293	834 232 500	1 760 566 969	3 167 810 762	28,86%
ASC.1.01 Communication pour le changement social et comportemental	36 632 293	-	199 275 838	235 908 131	2,15%
ASC.1.01.1 Communication en matière de santé pour le changement social et comportemental	36 632 293	-	165 379 194	202 011 487	1,84%
ASC.1.01.2 Communication hors santé pour le changement social et comportemental	-	-	31 896 644	31 896 644	0,29%
ASC.1.01.98 Communication pour le changement social et comportemental non désagrégé	-	-	2 000 000	2 000 000	0,02%
ASC.1.02 Mobilisation communautaire	-	-	22 161 500	22 161 500	0,20%
ASC.1.03 Conseil Dépistage Volontaire	384 303 000	-	182 883 580	567 186 580	5,17%
ASC.1.04 Réduction des risques pour populations vulnérables et accessibles	450 000	-	6 025 650	6 475 650	0,06%

ASC.1.04.1 CDV intégré aux programmes axés sur les populations vulnérables et accessibles	-	-	-	-	0,00%
ASC.1.04.4 IEC/CCC intégrés aux programmes axés sur les populations vulnérables et accessibles	450 000	-	6 025 650	6 475 650	0,06%
ASC.1.05 Prévention Jeunes scolarisés	-	-	214 865 496	214 865 496	1,96%
ASC.1.07 Prévention de la transmission du VIH visant les PPVIH	-	-	108 261 067	108 261 067	0,99%
ASC.1.11 Programmes de prévention sur les lieux de travail	1 375 000	-	2 000 000	3 375 000	0,03%
ASC.1.12 Marketing social du préservatif	-	-	167 783 539	167 783 539	1,53%
ASC.1.13 Fourniture publique et commerciale des préservatifs	375 000	806 920 000	224 519 415	1 031 814 415	9,40%
ASC.1.16 Prévention, diagnostic et traitement des IST (amélioration de la gestion des IST)	-	27 312 500	-	27 312 500	0,25%
ASC.1.17 Prévention de la transmission Mère-Enfants (PTME)	133 176 000	-	335 278 884	468 454 884	4,27%
ASC.1.17.1 CDV sur les femmes enceintes	-	-	310 613 547	310 613 547	2,83%
ASC.1.17.98 PTME non désagrégée par intervention	133 176 000	-	24 665 337	157 841 337	1,44%
ASC.1.18 Sécurité transfusionnelle	16 700 000	-	297 512 000	314 212 000	2,86%
ASC.2 SOINS ET TRAITEMENT	1 288 686 482	1 725 144 217	2 099 233 266	5 113 063 965	46,58%
ASC.2.1 Prise en charge en externe	491 245 838	1 612 329 881	2 059 422 514	4 162 998 233	37,92%
ASC.2.1.01 Conseil et dépistage initiés	-	-	900 000	900 000	0,01%
ASC.2.1.02 Prophylaxie des infections opportunistes (IO)	-	-	109 902 558	109 902 558	1,00%
ASC.2.1.03 Thérapie ARV	411 611 000	-	920 231 645	1 331 842 645	12,13%
ASC.2.1.03.2 Thérapie ARV pédiatrique	-	-	50 305 000	50 305 000	0,46%
ASC.2.1.03.2.98 Thérapie ARV pédiatrique non désagrégée par ligne de traitement	-	-	50 305 000	50 305 000	0,46%
ASC.2.1.03.98 Thérapie ARV non désagrégée par âge ou par ligne de traitement	-	-	1 281 537 645	1 281 537 645	1,05%
ASC.2.1.04 Soutien nutritionnel associé à la thérapie ARV	-	-	676 839 833	676 839 833	16,79%
ASC.2.1.05 Suivi de laboratoire spécifique au VIH	79 634 838	73 509 881	194 511 054	347 655 773	3,17%
ASC.2.1.07 Traitement psychologique et services de soutien	-	-	116 836 424	116 836 424	1,06%
ASC.2.1.08 Soins palliatifs	-	-	900 000	900 000	0,01%
ASC.2.1.09 Soins à domicile	-	-	11 250 000	11 250 000	0,10%
ASC.2.1.09.1 Soins médicaux à domicile	-	-	6 750 000	6 750 000	0,06%
ASC.2.1.09.2 Soins à domicile non médicaux/santé	-	-	4 500 000	4 500 000	0,04%
ASC.2.1.10 Soins alternatifs et informels et services de traitement	-	1 538 820 000	28 051 000	1 566 871 000	14,27%
ASC.2.2 Prise en charge en interne	797 440 644	112 814 336	37 560 752	947 815 732	8,63%
ASC.2.2.1 Traitement des infections opportunistes (IO)	140 209 344	112 814 336	23 361 738	276 385 418	2,52%
ASC.2.2.99 Prise en charge en interne nca	657 231 300	-	14 199 014	671 430 314	6,12%
ASC.2.3 Transport de patients et prise en charge d'urgence	-	-	900 000	900 000	0,01%
ASC.2.99 Soins et traitement non classés ailleurs	-	-	1 350 000	1 350 000	0,01%
ASC.3 ORPHELINS ET ENFANTS VULNERABLES	6 468 030	-	108 783 328	115 251 358	1,05%
ASC.3.1 Education oev	6 468 030	-	6 112 500	12 580 530	0,11%
ASC.3.3 Soutien familial/domiciliaire aux OEV	-	-	6 112 500	6 112 500	0,06%
ASC.3.4 Soutien communautaire OEV	-	-	24 721 900	24 721 900	0,23%
ASC.3.5 Frais administratifs et d'organisation des OEV	-	-	2 445 000	2 445 000	0,02%

ASC.3.6 Soins institutionnels OEV	-	-	11 123 928	11 123 928	0,10%
ASC.3.99 Services aux OEV nca	-	-	58 267 500	58 267 500	0,53%
ASC.4 GESTION DE PROGRAMME ET RENFORCEMENT DE L'ADMINISTRATION	388 496 774	-	1 725 495 287	2 113 992 061	19,26%
ASC.4.01 Gestion de programme	280 076 270	-	1 270 082 797	1 550 159 067	14,12%
ASC.4.01.1 Administration de programme	280 076 270	-	1 103 234 680	1 383 310 950	12,60%
ASC.4.01.2 Coûts des transaction	-	-	166 848 117	166 848 117	1,52%
ASC.4.02 Planification et coordination	99 118 274	-	376 456 979	475 575 253	4,33%
ASC.4.03 Suivi évaluation	3 635 240	-	41 679 390	45 314 630	0,41%
ASC.4.04 Recherche opérationnelle	-	-	9 377 608	9 377 608	0,09%
ASC.4.05 Surveillance sérologique (Séro - surveillance)	-	-	6 354 514	6 354 514	0,06%
ASC.4.08 Technologie de l'information	5 500 000	-	1 800 000	7 300 000	0,07%
ASC.4.09 Supervision du personnel et suivi des patients	-	-	8 947 661	8 947 661	0,08%
ASC.4.10 Upgrading and construction of infrastructure	166 990	-	10 796 338	10 963 328	0,10%
ASC.4.10.1 Réhabilitation et construction des infrastructures	166 990	-	7 463 032	7 630 022	0,07%
ASC.4.10.99 Réhabilitation des infrastructures nca	-	-	3 333 306	3 333 306	0,03%
ASC.5 INCITATION ET DEVELOPPEMENT DU CAPITAL HUMAIN	14 859 200	-	362 206 613	377 065 813	3,43%
ASC.5.5 Formation	14 859 200	-	362 206 613	377 065 813	3,43%
ASC.6 PROTECTION SOCIALE ET SERVICES SOCIAUX (excluant les oev)	519 720	-	2 200 000	2 719 720	0,02%
ASC.6.1 Protection sociale à travers les avantages monétaires	519 720	-	-	519 720	0,00%
ASC.6.3 Protection sociale à travers les avantages en services sociaux	-	-	2 200 000	2 200 000	0,02%
ASC.7 ENVIRONNEMENT FAVORABLE AU DEVELOPPEMENT COMMUNAUTAIRE	7 381 980	-	80 183 875	87 565 855	0,80%
ASC.7.3 Développement institutionnel spécifique au VIH	-	-	22 199 440	22 199 440	0,20%
ASC.7.99 Activités d'environnement favorable et développement communautaire nca	7 381 980	-	57 984 435	65 366 415	0,60%
TOTAL	2 279 423 479	2 559 376 717	6 138 669 338	10 977 469 534	100,00%

Source : REDES Bénin 2007

Au titre de l'année 2007, sur la prévention qui a reçu 28,86% des ressources, les activités de Fourniture publique et commerciale des préservatifs (9,4%), de Conseil dépistage volontaire (5,17%), de la Prévention de la transmission Mère-Enfants (PTME) (4,27%) et de sécurité transfusionnelle (2,86%) ont bénéficié de la grande partie des ressources allouées à ce chapitre. Les activités de réduction des risques pour les populations vulnérables et accessibles et les activités de prévention sur les lieux de travail ont été négligées (moins de 0,1%).

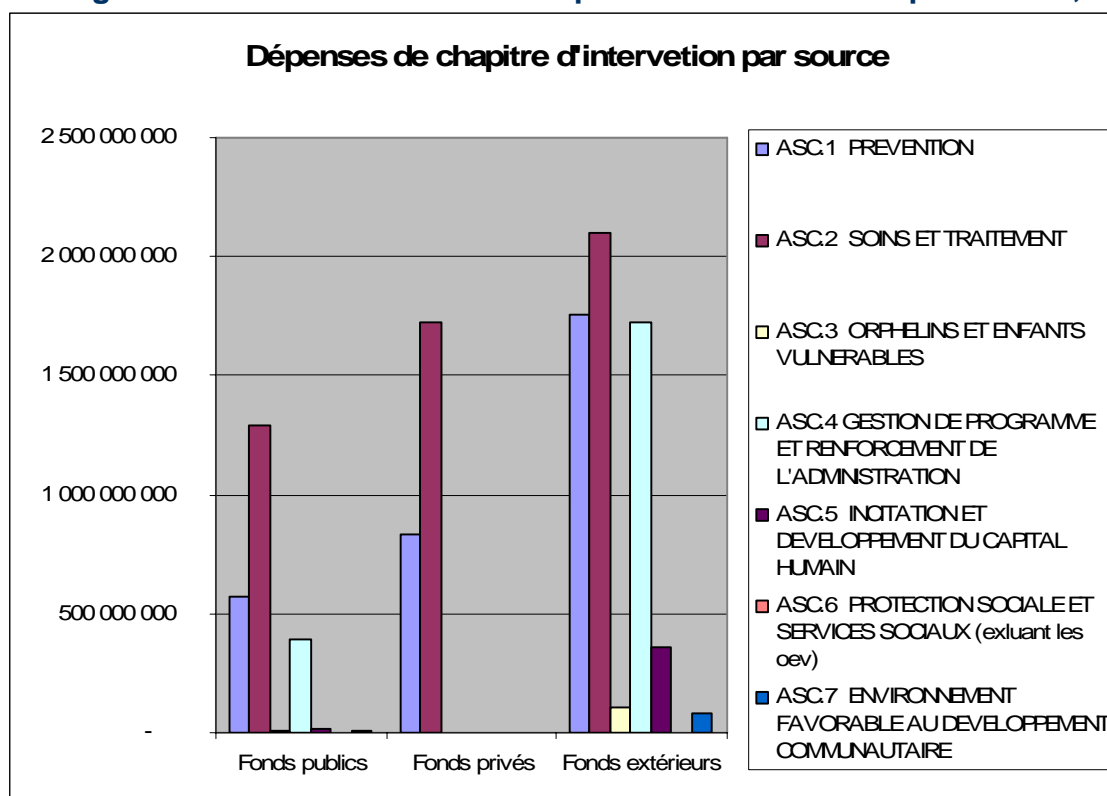
Dans le cadre des activités de soins et traitement - premiers utilisateurs des fonds (46,58%), - les Soins alternatifs et informels et services de traitement, la Thérapie ARV, le soutien nutritionnel et les autres activités de prise en charge en externe ont représenté 37,92% des ressources totales dépensées en 2007. Les activités de prise en charge en interne ont représenté 14,27% des dépenses par les traitements des infections opportunistes et autres prises en charges. Ces efforts déployés sont partagés par tous les trois sources de financement.

Au titre de la gestion de programme et renforcement de l'administration, les activités de gestion de programme et les activités de suivi évaluation ont représenté la majorité du financement.

La formation dans le cadre du développement du capital humain a été également considérée.

Les activités en OEV (1,05%), de développement communautaire (0,8%) et de protection sociale et services sociaux (0,02%) sont faiblement prises en compte. Pour cette année 2007, aucun financement n'a bénéficié à la recherche liée au VIH.

Figure n°9 : Financement des chapitres d'interventions par source, 2007



Source : REDES Bénin 2007

Les activités de prévention et de soins et traitement ont connu un cofinancement par les trois sources de financement. Pour les autres chapitres ayant bénéficié de réalisation d'activités, le financement a été assuré par l'Etat et les partenaires extérieurs à des degrés divers avec une contribution plus prononcée par l'extérieure. C'est le cas du financement des activités de gestion de programme et d'incitation au développement du capital humain.

5.4.1 LES DEPENSES DE PREVENTION

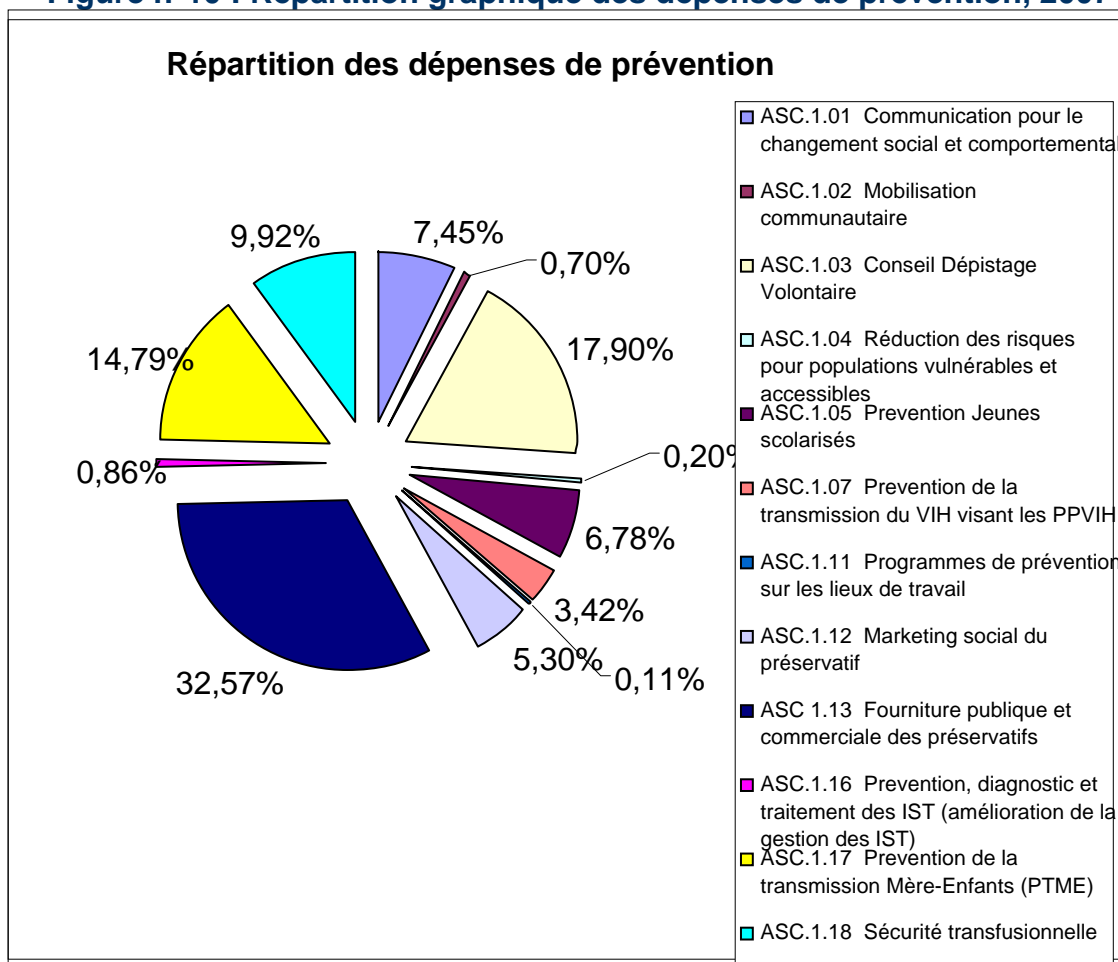
Tableau n 7 : Dépenses de Prévention, 2007

Activités	Année 2007	Pourcentage
ASC.1 PREVENTION	3 167 810 762	100,00%
ASC.1.01 Communication pour le changement social et comportemental	235 908 131	7,45%
ASC.1.01.1 Communication en matière de santé pour le changement social et comportemental	202 011 487	6,38%
ASC.1.01.2 Communication hors santé pour le changement social et comportemental	31 896 644	1,01%
ASC.1.01.98 Communication pour le changement social et comportemental non désagrégée	2 000 000	0,06%
ASC.1.02 Mobilisation communautaire	22 161 500	0,70%
ASC.1.03 Conseil Dépistage Volontaire	567 186 580	17,90%
ASC.1.04 Réduction des risques pour populations vulnérables et accessibles	6 475 650	0,20%
ASC.1.04.4 IEC/CCC intégrés aux programmes axés sur les populations vulnérables et accessibles	6 475 650	0,20%
ASC.1.05 Prévention Jeunes scolarisés	214 865 496	6,78%
ASC.1.07 Prévention de la transmission du VIH visant les PPVIH	108 261 067	3,42%
ASC.1.11 Programmes de prévention sur les lieux de travail	3 375 000	0,11%
ASC.1.12 Marketing social du préservatif	167 783 539	5,30%
ASC 1.13 Fourniture publique et commerciale des préservatifs	1 031 814 415	32,57%
ASC.1.16 Prévention, diagnostic et traitement des IST (amélioration de la gestion des IST)	27 312 500	0,86%
ASC.1.17 Prévention de la transmission Mère-Enfants (PTME)	468 454 884	14,79%
ASC.1.17.1 CDV sur les femmes enceintes	310 613 547	9,81%
ASC.1.17.98 PTME non désagrégée par intervention	157 841 337	4,98%
ASC.1.18 Sécurité transfusionnelle	314 212 000	9,92%

Source : REDES Bénin 2007

Les dépenses de prévention d'un montant de 3 167 810 762 FCFA ont connu une concentration sur les fournitures de préservatifs avec 1 031 814 415 FCFA, les activités de CDV, 567 186 580 FCFA et à la PTME, 468 454 884 FCFA et la sécurité transfusionnelle pour 314 212 000 FCFA.

Figure n°10 : Répartition graphique des dépenses de prévention, 2007



Source : REDES Bénin 2007

La figure ci-dessus montre que les activités de fournitures publiques et commerciales des préservatifs ont reçu une bonne partie des financements du chapitre prévention (32,57% en 2007). Cela s'explique par l'intervention du préservatif subventionné mis à disposition par PSI et vendu au détail au coût unitaire de 25 FCFA en plus des préservatifs vendus par les pharmacies et les autres détaillants importés suivant d'autres canaux d'approvisionnement au coût moyen de 125 FCFA.

Si la troisième activité ayant bénéficié de ressources allouées à la prévention en 2007 est la PTME (14,79%), la deuxième est le Conseil dépistage volontaire avec 17,9% des ressources allouées à ce chapitre.

Même si certaines activités de prévention n'ont pas bénéficié de financement durant toute l'année, il reste entendu que bon nombre d'interventions ont été réalisées dans le but de protéger, sensibiliser et éduquer la population.

5.4.2 LES DEPENSES DE SOINS ET TRAITEMENT

Tableau n°8 : Décomposition des dépenses de soins et traitement, 2007

Activités	Année 2007	Pourcentage
ASC.2 SOINS ET TRAITEMENT	5 113 063 965	100,00%
ASC.2.1 Prise en charge en externe	4 162 998 233	81,42%
ASC.2.1.01 Conseil et dépistage initiés	900 000	0,02%
ASC.2.1.02 Prophylaxie des infections opportunistes (IO)	109 902 558	2,15%
ASC.2.1.03 Thérapie ARV	1 331 842 645	26,05%
ASC.2.1.03.2 Thérapie ARV pédiatrique	50 305 000	0,98%
ASC.2.1.03.2.98 Thérapie ARV pédiatrique non désagrégée par ligne de traitement	50 305 000	0,98%
ASC.2.1.03.98 Thérapie ARV non désagrégée par âge ou par ligne de traitement	1 281 537 645	25,06%
ASC.2.1.04 Soutien nutritionnel associé à la thérapie ARV	676 839 833	13,24%
ASC.2.1.05 Suivi de laboratoire spécifique au VIH	347 655 773	6,80%
ASC.2.1.07 Traitement psychologique et services de soutien	116 836 424	2,29%
ASC.2.1.08 Soins palliatifs	900 000	0,02%
ASC.2.1.09 Soins à domicile	11 250 000	0,22%
ASC.2.1.09.1 Soins médicaux à domicile	6 750 000	0,13%
ASC.2.1.09.2 Soins à domicile non médicaux/santé	4 500 000	0,09%
ASC.2.1.10 Soins alternatifs et informels et services de traitement	1 566 871 000	30,64%
ASC.2.2 Prise en charge en interne	947 815 732	18,54%
ASC.2.2.1 Traitement des infections opportunistes (IO)	276 385 418	5,41%
ASC.2.2.99 Prise en charge en interne nca	671 430 314	13,13%
ASC.2.3 Transport de patients et prise en charge d'urgence	900 000	0,02%
ASC.2.99 Soins et traitement non classés ailleurs	1 350 000	0,03%

Source : REDES Bénin, 2007

Bon nombre d'activités de soins et traitement tant en externe qu'en interne ont été réalisées durant l'année 2007. En effet, les dépenses de soins et traitement s'élèvent à 5 113 063 965 FCFA

A travers les prestataires alternatifs, une somme de 1,57 milliards FCFA a été dépensée (par les ménages). Les soins alternatifs au bénéfice des malades ont

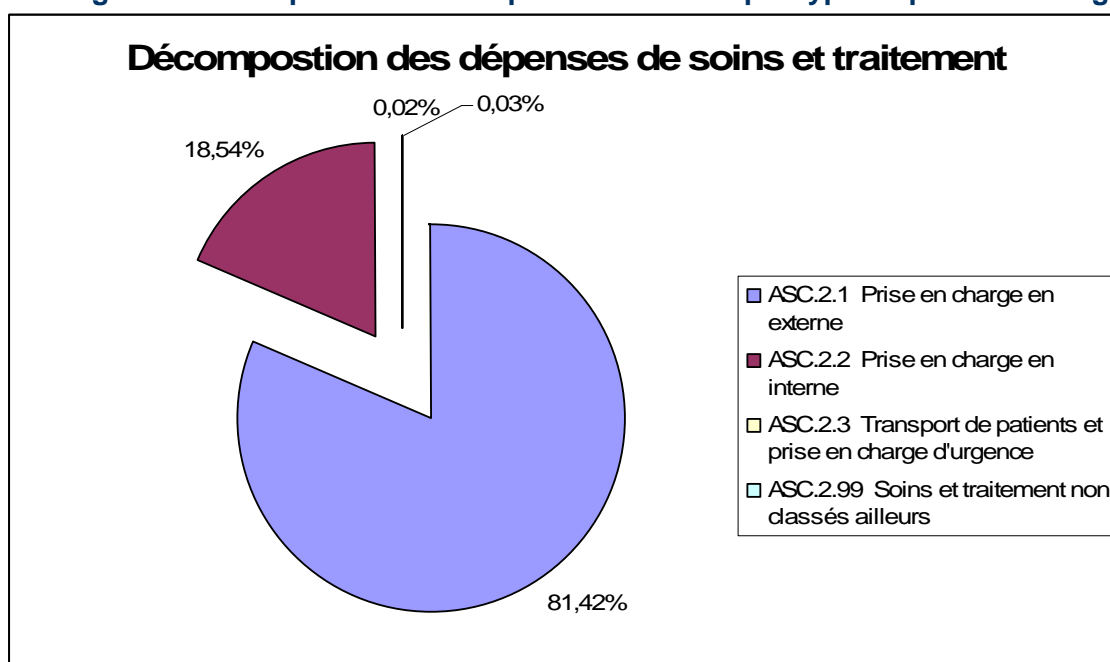
dû subir une baisse liée à l'engouement des malades vers les centres de soins compte tenu de la gratuité des médicaments.

Aussi, l'administration à travers la mise à disposition gratuite des ARV a permis d'en consommer jusqu'à 1,33 milliards FCFA en 2007.

Les soins à domicile, les soins palliatifs et le transport de patients ont été faiblement pris en compte.

En effet, les activités de prise en charge se passent essentiellement dans les centres de santé, soit en externe, soit en interne. Aussi, il ressort à l'analyse que des mesures spécifiques d'accompagnement des malades en fin de vie ne sont pas prises en ce moment au Bénin.

Figure n°11 : Répartition des dépenses de soins par type de prise en charge, 2007



Source: REDES Bénin 2007

Compte tenu du fait qu'une partie des activités rentrant dans le cadre de soins et traitement des maladies causées par le VIH/SIDA sont menées en externe, les ressources y relatives sont très importantes (81,42% 2007). Ces ressources sont concentrées sur les traitements alternatifs, la thérapie ARV, le soutien nutritionnel et le suivi de laboratoire.

Ensuite, on note les prises en charge en interne avec 18,54% en 2007. Ces activités menées en hospitalisation on concernées le traitement des infections opportunistes et les diverses prises en charge au profit des malades internés sans distinction.

Enfin, les activités de transport de malades et de soins et traitement non classées sont négligemment financées, ceci est dû à l'absence de service spécifique au transport des malades du SIDA et à une spécification des soins menés sur les lieux de prises en charge.

5.4.3 LES DEPENSES DE DEVELOPPEMENT DU PROGRAMME

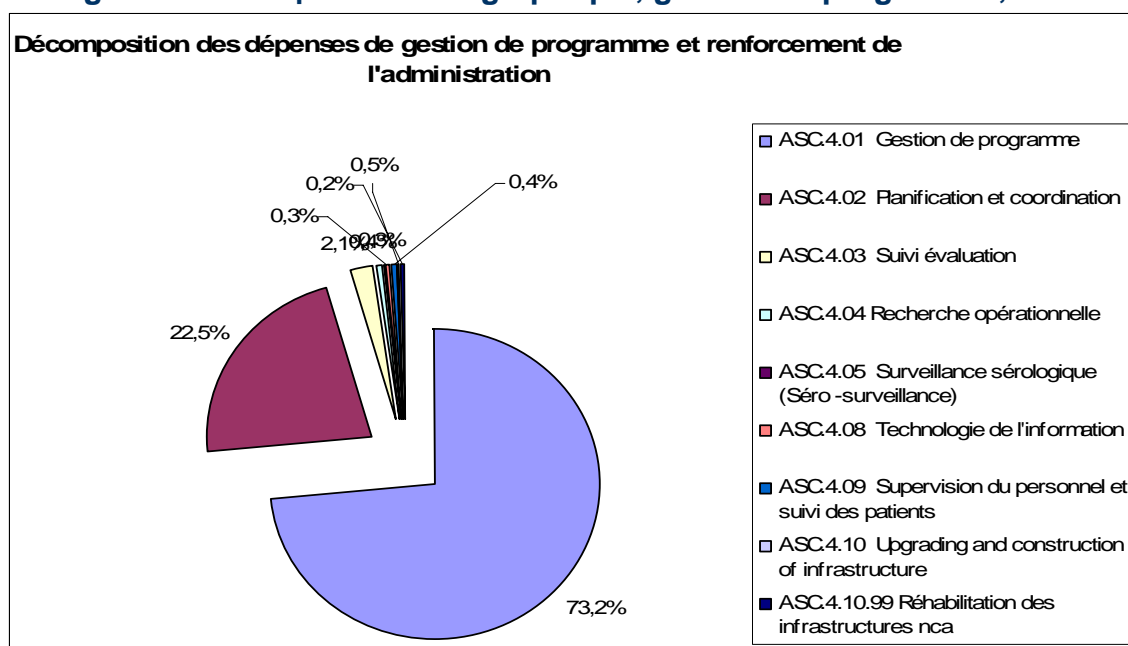
Tableau n°9 : Répartition des dépenses de développement de programme, 2007

Activités	Année 2007	Pourcentage
ASC.4 GESTION DE PROGRAMME ET RENFORCEMENT DE L'ADMINISTRATION	2 113 992 061	100,00%
<i>ASC.4.01 Gestion de programme</i>	1 550 159 067	73,33%
ASC.4.01.1 Administration de programme	1 383 310 950	65,44%
ASC.4.01.2 Coûts des transaction	166 848 117	7,89%
<i>ASC.4.02 Planification et coordination</i>	475 575 253	22,50%
<i>ASC.4.03 Suivi évaluation</i>	45 314 630	2,14%
<i>ASC.4.04 Recherche opérationnelle</i>	9 377 608	0,44%
<i>ASC.4.05 Surveillance sérologique (Séro-surveillance)</i>	6 354 514	0,30%
<i>ASC.4.08 Technologie de l'information</i>	7 300 000	0,35%
<i>ASC.4.09 Supervision du personnel et suivi des patients</i>	8 947 661	0,42%
<i>ASC.4.10 Réhabilitation et construction d'infrastructures</i>	10 963 328	0,52%
ASC.4.10.1 Réhabilitation et construction des infrastructures	7 630 022	0,36%
ASC.4.10.99 Réhabilitation des infrastructures nca	3 333 306	0,16%

Source : REDES Bénin 2006, 2007

Sur un total de 2,11 milliards FCFA alloués en 2007 dans le cadre de la gestion de programme et renforcement de l'administration, l'étude a révélé que le maximum des ressources est allée aux activités de gestion de programme à travers l'administration de programme (65,44%), le coût des transactions (7,89%) et la planification et coordination (22,50%). En effet, ces trois interventions sont essentielles dans la bonne exécution d'un programme aux fins de l'atteinte de résultats.

Figure n°12 : Représentation graphique, gestion de programme, 2007



Source: REDES Bénin 2007

Seules deux principales activités ont consommé les ressources allouées à la gestion de programme et renforcement de l'administration. Il s'agit de la gestion de programme avec 73,2% des dépenses et la planification et coordination, 22,5%. Outre le suivi évaluation (2,14%), les autres activités ont été quasiment négligées en 2007.

5.5 Dépenses par population bénéficiaire

Tableau n°10 : Répartition des dépenses par population bénéficiaire, 2007

Bénéficiaires	Année 2007	
	Montant	Taux
BP.1 Personne vivant avec le VIH (ayant fait l'objet d'un diagnostic SIDA)	4 889 910 724	44,54%
BP.1.7 Enfants (moins de 5 ans)	50 305 000	0,46%
BP.1.98 Personne vivant avec le VIH non désagrégées	4 839 605 724	44,09%
BP.2 Population à risque	104 145 220	0,95%
BP.2.2 Professionnel(les) du sexe et leurs clients	67 452 649	0,61%
BP.2.99 Population à risque non classée ailleurs	36 692 571	0,33%
BP.3 Autres populations spécifiques	754 122 266	6,87%
BP.3.01 Orphelins et enfants vulnérables	115 251 358	1,05%
BP.3.02 Enfants nés ou à naître de mère vivant avec le VIH	465 731 837	4,24%
BP.3.09 Routiers/Transporteurs	121 301 600	1,11%
BP.3.10 Personnes affectées par le trafic et la violence	47 618 432	0,43%
BP.3.11 Jeunes à risque	4 219 039	0,04%
BP.4 Populations spécifiques "accessibles"	1 607 106 697	14,64%
BP.4.01 Patients IST	953 592 500	8,69%
BP.4.02 Enfants scolarisés	193 248 020	1,76%
BP.4.03 Jeunes scolarisés	166 732 476	1,52%
BP.4.04 Etudiants	2 400 000	0,02%

BP.4.05 Femmes en clinique de santé de la reproduction	29 005 720	0,26%
BP.4.06 Travailleurs de santé	214 663 773	1,96%
BP.4.08 Militaires	15 939 420	0,15%
BP.4.09 Policiers et autres hommes de tenue	14 174 788	0,13%
BP.4.11 Travailleurs d'industrie	17 350 000	0,16%
BP.4.99 "Populations Accessibles" nca		0,00%
BP.5 Population Générale	2 939 129 381	26,77%
BP.5.1 Population générale adulte (plus de 24 ans)	90 753 908	0,83%
BP.5.2 Enfants (moins de 15)	150 000	0,00%
BP.5.3 Jeunes(15 à 24)	4 500 000	0,04%
BP.5.98 Population générale sans distinction d'âge ou de sexe	2 843 725 473	25,91%
BP.6 Interventions non ciblées	661 617 513	6,03%
BP.99 Populations bénéficiaires non classées ailleurs	21 437 733	0,20%
TOTAL	10 977 469 534	100,00%

Source : REDES Bénin 2007

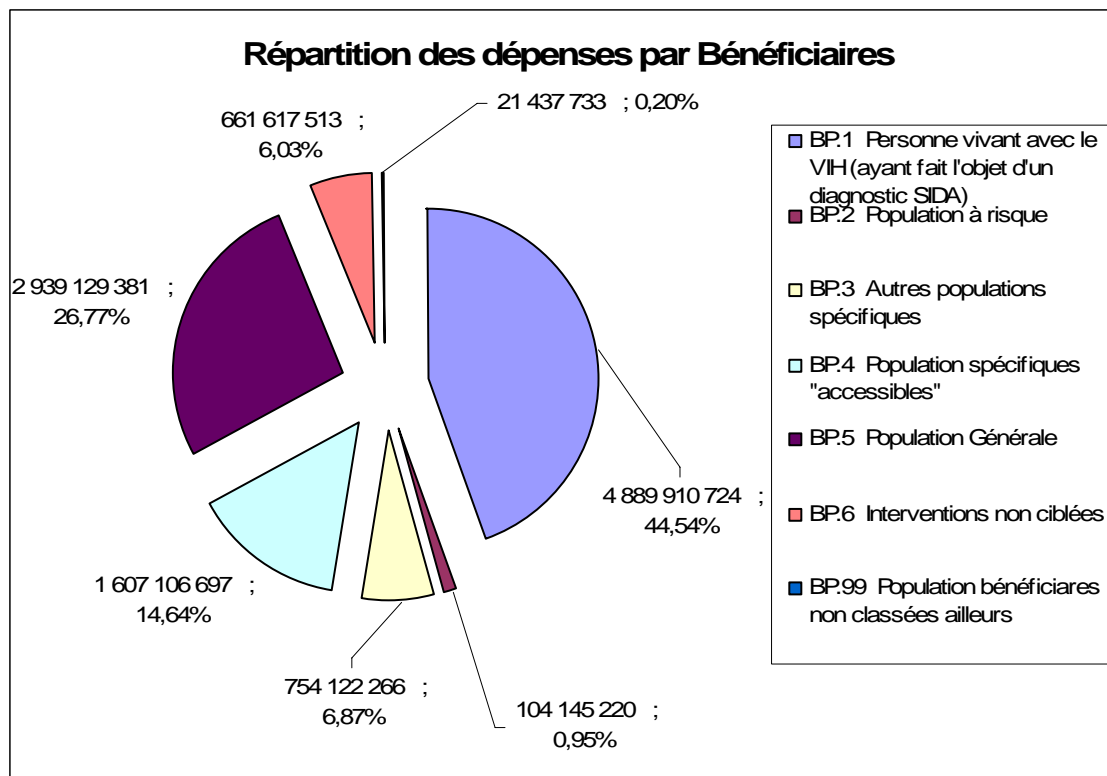
Avec une somme totale de 10,98 milliards FCFA dépensée en 2007, plus de 4,80 milliards FCFA sont allés aux PVVIH de façon non désagrégées (adultes et enfants y compris). Aussi, plus de 1,6 milliards FCA sont allés aux populations spécifiques « accessibles » pour la prise en charge des patients IST (953,6 millions FCFA), les travailleurs de santé (214,7 millions FCFA), etc.

La population générale a bénéficié de 2,94 milliards du financement à travers principalement les activités menées à l'attention de la population générale sans distinction d'âge ni de sexe.

Les populations à risque telles les travailleuses de sexe ont été faiblement prises en compte en 2007, seuls 67,45 millions FCFA de financement. Cependant, la séroprévalence dans ce milieu reste très élevée (25,5%), nécessitant une attention particulière de la part des autorités nationales.

Par ailleurs, certaines populations spécifiques comme les jeunes à risque, les personnes victimes de trafic et de violence, les routiers et les OEV ont été insuffisamment financés au vu des réalités du terrain et des besoins exprimés ou constatés.

Figure n°13 : Répartition des dépenses par population bénéficiaire, 2007



Source : REDES Bénin, 2007

Suivant les mêmes tendances que dans les pays ayant déjà utilisé l'outil REDES (Burkina Faso, Sénégal, Togo, RDC,...), en 2005, 2006 ou 2007, deux types de publics bénéficiaires se sont toujours présentés avec un pic :

- les PPVIH avec 44,54% de consommation de ressources;
- la population générale avec 26,77%.

En terme d'interventions, cela est une illustration de l'intensité des activités de soins et traitement, de prévention et de gestion de programme et renforcement de l'administration.

Les populations spécifiques « accessibles » ont été relativement bien financées (patients IST, étudiants et scolaires, militaires, travailleurs de santé, femmes enceintes consultées,...) avec 14,64% du financement total.

Toutes ces allocations se sont passées au détriment des populations à risque (TS, UDI, HSH,...) au cours de l'année 2007.

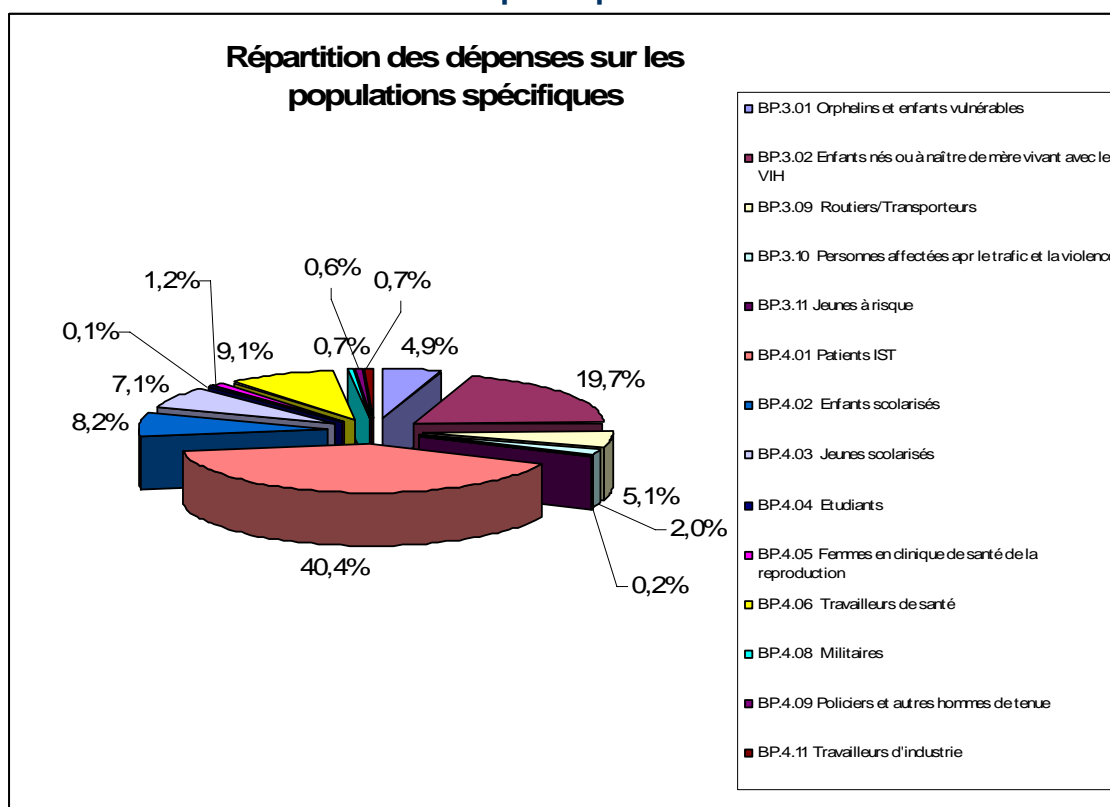
5.5.1 CAS DES DEPENSES DE PPVIH

Les dépenses de PPVIH en 2007 n'ont pas pu par absence de précisions sur l'âge ou la tranche d'âges des bénéficiaires être spécifiées. Ce qui justifie un regroupement du montant sur la rubrique *Personne vivant avec le VIH non désagrégées*. En effet, des précisions auraient permis de représenter la répartition des ressources par âge ou par tranche d'âges de PPVIH (adultes, jeunes et enfants).

5.5.2 CAS DES DEPENSES SUR TOUTES LES POPULATIONS SPECIFIQUES

Toutes les populations spécifiques (accessibles ou non) ont eu à bénéficier de 2,36 milliards FCFA de financement, soit environ 754,11 millions FCFA affectés à la population spécifique (OEV, routiers, enfants nés ou à naître de mère malades,...) et 1,61 milliards FCFA alloués à la frange de population spécifique « accessible » (patients IST, élèves, travailleurs, hommes de tenues,...).

Figure n°14 : Décomposition des dépenses sur toutes les populations spécifiques



Source : REDES Bénin, 2007

Sur tous les types de populations spécifiques confondues représentées par le graphique ci-dessus, les ressources se sont concentrées sur les patients IST (40,4%) avec l'intervention cumulée de la médecine alternative et de la médecine moderne, les enfants nés ou à naître de mères malades de VIH (19,7%) dans le cadre de la PTME, les travailleurs de santé (9,1%) et les jeunes scolarisés (8,2%).

5.6 Dépenses par type de facteurs de production (objets de dépense)

Tableau n°11 : Répartition des dépenses par Objet de dépense, 2007

Objets de dépenses	Année 2007	
	Montant	Taux
PF.1 DEPENSES COURANTES	10 356 826 206	94,35%
PF.1.1.1 Salaires	672 085 883	6,12%
PF.1.1.3 Revenus non salariaux	8 437 470	0,08%
PF.1.1.4 Incitations monétaires pour docteurs, infirmiers et autres staff	215 890 891	1,97%
PF.1.1.98 Revenus salariaux non spécifiés (n.s.k)	132 711 409	1,21%
PF.1.2.1.1 Antiretroviraux	1 194 747 123	10,88%
PF.1.2.1.2 Autres médicaments (excluant ls ARV)	307 722 322	2,80%
PF.1.2.1.3 Consommables médicaux et chirurgicaux	22 107 626	0,20%
PF.1.2.1.4 Condoms	1 035 857 915	9,44%
PF.1.2.1.5 Réactifs et matériels	1 053 026 905	9,59%
PF.1.2.1.6 Nourriture et nutriments	779 169 183	7,10%
PF.1.2.1.7 Uniforme et matériel scolaire	6 468 030	0,06%
PF.1.2.1.98 Consommables matériels non désagregés par type	743 340	0,01%
PF.1.2.1.99 Autres consommables matériels non classés ailleurs	3 743 875	0,03%
PF.1.2.2.1 Services administratifs	891 490 311	8,12%
PF.1.2.2.2 Maintenance et réparations	18 322 070	0,17%
PF.1.2.2.3 Services sociaux et autres services administratifs contractés	54 246 345	0,49%
PF.1.2.2.4 maison de publicité, image, presse et service de programmation	224 107 552	2,04%
PF.1.2.2.5 Etablissement de formation médicale, paramédicale, soins sociaux et essimés	4 450 000	0,04%
PF.1.2.2.7 Serices de consultance	234 583 850	2,14%
PF.1.2.2.8 Services de transport et voyage	233 221 431	2,12%
PF.1.2.2.9 Service d'hebergement	29 013 200	0,26%
PF.1.2.2.10 Service de ravitaillement (repas et boissons)	44 479 408	0,41%
PF.1.2.2.98 Services non spécifiés par type	1 258 447 465	11,46%
PF.1.2.2.99 Services non classés ailleurs	1 931 752 602	17,60%
PF.1.3.98 Consommation de capital fixe non désagregé par secteur		0,00%
PF.2 Investissement en capital, capital humain et savoir faire/dépenses de capital	620 643 328	5,65%
PF.2.1.1 Réhabilitation de laboratoires et autres infrastructures	8 786 829	0,08%
PF.2.1.99 Autres constructions non classées ailleurs	131 690 000	1,20%
PF.2.2.1 Véhicules	80 121 164	0,73%
PF.2.2.2 technologie de l'information (ordinateurs et logiciels)	31 966 571	0,29%
PF.2.2.3 Equipement de laboratoire et autres équipements médicaux	184 735 648	1,68%

PF.2.2.99 autres équipement non classés ailleurs	123 536 050	1,13%
PF.2.3.1 Education /enseignement en service pré-médical, paramédical et technique	36 739 025	0,33%
PF.2.99 Dépenses en capital non classées ailleurs	23 068 041	0,21%
TOTAL	10 977 469 534	100,00%

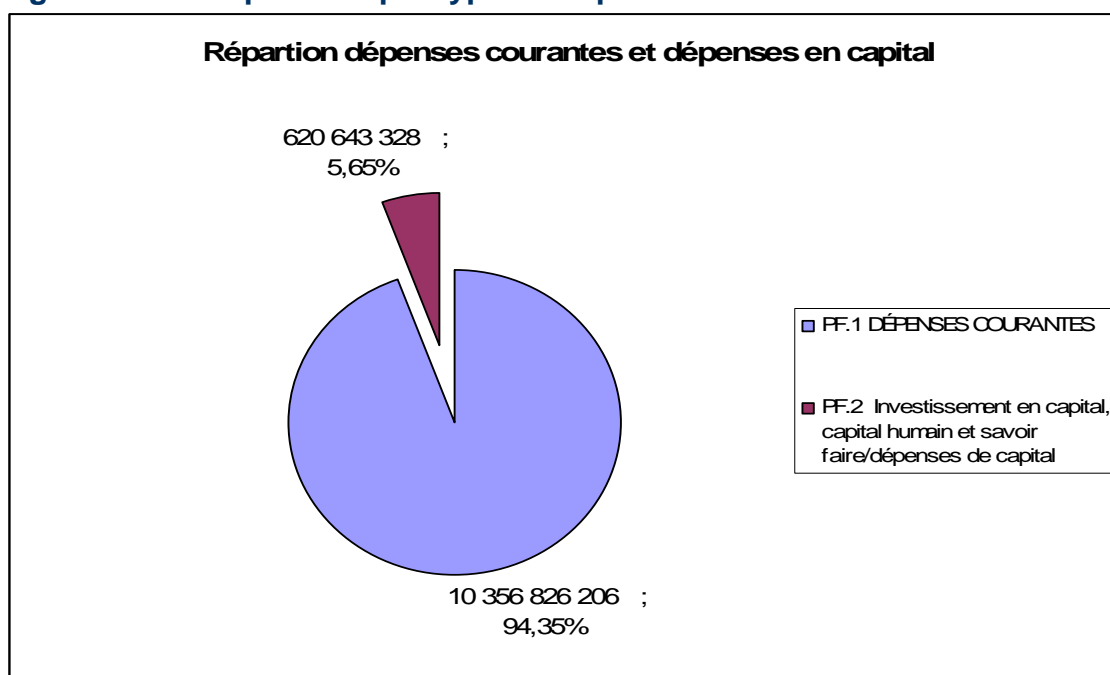
Source : REDES Bénin 2007

Sur le total dépensé, près de 10,36 milliards FCFA sont allés aux dépenses courantes telles que les paiements de salaires, les achats de consommables et matériels ; de médicaments et de services divers.

Les 620,64 millions FCFA restant ont été utilisés pour les investissements en terme de constructions et rénovations, d'équipement et de d'éducation formative du personnel.

On observe une grande faiblesse dans le domaine des investissements par rapport aux dépenses de capital. Une bonne partie des investissements avaient déjà été réalisés et à cause des amortissements, d'autres sont également programmés pour les années à venir. Les études ultérieures pourront confirmer l'exécution de cette programmation.

Figure n°15 : Répartition par type de dépenses

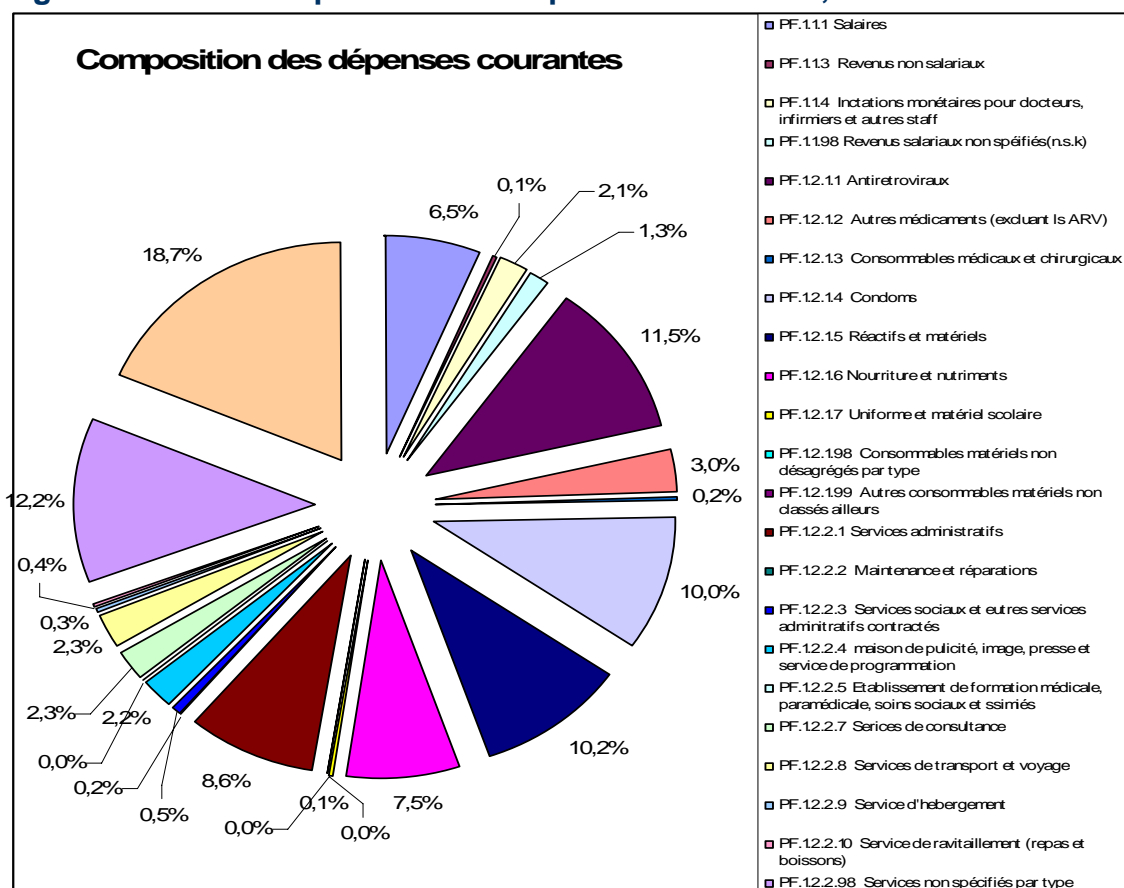


Source REDES Bénin, 2007

Du financement total exécuté en 2007, 94,35% des ressources ont été affectées aux dépenses courantes (salaires, consommables et matériels, services divers), soit 10 356 826 206 FCFA.

Les dépenses d'investissement n'ont pu bénéficier que des reliquats de 620 643 328 FCFA, (5,65%) pour faire face à la logistique, les constructions et rénovations et, les divers équipements et renforcement de capacités.

Figure n°16 : Décomposition des dépenses courantes, 2007



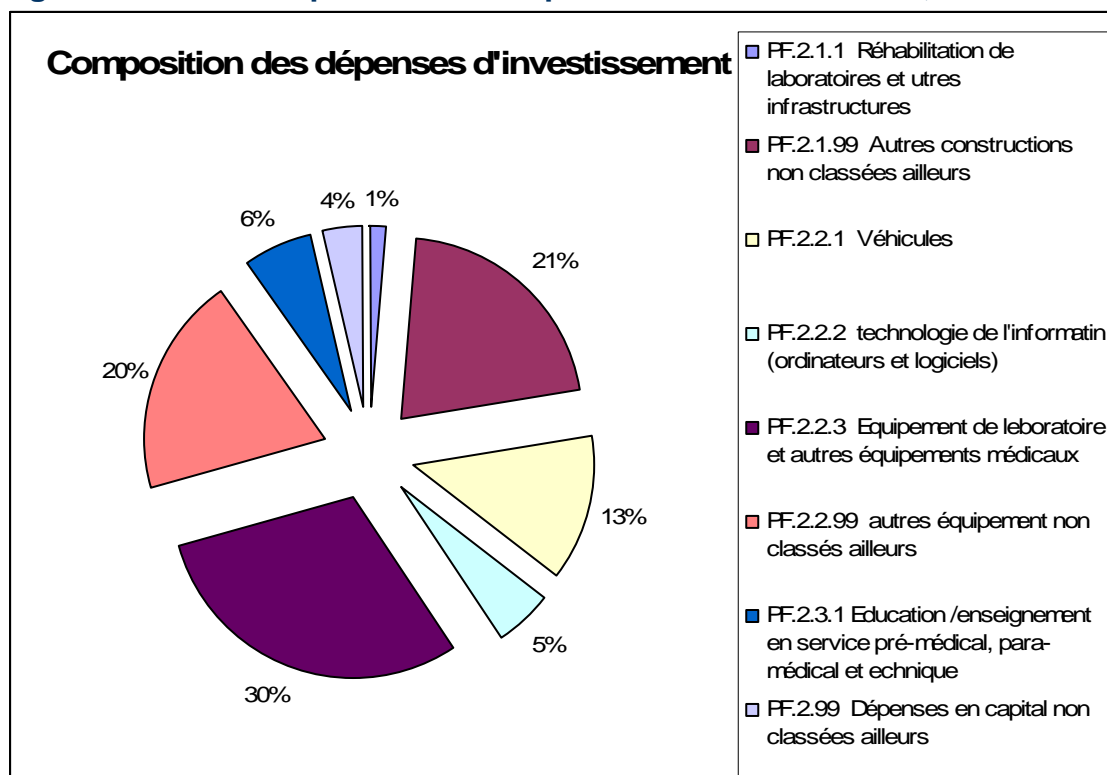
Source : REDES Bénin 2007

Au cours de l'année 2007, les résultats ont permis de déterminer que les cinq (5) premiers facteurs de production assez bien financés sont :

- Services non classés ailleurs (18,7% des dépenses courantes),
- Services non spécifiés par type (12,2%),
- ARV (11,5%),
- Réactifs et matériels (10,2%) et,
- Condoms (10,0%).

Les autres facteurs de production au nombre très important se partagent les 37,4% du reste des ressources avec certains facteurs qui dépassent à peine 0% des ressources totales (uniformes scolaires, établissement de formation, etc.).

Figure n°17 : Décomposition des dépenses d'investissement, 2007



Source : REDES Bénin 2007

Les dépenses d'investissement se sont concentrées autour de deux facteurs de production :

- les équipements de laboratoire et autres équipements médicaux ; 184,74 millions FCFA ;
- les autres équipements non classés ailleurs pour 123,54 millions FCFA.

5.7 Dépenses par prestataire

Tableau n°12 : Répartition des dépenses par prestataire, 2007

Types de prestataires	Année 2007	
	Montant	Taux
PS.1 Prestataires publics	5 731 995 942	52,22%
PS.1.1 hôpitaux Publics	21 095 194	0,19%
PS.1.1.1 Hôpitaux Publics généraux	21 095 194	0,19%
PS.1.2 Soins de santé ambulatoire publics	3 479 783 780	31,69%
PS.1.4 Services de laboratoire et imagerie	153 144 719	1,40%
PS.1.5 Banque de sang publique	314 212 000	2,86%
PS.1.9 Ecoles et centres de formation Public	78 391 500	0,71%
PS.1.9.2 Enseignement secondaire	78 391 500	0,71%
PS.1.13 Entités gouvernementales	1 685 368 749	15,35%
PS.1.13.1 Conseil national de lutte contre le SIDA	291 363 497	2,65%
PS.1.13.2 Services au sein du ministère de la santé (y compris le programme national de lutte contre le SIDA)	1 042 460 178	9,50%
PS.1.13.4 Services du ministère en charge du développement social	82 402 490	0,75%
PS.1.13.5 Services du ministère de la défense	9 913 770	0,09%

PS.1.13.99 Services d'autres ministères ou administration publique non classés ailleurs	259 228 814	2,36%
PS.2 Prestataires à but non lucratif	624 459 560	5,69%
PS.2.10 Organisations religieuses (autres que PS.2.1 à PS.2.9)	87 450 000	0,80%
PS.2.11 ONG et organisations à base communautaire (autre que PS.2.1 à PS.2.9)	537 009 560	4,89%
PS.3 Prestataires privés à but lucratif	2 325 814 500	21,19%
PS.3.1 Hôpitaux privés lucratifs	105 074 500	0,96%
PS.3.1.1 Hôpitaux généraux privés lucratifs	105 074 500	0,96%
PS.3.2 Soins ambulatoires privés lucratifs	681 920 000	6,21%
PS.3.2.2 Officines pharmaceutiques privées lucratives	681 920 000	6,21%
PS.3.8 Prestataires traditionnels informels	1 538 820 000	14,02%
PS.4 Entités bilatérales et multilatérales	1 370 199 532	12,48%
PS.4.1 Agences bilatérales	454 496 413	4,14%
PS.4.2 Agences multilatérales	915 703 119	8,34%
PS.99 Prestataires non classés ailleurs	925 000 000	8,43%
TOTAL	10 977 469 534	100,00%

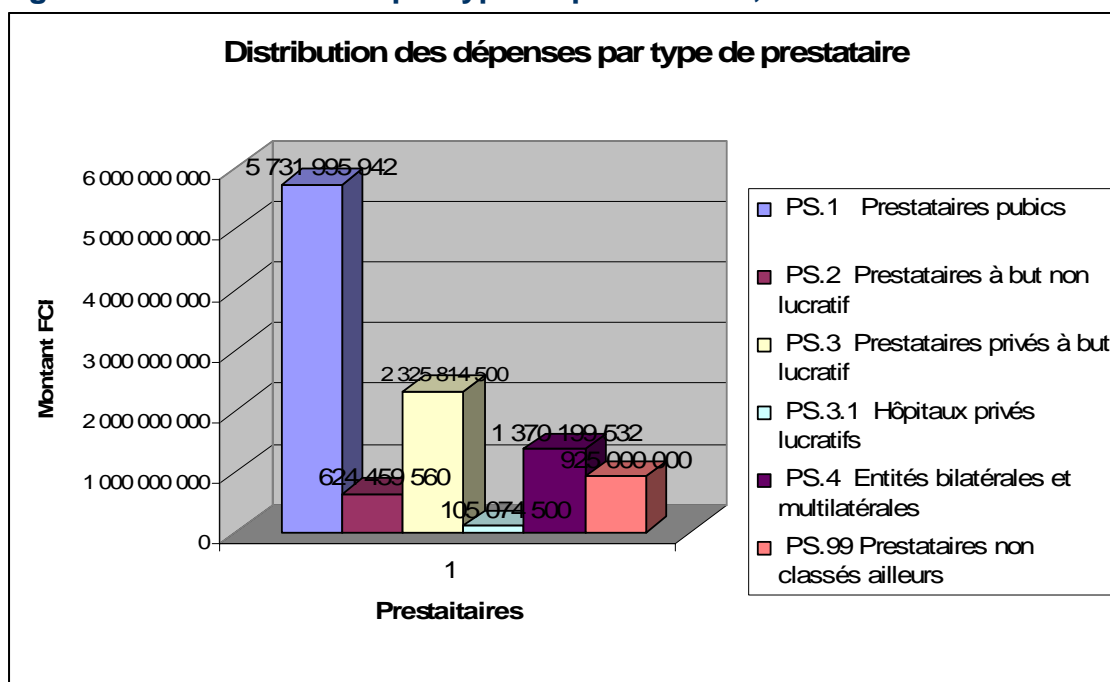
Source : REDES Bénin, 2007

Sur une somme dépensée de 10,98 milliards auprès des différents prestataires de services, il ressort des résultats de l'étude que 5,73 milliards FCFA ont été utilisés auprès des prestataires publics afin de produire des biens et des services. Ce qui représente plus de la moitié (52,22%) des ressources dépensées en 2007.

Les prestataires privés lucratifs et non lucratifs ont utilisé 2,95 milliards FCFA des ressources totales, soit 27,88%.

Les entités extérieures (bilatérales et multilatérales) ont intervenu par la production de biens et services d'un montant de 1,37 milliards FCFA, soit 12,48%. Enfin, certains prestataires n'ont pas pu être classés. Les dépenses relatives à leurs activités sont estimées à 925 millions FCFA, correspondant à 8,43% des ressources totales dépensées.

Figure n°18 : Distribution par type de prestataires, 2007



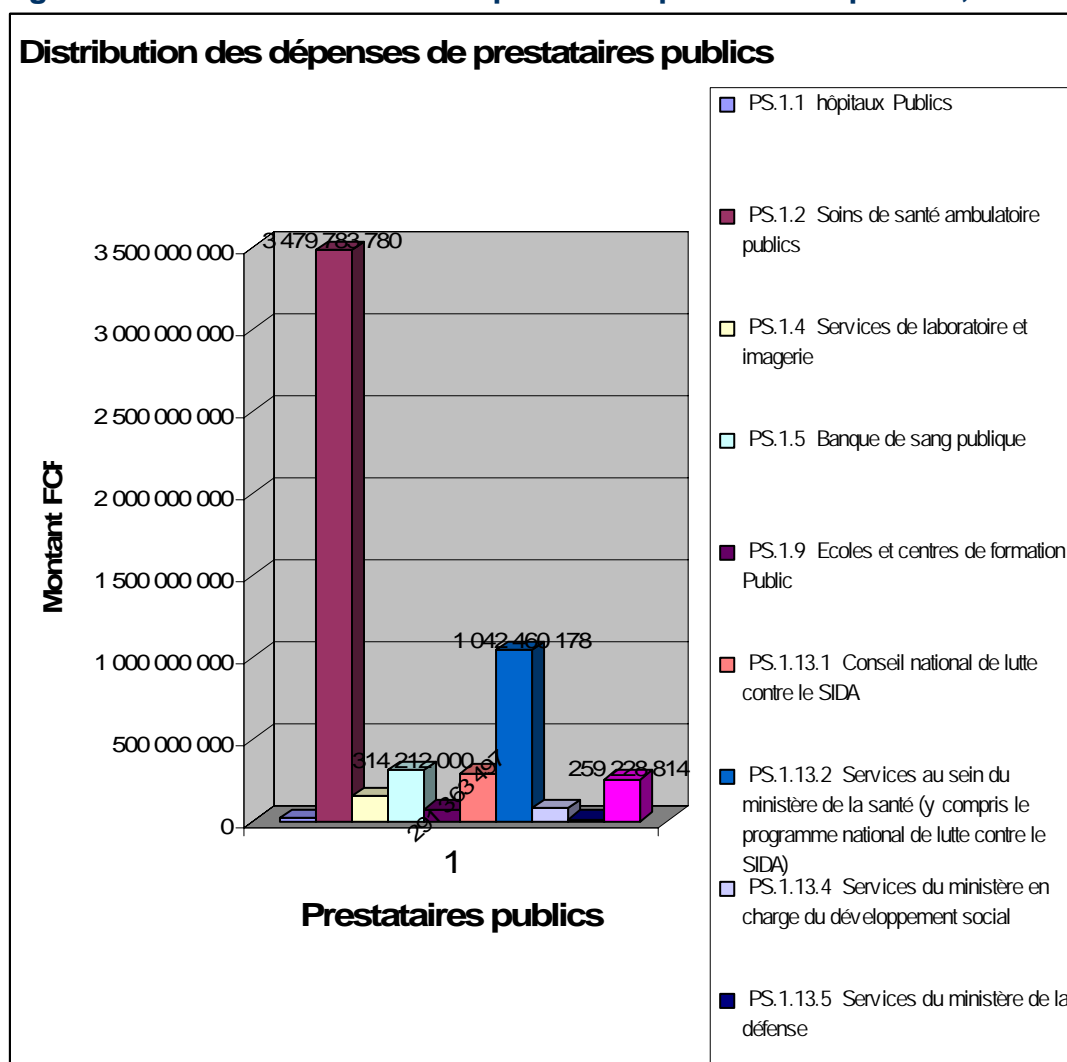
Source: REDES Bénin 2006

A travers les services de soins de santé ambulatoires, les entités gouvernementales tels le CNLS et les CMLS des différents ministères ont utilisé le plus grand volume des ressources totales. Ce qui justifie le montant total des prestataires publics de 5,73 milliards FCFA.

Pour les organisations non gouvernementales (lucratives ou non), les prestations des ONG/OBC, des services de soins ambulatoires, des officines pharmaceutiques et des tradipraticiens sont très importantes dans la réponse nationale.

Aussi, les entités bilatérales et multilatérales sont intervenues par la mise à disposition sur le terrain de biens et de services d'un montant assez élevé de 1,37 milliards FCFA.

Figure n°19 : Distribution des dépenses de prestataires publics, 2007

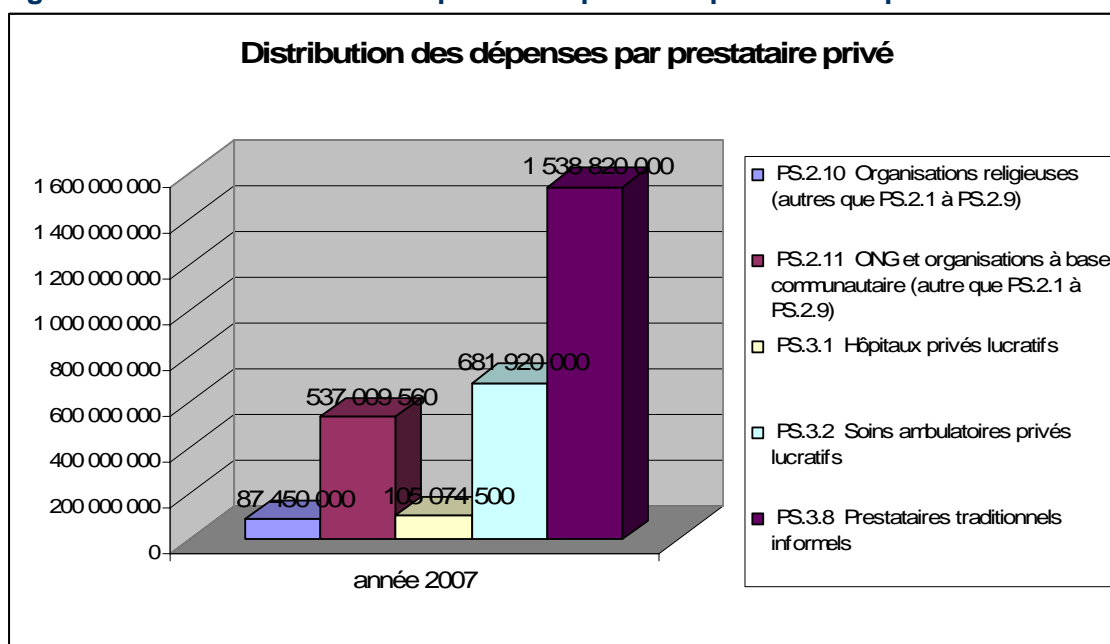


Source : REDES Bénin, 2007

En terme de prestataires publics, les services de soins de santé ambulatoire publics ont largement dominé les dépenses dans cette catégorie de prestataires avec plus de 3,48 milliards FCFA d'utilisation de ressources, soit 31,69% des ressources totales. Aussi, les prestations effectuées par les entités gouvernementales sont importantes par l'entremise des Unités Focales de Lutte contre le SIDA (UFLS) des différents ministères et du Comité National de lutte contre le SIDA (CMLS). Ces entités ont utilisé à elles seules 1,68 milliards FCFA, soit 15,35% des ressources totales. Le CMLS a quant à lui seul dépensé 291,36 millions FCFA, soit 2,65% des ressources.

Des prestations ont été effectuées par la banque de sang, les services de laboratoire et d'imagerie pour les examens (CD4 et charges virales) et les hôpitaux publics généraux avec des financements assez variés.

Figure n°20 : Illustration des dépenses auprès des prestataires privés



Source : REDES Bénin, 2007

De cette figure, il ressort que les prestataires privés (lucratifs ou non) ont largement intervenu dans le cadre de la réponse nationale en 2007 et cela à travers les dépenses effectuées par les ménages pour la prévention et les soins et traitement auprès des prestataires alternatifs (1,539 milliards FCFA), les services de soins ambulatoires privés (cliniques) avec 682 millions FCFA, les officines pharmaceutiques principalement.

Des services ont été délivrés par les hôpitaux privés lucratifs mais ces structures ont été faiblement consultées avec 105 millions FCFA de ressources affectées.

L'intervention des organisations religieuses et des ONG à base communautaire a pu être appréciée. Ces prestations sont le plus souvent gratuites pour les populations bénéficiaires.

VI - CONCLUSIONS

L'étude REDES Bénin a concerné toute l'estimation des flux de ressources et de dépenses au niveau national en relation avec les activités qui sont liées aux dépenses en matière de lutte contre le VIH/SIDA et le IST pour les années 2006 et 2007.

Le Bénin a dépensé en 2007 dans le cadre de la réponse nationale au VIH/SIDA et IST 10 977 469 534 FCFA. Les ressources et dépenses de lutte contre le SIDA ont représenté 0,4% du PIB.

Au titre de l'année 2007, les principales sources de financement de la réponse nationale sont :

- le secteur public avec 2 279 423 479 FCFA, soit 20,76% des dépenses totales;
- le secteur privé (ménages), 2 559 376 717 FCFA, soit 23,31%;
- les ressources extérieures (bilatérales et multilatérales) avec 6 138 669 338 FCFA, soit 55,92%.

La contribution des ménages pour la lutte contre le fléau (prévention-soins et traitement) demeure élevée en dépit des efforts déployés par l'Etat et ses partenaires techniques et financiers.

Les principales dépenses par intervention sont les soins alternatifs (14,27%), l'administration de programme (12,60%) et la thérapie ARV (12,13%) pour l'année 2007.

La structure principale des dépenses par prestataire en 2007 est la suivante :

- les services de soins de santé ambulatoires (31,69%);
- les entités gouvernementales (15,35%) ;
- les prestataires alternatifs (14,02%)
- etc.

Certains publics cibles tels les travailleuses de sexe (TS), les étudiants, les femmes en clinique de santé de la reproduction, etc. ont été faiblement pris en compte durant l'année d'estimation 2007, ce qui nécessite une réallocation des ressources en leur faveur. Cela permettra l'atteinte de l'objectif du pays qui est de réduire de 25% la prévalence du VIH chez les jeunes de 15 à 24 ans et d'au moins 50% chez les populations vulnérables dans les années à venir. A ce sujet, le nombre de sites de dépistage est passé à 183 dont 84 répondent aux normes, ce qui est toujours largement en dessous des besoins pour l'atteinte de l'objectif fixé.

VII- DIFFICULTES RENCONTREES ET LES PERSPECTIVES

7.1 Difficultés

Des difficultés de tous ordres ont jalonné la réalisation de l'étude durant la période de trois semaines. En effet, les principales difficultés rencontrées pendant l'estimation des flux des ressources et dépenses de lutte contre le VIH/SIDA et les IST au Bénin des années 2006 et 2007 sont entre autres :

Au titre des données collectées :

- la non participation de la majeure partie de acteurs à l'atelier de formation devant aboutir ou permettre un meilleur remplissage des formulaires ;
- la non tenue de la réunion de sensibilisation et de lancement de l'étude avec les acteurs, ce qui a eu pour conséquence un retard dans le déroulement des collectes de données ;
- Les acteurs n'ont pas rempli les formulaires qui leur ont été envoyés par e-mail; ce qui n'a pas permis de déterminer avec précision certains objets de dépenses et publics cibles. Cette situation se reflète dans les résultats ;
- les difficultés liées à l'estimation des dépenses effectuées au niveau de la médecine traditionnelle et des prestataires privés de soins;
- la non maîtrise de la technique de production des données selon les exigences de la méthodologie de l'estimation (formulaire);
- la transmission des données de façon brute sans désagrégation (objets de dépenses éventuellement) même par certaines structures du système des nations unies;
- la non disponibilité de tous les six membres de la contrepartie nationale (seuls 2 ont travaillé à temps plein), ce qui n'a pas favoriser la formation de plus de deux équipes de sortie pour la collecte des données. Des enquêteurs pris en charge par l'ONUSIDA pays ont été adjoints en renfort ;
- des problèmes liés à l'obtention des rendez-vous avec certains acteurs, il a fallu faire recours à l'UCC pour permettre l'accès à certaines rencontres avec des structures;
- la particularité de l'Unité de gestion du Fonds Mondial dans la transmission des données mérite d'être souligner. En effet, le manque de collaboration n'a pas permis la prise en compte des données du FM en 2006, aucune information n'ayant été transmise par l'unité de gestion en dépit des multiples relances. Celles y relatives communiquées par le PNUD après la restitution couvrent plusieurs années et ne sont pas désagrégées afin de permettre une réelle exploitation ou des estimations ;
- Il y a eu un très grand retard dans la production des données, dû à des difficultés de démarrage de la collecte, la non tenue de l'atelier de lancement, le manque de moyens logistiques (véhicule, salle de réunion notamment)

- Il a manqué un appui suffisant des acteurs clés (premiers responsables des structures, pour encourager leurs agents à fournir les informations selon les formulaires) ;
- Les acteurs n'ont pas donné un appui suffisant à la collecte des données de REDES (manque de motivation et/mauvaise appréhension de l'utilité de REDES). Il faut davantage insister que REDES est un outil de suivi évaluation efficace et non un audit. L'équipe REDES est souvent perçue comme des auditeurs.

Au titre de la logistique :

- la non mise à disposition à l'équipe de travail d'une salle équipée comme prévue lors de la mission préparatoire, ce qui a eu pour conséquence des arrêts de travail de l'équipe pour cause de réunion dans la salle ;
- la non mise à disposition par le CNLS des deux véhicules promis lors de la mission préparatoire (juste un seul). Ce qui a valu la location d'un autre véhicule par l'ONUSIDA pays en plus de la mise à disposition du véhicule du service.

7.2 Perspectives

A court terme, les défis à relever sont les suivants:

- la poursuite des données manquantes sur 2006 auprès du l'UGFM pour mieux apprécier les données sur ladite année.
- la mise en place d'une équipe formalisée pour le développement de REDES au Bénin ;
- l'organisation des rencontres sectorielles pour l'implication des structures dans la mise en œuvre et la pérennisation du processus ;
- l'adaptation et la mise à la disposition des acteurs les outils de collecte de données harmonisés ;
- le développement d'un plaidoyer en vue de l'harmonisation du système de rapportage financier au niveau national ;
- la capitalisation des acquis et financements de l'étude au niveau décentralisé (un REDES départemental) ;
- la large diffusion du présent rapport au niveau national et international;
- la prise en compte de l'étude REDES comme une activité programmatique du département suivi évaluation ;
- l'élargissement de l'équipe d'experts locaux ;
- l'élaboration et la mise en œuvre d'un plan de formation des fournisseurs de données sur l'importance et la méthodologie de EF/REDES.

Aussi, au terme de cette étude, il apparaît que le SP/CNLS dispose davantage d'un outil performant pour le suivi évaluation et le plaidoyer. En outre, la valorisation de l'expertise nationale à travers l'élargissement de la liste des experts nationaux serait d'un atout considérable.

D'autre part, il est important d'observer que c'est le Programme National de Lutte contre le Sida (PNLS) qui est un programme public sur financement public et extérieur (panier commun), qui procure les médicaments, les réactifs et les antirétroviraux au bénéfice des malades. Cette mise à disposition des produits

est gratuite pour l'ensemble des malades. Elle se déroule au niveau des divers services de prise en charge (publics et privés) et des centres spécialisés.

Une analyse stratégique nous amène à observer quelques points forts et points faibles pendant le déroulement de l'étude.

Au titre des points forts, on retiendra que:

- les sources de financement et les agents financiers sont bien identifiés ;
- les interventions sont bien définies mais le niveau de détails reste très faible.

Au titre des points faibles, nous avons pu noter que:

- les rapports des interventions ne comprennent pas les objets de la dépense ;
- les dépenses des structures ne sont pas présentées par groupe cible.

VIII- RECOMMANDATIONS

Au regard des résultats obtenus de ce premier exercice d'estimation des flux de ressources et dépenses de lutte contre le SIDA et des difficultés inhérentes à l'exécution de l'étude, des recommandations ont été formulées en vue de l'aide à la décision dans la réponse nationale et de l'amélioration des résultats des exercices à venir.

Les recommandations aux autorités sanitaires et à l'équipe d'élaboration REDES portent sur la politique de santé et le processus d'élaboration de REDES :

A l'endroit des autorités sanitaires :

- Au niveau de la politique de la réponse nationale :

- ✓ soutenir et renforcer le financement de la lutte contre le SIDA par l'Etat ;
- ✓ faire un plaidoyer aux partenaires techniques et financiers afin qu'ils investissent davantage dans le financement de la réponse nationale ; ces deux efforts conjugués allègeront le poids des dépenses des ménages ;
- ✓ à l'avenir, tous les rapports d'activités des acteurs de la riposte nationale pourraient contenir les informations : *dépenses par intervention, sources de financement par intervention, dépenses par bénéficiaires et dépenses par facteurs de production (cf. modèle de formulaires ci-joints)* ;
- ✓ le renforcement des capacités des experts locaux.

- Au niveau du processus d'élaboration :

- ✓ sensibiliser et développer le plaidoyer auprès des structures techniques détentrices des données pour rendre disponible les rapports (données) ;
- ✓ sensibiliser les fournisseurs de données.

A l'endroit de l'équipe d'élaboration des REDES :

- ✓ travailler à garantir la bonne qualité des données à tous les niveaux de collecte de l'information ;
- ✓ s'approprier et rendre pérenne la méthodologie d'établissement de REDES ;
- ✓ travailler avec l'ensemble des acteurs afin de minimiser les difficultés et problèmes rencontrés.

ANNEXES

- Annexe 1 : Méthodes d'estimations
- Annexe 2- Liste des organismes participant à l'étude REDES
- Annexe 3– Liste des personnes et structures rencontrées
- Annexe 4- Liste des experts personnes ressources
- Annexe 5- Liste des participants à l'atelier de validation
- Annexe 6- REDES matrices
- Annexe 7- Patients avec ARV
- Annexe 8- Formulaires utilisés pour la collecte d'informations
- Annexe 9- Bibliographie
- Annexe 10- Rapport atelier de formation

Annexe 1

Méthodes d'estimations

Consommation des Préservatifs

Fournitures de Condoms masculins par le secteur privé 2006			14 742 400		
Prestataires	% par vente totale	Nombre condoms vendu/mois	Nmbre annuel	coût moyen unitaire	Cout total annuel
Condoms PSI	60%		8 845 440	25	221 136 000
Autres types de fournisseurs	40%		5 896 960	125	737 120 000
			-		-
	1	----	14 742 400	----	958 256 000

Fournitures de Condoms masculins par le secteur privé 2007			13 638 400		
prestataires	% par vente totale	Nombre condoms vendu/mois	Nmbre annuel	coût moyen unitaire	Cout total annuel
Condoms PSI	60%		8 183 040	25	204 576 000
Autres fournisseurs	40%		5 455 360	125	681 920 000
			-		-
	100%	-----	13 638 400	----	886 496 000

Prestations des Tradipraticiens au profit des ménages

MEDECINE TRADITIONNELLE 2006

14 formés en 2006

	Nombre de tradipraticiens traitant	Cas d'IST traitées	Nombre de cas/an	Cout 'un traitemnt	Cout total annuel
Litoral	200	Gono	96	6 000	604 800 000
Atlantique	150	Syphilis	60	4 000	252 000 000
Autres départements	700	Herpes			-
		Autres	60	4 000	252 000 000
Total IST	1 050		216		1 108 800 000

	Nombre trdipraticiens	Cas d'infection opportunistes traitées	Nombre de cas/an	Cout 'un traitemnt	Cout total annuel
Litoral	200	Zona	12	4 000	50 400 000
Atlantique	150	Dermatoses	60	3 000	189 000 000
Autres départements		Diarrhée		2 000	252 000 000

	700		120		
		Autres	60	2 000	126 000 000
Total IO	1 050		252		617 400 000

MEDECINE TRADITIONNELLE⁵

2007

794 formés en 2007

	Nombre de tradipraticiens traitant	Cas d'IST traitées	Nombre de cas/an	Cout 'un traitemnt	Cout total annuel
litoral	250	Gono	60	6000	448 200 000
atlantiq	165	Syphilis	24	4000	119 520 000
autres departement	830	Herpes			-
		bleunoragie			-
		Autres	72	4000	358 560 000
Total IST	1245				926 280 000

	Nombre tradipraticiens	Cas d'infection opportunistes traitées	Nombre de cas/an	Cout 'un traitemnt	Cout total annuel
Litoral	250	Zona	12	4000	59 760 000
Atlantiq	165	Dermatoses	84	3000	313 740 000
Autres departement	830	Diarrhée	60	2000	149 400 000
		Autres	36	2000	89 640 000
Total IO	1245				612 540 000

Estimation de certaines dépenses

Secteur Public 2007

Service	Coût moyen	Nbre consultations	Nombre pers	Total
IST	750	2	37 775	103 881 525
PTME				133 176 000
Test	000	1	83	83 776 000
viH+ Consultation prénatale/femme	000	1	2	7 662 000
ARV pédiatrique	200	2	895	3 938 000
Lait Maternisé	500	2	126	37 800 000
CDV	3 000		127 851	83 553 000

⁵ 7 500 spécialistes sont recensés par le Ministère de la Santé en 2007. Selon l'OMS, 70% des béninois ont recours à leur services.

Dépenses d'hospitalisation et d'examens des PVVS dans le secteur privé et communautaire

Année 2006

Services	Nombre malades	Coût unitaire	Unités/an	Cas/an	Totaux
Consultation	9 500	100	6	1,0	5 700 000
CD4+charge virale	2 750		1	4,0	-
Autres			1	1,0	-
Consultation IO	9 500	100	12	1,0	11 400 000
Hospitalisation	2 750	1 000	6	2,0	33 000 000
Médicaments	f	f	f	f	35 500 000
Total					85 600 000

Dépenses d'hospitalisation et d'examens des PVVS dans le secteur privé et communautaire

Année 2007

Services	Nombre malades	Coût unitaire	Unités/an	Cas/an	Totaux
Consultation	10 840	100	6	1	6 504 000
CD4 et charge virale	10 840		1	4	-
Autres médicaments	f	f	f	f	35 750 000
Consultation IO	10 840	100	12	1	13 008 000
Hospitalisation	2 500	1 000	6	2	22 500 000
					-
Total					77 762 000

**Estimation des dépenses Racines ONG
2006**

INTERVENTIONS	SOURCES	Montant	AGENT	Montant	PRESTATAIRE	montant	PUBLIC CIBLE	Montant	OBJET DE DEPENSE	Montant	OBJET DE DEPENSES	Montant	OBJET DE DEPENSES	Montant
Gestion de programme	UE	15 762 402	UE	15 762 402	Racines ONG	15 762 402	PVVIH	15 762 402	SALAIRES	3 762 402	Services administ	7 000 000	technologie de l'information	5 000 000
	solidarité sida	6 844 567	Solidarité sida	6 844 567	Racines ONG	6 844 567	PVVIH	6 844 567	SALAIRES	4 704 350	Services administ	870 292	autres équipements	1 269 925
	Partage	10 000 000	Partage	10 000 000	Racines ONG	10 000 000	PVVIH	10 000 000	SALAIRES	4 000 000	Services administ	4 000 000	autres équipements	2 000 000
	PPLS	2 807 850	PPLS	2 822 850	Racines ONG	2 822 850	PVVIH	2 822 850	autres équipements	2 822 850				
Coordination	UE	9 587 890	UE	9 587 890	Racines ONG	9 587 890	PVVIH	9 587 890	Transport et voyage	5 587 890	revenus non salariaux	4 000 000		
	Paratge	5 000 000	Partage	5 000 000	Racines ONG	5 000 000	PVVIH	5 000 000	Transport et voyage	3 500 000	réparation service	1 500 000		
	Solidarité sida	794 795	Solidarité sida	794 795	Racines ONG	794 795	PVVIH	794 795	Transport et voyage	794 795				
	PPLS	40 000	PPLS	40 000	Racines ONG	40 000	PVVIH	40 000	Transport et voyage	40 000				
Traitement IO	Solidarité sida	2 870 291	Solidarité sida	2 870 291	Racines ONG	2 870 291	PVVIH	2 870 291	Autres médicament	2 870 291				
	UE	27 500 000	UE	27 500 000	Racines ONG	27 500 000	PVVIH	27 500 000	Autres médicament	20 000 000	réactifs	7 500 000		
	Partage	21 084 222	Partage	21 084 222	Racines ONG	21 084 222	PVVIH	21 084 222	Autres médicament	15 000 000	réctifs	3 000 000	nutriments	3 084 222
	PPLS	3 868 785	PPLS	3 868 785	Racines ONG	3 868 785	PVVIH	3 868 785	Autres médicament	3 792 885	nourriture	75 900		
Formation	solidarié sida	486 315	Solidarité sida	486 315	Racines ONG	486 315	PVVIH	486 315	services administratifs	486 315				

	UE	8 000 000	UE	8 000 000	Racines ONG	8 000 000	PVVIH	8 000 000	services adminisrtifs	3 000 000	transport et voyage	3 000 000	revnu non salariaux	2 000 000
	Partage	6 000 000	Partage	6 000 000	Racines ONG	6 000 000	PVVIH	6 000 000	Transport et voyage	2 500 000	Services administ	1 500 000	revenus non salariaux	2 000 000
	PPLS	1 938 990	PPLS	1 938 990	Racines ONG	1 938 990	PVVIH	1 938 990	Transport et voyage	1 000 000	Services administ	438 990	revenus non salariaux	500 000
Total		122 586 107		122 601 107		122 601 107		122 601 107		73 861 778		32 885 182		15 854 147

Dépenses RACINES 2007

Activités : Prévention et prise en charge globale à Cotonou et Savalou
et soutien nutritionnel aux nourrissons et Enfants

Financeurs : Solidarité sida, Sidaction, Fondation de France, PNLS, RACINES

Période : Du 1er Janvier au 31 Décembre 2007

Libellé	Budget Global	Affectation des dépenses						Total dépenses
		Solidarité Sida (FSSA)	Fondation de France	Sidaction PEC	Sidaction Grandir	Sidaction PAARV	RACINES Fonds propres	
Coût d'investissement	299 772	0	0	352 000	0	0	1 007 900	1 359 900
Equipement	1 254 190	0	0		1 139 420	0	941 140	2 080 560
Médicaments et consommables	13 867 817	4 586 259	2 618 491	2 134 800	0	1 372 886	1 380 730	12 093 166

Appuis ponctuels aux PVVIH	2 249 933	757 155	1 409 570	0	0	0	0	2 166 725
Appuis nutritionnels	14 188 350	0	1 060 610	0	7 646 240	0	0	8 706 850
IEC	3 602 516	0	141 450	0	0	0	1 325 500	1 466 950
Fonctionnement	7 580 239	2 009 536	2 951 038	906 610	0	0	3 388 654	9 255 838
Ressources humaines	28 175 321	10 422 880	8 191 476	6 445 931	2 204 520	0	251 000	27 515 807
TOTAL	71 218 138	17 775 830	16 372 635	9 839 341	10 990 180	1 372 886	8 294 924	64 645 796
Subventions reçues		19 333 907	16 372 687	9 839 356	17 054 882	1 967 871	11 666 281	76 234 984
Solde des subventions		1 558 077	52	15	6 064 702	594 985	3 371 357	11 589 188

Commentaire : En plus des 12 093 166 F de médicaments et consommables médicaux achetés directement, il faut ajouter 4 820 493 F qui constituent le coût des médicaments utilisés sur l'ancien stock de médicaments. L'apport global de RACINES pour l'exercice 2007 s'élève donc à 13 115 417 F CFA

Dépenses CORRIDOR 2006

Activité (1) Utiliser une ligne pour chaque activité	Source de financement	Les noms des institutions a qui l'argent a été transféré	Montant	Population Bénéficiaire
RENFORCEMENT DE L'ADMINISTRATION ET GESTION DES PROGRAMMES				
PLANIFICATION COORDINATION ET GESTION	IDA	GTZ IS	76 369 631	Secrétariat Exécutif
	IDA	OCAL	64 851 720	Secrétariat Exécutif
	BENIN	OCAL	15 148 818	Secrétariat Exécutif
REHABILITATIONS ET CONSTRUCTION DES INFRASTRUCTURES	IDA	OMEGA	3 086 664	(Centres de Santé et incinérateurs) de Vie nouvelle, CS Semè Podji, CS Kraké, Grand Popo
REHABILITATIONS ET CONSTRUCTION DES INFRASTRUCTURES	BENIN	OMEGA	342 963	(Centres de Santé et incinérateurs) de Vie nouvelle, CS Semè Podji, CS Kraké, Grand Popo
REHABILITATIONS ET CONSTRUCTION DES INFRASTRUCTURES	IDA	BENGEW+ GILH	5 385 723	(Centres de Santé et incinérateurs) de Vie nouvelle, CS Semè Podji, CS Kraké, Grand Popo
REHABILITATIONS ET CONSTRUCTION DES INFRASTRUCTURES	BENIN	BENGEW + GILH	599 013	(Centres de Santé et incinérateurs) de Vie nouvelle, CS Semè Podji, CS Kraké, Grand Popo
SUIVI EVALUATION		CEFOP	11 125 689	Secrétariat Exécutif
		FIDUCIAIRE D'AFRIQUE	3 783 970	Secrétariat Exécutif
		GLOBAL EXCEL	3 069 020	Secrétariat Exécutif
		CARE BENIN	17 032 890	Secrétariat Exécutif
			200 796 102	
PROTECTION SOCIALE ET SERVICES SOCIAUX				
ROLFE			8 300 000	FEMMES PORTEFAIX

			8 300 000	
ENVIRONNEMENT FAVORABLE AUX DEVELOPPEMENT COMMUNAUTAIRES				
OBSERVATOIRES DES PRATIQUES ANORMALES		ARC INGENIERIE	34 660 063	Corps habillés, syndicats des Transports, Transporteurs et les femmes commerçantes
		CFIF DE SEME KRAKE	3 294 100	Corps habillés, syndicats des Transports, Transporteurs et les femmes commerçantes
GESTION DES DECHETS MEDICAUX LIES AU VIH		NASE ECOLO	12 925 000	
GESTION DES DECHETS MEDICAUX LIES AU VIH		SIRAJ	57 118 502	
RECHERCHES LIEES AU VIH SIDA				
RECHERCHE EN SCIENCES SOCIALES		Consultante SUBAYI KASEKA	1 751 200	Jeunes hommes et jeunes filles et touristes
RENFORCEMENT DES CAPACITES	IDA	OCAL	9 048 541	Secrétariat Exécutif
RENFORCEMENT DES CAPACITES	BENIN	OCAL	545 087	Secrétariat Exécutif
TOTAL			328 438 595	
Activité (1)	Source de financement	Les noms des institutions a qui l'argent a été transféré	Montant	Population Bénéficiaire (
REDUCTION DES RISQUES				
CDV	IDA	VIE NOUVELLE	8 927 144	Jeunes, Corps Habillés, TS, Camionneurs, Commerçantes, Bars Hôtels, Populations résidentes
	IDA	ANFANI	5 951 429	Jeunes, Corps Habillés, TS, Camionneurs, Commerçantes, Bars Hôtels, Populations résidentes
	IDA	Centre de Santé Kraké	9 865 828	Jeunes, Corps Habillés, TS, Camionneurs, Commerçantes, Bars Hôtels, Populations résidentes
	IDA	Centre de Santé SEME PODJI	34 032 974	Jeunes, Corps Habillés, TS, Camionneurs, Commerçantes, Bars Hôtels, Populations résidentes

	IDA	Centre de Santé Grand Poopó	23 512 754	Jeunes, Corps Habillés, TS, Camionneurs, Commerçantes, Bars Hôtels, Populations résidentes
	IDA	Centre de Santé Come	8 927 144	Jeunes, Corps Habillés, TS, Camionneurs, Commerçantes, Bars Hôtels, Populations résidentes
	IDA	Centre de Santé ESAR	5 951 429	Jeunes, Corps Habillés, TS, Camionneurs, Commerçantes, Bars Hôtels, Populations résidentes
	IDA	CPIS	5 951 429	Jeunes, Corps Habillés, TS, Camionneurs, Commerçantes, Bars Hôtels, Populations résidentes
	IDA	Maternité Ayinguimin	3 622 665	Jeunes, Corps Habillés, TS, Camionneurs, Commerçantes, Bars Hôtels, Populations résidentes
	IDA	AGOUE	5 951 429	Jeunes, Corps Habillés, TS, Camionneurs, Commerçantes, Bars Hôtels, Populations résidentes
CDV	BENIN	VIE NOUVELLE	991 905	Jeunes, Corps Habillés, TS, Camionneurs, Commerçantes, Bars Hôtels, Populations résidentes
	BENIN	ANFANI	661 270	Jeunes, Corps Habillés, TS, Camionneurs, Commerçantes, Bars Hôtels, Populations résidentes
	BENIN	Centre de Santé Kraké	1 096 203	Jeunes, Corps Habillés, TS, Camionneurs, Commerçantes, Bars Hôtels, Populations résidentes
	BENIN	Centre de Santé SEME PODJI	3 781 442	Jeunes, Corps Habillés, TS, Camionneurs, Commerçantes, Bars Hôtels, Populations résidentes
	BENIN	Centre de Santé Grand Poopó	2 612 528	Jeunes, Corps Habillés, TS, Camionneurs, Commerçantes, Bars Hôtels, Populations résidentes
	BENIN	Centre de Santé Come	991 905	Jeunes, Corps Habillés, TS, Camionneurs, Commerçantes, Bars Hôtels, Populations résidentes

	BENIN	Centre de Santé ESAR	661 270	Jeunes, Corps Habillés, TS, Camionneurs, Commerçantes, Bars Hôtels, Populations résidentes
	BENIN	CPIS	661 270	Jeunes, Corps Habillés, TS, Camionneurs, Commerçantes, Bars Hôtels, Populations résidentes
	BENIN	Maternité Ayinguimin	402 518	Jeunes, Corps Habillés, TS, Camionneurs, Commerçantes, Bars Hôtels, Populations résidentes
	BENIN	AGOUE	661 270	
MARKETING SOCIAL DES CONDOMS	IDA	MORIAH TRUST	77 707 596	Jeunes, Corps Habillés, TS, Camionneurs, Commerçantes, Bars Hôtels, Populations résidentes
			202 923 401	
		MISE A DISPOSITION DES REACTIFS +MEDICAMENTS		
Achat de médicaments + reactifs		OCAL	71 839 027	Centres de santé et ONGS
		FORMATION DU PERSONNEL DE SANTE		
Renforcement des capacités des agents médicaux	IDA	OCAL	13 149 950	Laboratins-sages femmes-medecins
PRISES EN CHARGE ET TRAITEMENTS				
APPUI AU RAP +	IDA	RAP +	19 847 969	PVVIH
MANAGEMENT DE PROGRAMME ET RENFORCEMENT DE L'ADMINISTRATION	IDA	ESPOIR DE LA FAMILLE + FNDH+VIE NOUVELLE+ JEUNESSE AMBITION	11 004 493	OEVI +PVVIH
SOINS ET TRAITEMENT		VIE NOUVELLE	5 429 400	
SOINS ET TRAITEMENT		CPIS	3 740 062	
SOINS ET TRAITEMENT	IDA	ESPOIR DE LA FAMILLE + FNDH	8 508 728	PVVIH
			48 530 652	
ORPHELINS ET ENFANTS VULNERABLES				

ORPHELINS ET ENFANTS VULNERABLES		ESPOIR DE LA FAMILLE	3 315 000	Orphelins et Enfants Vulnérables en âge de scolaire, préscolaire et déscolarisé
PRISE EN CHARGE DE SANTE DES OEV		APEVIVIS-ASPPIP	4 719 044	
		FILOGNON	4 160 860	Orphelins et Enfants Vulnérables en âge de scolaire, préscolaire et déscolarisé
		GRAPSAB	1 084 650	
TOTAL			13 279 554	

Dépenses CORRIDOR 2007

Activité (1) Utiliser une ligne pour chaque activité	Source de financement	Les noms des institutions a qui l argent a été transféré	Montant	Population Bénéficiaire
PLANIFICATION COORDINATION ET GESTION	IDA	GTZ IS	58 806 289	Secrétariat Exécutif
	IDA	OCAL	42 406 079	Secrétariat Exécutif
	BENIN	OCAL	10 285 078	Secrétariat Exécutif
REHABILITATIONS ET CONSTRUCTION DES INFRASTRUCTURES	IDA	OMEGA	555 239	(Centres de Santé et incinérateurs)de Vie nouvelle, CS Semè Podji, CS Kraké, Grand Popo
REHABILITATIONS ET CONSTRUCTION DES INFRASTRUCTURES	BENIN	OMEGA	61 694	(Centres de Santé et incinérateurs)de Vie nouvelle, CS Semè Podji, CS Kraké, Grand Popo
REHABILITATIONS ET CONSTRUCTION DES INFRASTRUCTURES	IDA	BENGEW+ GILH	947 667	(Centres de Santé et incinérateurs)de Vie nouvelle, CS Semè Podji, CS Kraké, Grand Popo
REHABILITATIONS ET CONSTRUCTION DES INFRASTRUCTURES	BENIN	BENGEW + GILH	105 296	(Centres de Santé et incinérateurs)de Vie nouvelle, CS Semè Podji, CS Kraké, Grand Popo
SUIVI EVALUATION		CEFOP	9 974 393	Secrétariat Exécutif
		FIDUCIAIRE D'AFRIQUE	0	Secrétariat Exécutif
		GLOBAL EXCEL	4 450 230	Secrétariat Exécutif
			127 591 964	
PROTECTION SOCIALE ET SERVICES SOCIAUX				
ROLFE			2 200 000	FEMMES PORTEFAIX
			2 200 000	
ENVIRONNEMENT FAVORABLE AUX DEVELOPPEMENT COMMUNAUTAIRES				

OBSERVATOIRES DES PRATIQUES ANORMALES	IDA	ARC INGENIERIE	35 116 945	Corps habillés, syndicats des Transports, Transporteurs et les femmes commercantes
	IDA	CFIF DE SEME KRAKE	2 153 100	Corps habillés, syndicats des Transports, Transporteurs et les femmes commercantes
GESTION DES DECHETS MEDICAUX LIES AU VIH	IDA	SIRAJ	13 302 410	
GESTION DECHETS MEDICAUX	IDA			
GESTION DECHETS MEDICAUX	BENIN	NASE ECOLO +VIE NOUVELLE	7 381 980	ONGS collectrices de dechets médicaux
RENFORCEMENT DES CAPACITES	IDA	OCAL	7 036 677	Secrétariat Exécutif
RENFORCEMENT DES CAPACITES	BENIN	OCAL	230 193	Secrétariat Exécutif
PREPARATION NOUVEAU PROJET	BENIN	OCAL	9 091 673	Secrétariat Exécutif
TOTAL			74 312 978	

ESTIMATION DE LA DEPENSE DES MENAGES AUX PRISE EN CHARGE DES PVVS

Montant ARV

Nombre des PVVS avec soins pour le secteur public

9 360

Année 2006

arv

9624

43,49%

Description	% PVVS	Panier de Service	Côut annuel	Total
VIH+ asymptomatiques sans ARV	48%	1	28 000,00	125 798 400,00
VIH+ asymptomatiques avec ARV	30%	2	119 330,00	484 794 640,00
SIDA avec ARV avec IO	22%	3	302 150,00	622 187 280,00
SIDA sans ARV avec IO				
Dépense de menages aux soins therapeutiques				1 232 780 320,00

Panier de Services

1

Service	Côut unitaire	Unités/Cas	Cas/an	Total
Depistage	3000	2	1	6000
Consultation	2000	1	5	10000

	ARV	ETAT +AUTRES	
2808	185 833 440		
2059,2	160 617 600		
	346 451 040		
	IO	MENAGES	ETAT
4 290	25 740 000		
4 290	128 700 000		
Total	154 440 000	30 888 000	123

CD4	3000	1	4	12000				552 000
				0				
				0		Hospitalisation	MENAGES	ETAT
				0				
Côté panier 1					28000	4 290	579 150 000	579 150 000
Panier de Services								
2								
Service	Côté unitaire	Unités/Cas	Cas/an	Total	1 232 780 320	152 739 280	73 314 854	79 424 426
Depistage	3000	2	1	6000				
Consultation	2000	1	5	10000				
CD4	3000	1	4	12000				
Autres examens	25150	1	1	25150				
PREVENTION IO								
Consultation (2 sem après)	2000			0				
arv - cameg (mes)	5515	1	12	66180				
				0				
Côté panier 2					119330			
Paquete de Servicios								
3								
Service	Côté unitaire	Unités/Cas	Cas/an	Total				
Depistage	3000	2	1	6000				
Consultation	2000	1	5	10000				
CD4	3000	1	4	12000				
Autres	25150	1	1	25150				
Consultation IO	2000	1	3	6000				
Diagnostic IO	30000	1	1	30000				
Hospitalisation	15000	6	1,5	135000				
ARV	6500	1	12	78000				
				0				
				0				

				0
Côut panier 3				302150

Paquete de Servicios

4

Service	Côut unitaire	Unités/Cas	Cas/an	Total
Consultation	2000	1	3	6000
Depistage	3000	2	1	6000
IO ambulatorias	2000	1	3	6000
IO hospitalizacion	25000	6	0,33	49500
				0
				0

Côut panier 4	67500
---------------	--------------

ESTIMATION DE LA DEPENSE DES MENAGES AUX PRISE EN CHARGE DES PVVS

Montant ARV

Nombre des PVVS avec soins pour le secteur public

10 622

Année 2007

arv 13871 62,68%

Description	% PVVS	Panier de Service	Côut annuel	Total
VIH+ asymptomatiques sans ARV	48%	1	28 000,00	142 758 604,80
VIH+ asymptomatiques avec ARV	30%	2	119 330,00	529 970 114,08
SIDA avec ARV avec IO	22%	3	302 150,00	706 070 888,16
SIDA sans ARV avec IO				
Depense de menages aux soins therapeutiques			1 378 799 607,04	

Panier de Services

1

Service	Côut unitaire	Unités/Cas	Cas/an	Total
Depistage	3000	2	1	6000
Consultation	2000	1	5	10000
CD4	3000	1	4	12000
				0
				0
				0

Côut panier 1	28000
---------------	--------------

	ARV	ETAT +AUTRES	
3186,6	210 889 188		
2336,84	182 273 520		
	393 162 708		
	IO	MENAGES	ETAT
4 868	29 210 280		
4 868	146 051 400		
Total	175 261 680	35 052 336	140 209 344
	Hospitalisation	MENAGES	ETAT
4 868	657 231 300		657 231 300

Panier de Services 2								
Service	Côt unitaire	Unités/Cas	Cas/an	Total	1 378 799 607	suivi biologique	MENAGES	ETAT
Depistage	3000	2	1	6000		153 143 919	73 509 081	79 634 838
Consultation	2000	1	5	10000				
CD4	3000	1	4	12000				
Autres examens	25150	1	1	25150				
PREVENTION IO								
Consultation (2 sem après)	2000			0				
arv - cameg (mes)	5515	1	12	66180				
				0				
Côt panier 2				119330				

Paquete de Servicios 3					
Service	Côt unitaire	Unités/Cas	Cas/an	Total	
Depistage	3000	2	1	6000	
Consultation	2000	1	5	10000	
CD4	3000	1	4	12000	
Autres	25150	1	1	25150	
Consultation IO	2000	1	3	6000	
Diagnostic IO	30000	1	1	30000	
Hospitalisation	15000	6	1,5	135000	
ARV	6500	1	12	78000	
				0	
				0	
				0	
Côt panier 3				302150	

Paquete de Servicios 4					
Service	Côt unitaire	Unités/Cas	Cas/an	Total	
Consultation	2000	1	3	6000	
Depistage	3000	2	1	6000	
IO ambulatorias	2000	1	3	6000	
IO hospitalizacion	25000	6	0,33	49500	
				0	
				0	

Estimation BAD 2006

Activité (1) Utiliser une ligne pour chaque activité	Source de financement	Les noms des institutions	Montant	Population Bénéficiaire (Si vous avez plus, préciser)
Médecine traditionnelle	BAD	PNMTP	7 623 980	BP 5.98 populatio
Formation	BAD	Ministère de Développement	2 597 075	BP 5.98 populatio
TOTAL			10 221 055	

Activité (1) Utiliser une ligne pour chaque activité	Source de financement	Montant	Population Bénéficiaire (Si vous avez plus, préciser)
Planification, coordination et gestion de programme	BAD	633 306	BP 5.98 population générale
Planification, coordination et gestion de programme	BAD	73 531 925	BP 5.98 population générale
Planification, coordination et gestion de programme	BAD	2 477 460	BP 5.98 population générale
Planification, coordination et gestion de programme	BAD	24 661 608	BP 5.98 population générale
Planification, coordination et gestion de programme	BAD	1 634 651	BP 5.98 population générale
TOTAL		102 938 950	

	1	2	3	4	5	6	Total
Objets de la dépense (*)	Form méd trad	Form Direct	Fourni de bure	Rému pers	Fonct UGP	Appui CNLS voy	
PF12199	43 500	517 500	633 306				1 194 306
PF1228	369 980					1 634 651	2 004 631
PF12210	409 700	1 035 000					1 444 700
PF114	6 795 000	750 000					7 545 000
PF122399	5 800						5 800
PF1221		294 575			24 661 608		24 956 183
PF111				76 009 385			76 009 385
							0
Total	7 623 980	2 597 075	633 306	76 009 385	24 661 608	1 634 651	113 160 005

Estimation BAD 2007

2007

Activité (1) Utiliser une ligne pour chaque activité	Source de financement	Les noms	Montant	Population Bénéficiaire (Si vous avez plus, préciser)
Formation	BAD	PNLS	23 664 165	BP 5.98
Formation	BAD	PNLS	10 507 775	BP 5.98
Médecine traditionnelle	BAD	PNMTP/MS	11 362 720	BP 5.98
Médecine traditionnelle	BAD	PNMTP/MS	9 923 575	BP 5.98
Planif, coord et gestion de prog	BAD	ReBAP+	9 149 345	PVVIH
TOTAL			64 607 580	

Activité (1) Utiliser une ligne pour chaque activité	Source de financement	Montant	Population Bénéficiaire
Comm pour Chang de comport	BAD	6 000 000	BP 5.98
Comm pour Chang de	BAD	2 295 000	BP 5.98

comport			
Planif, coord et gestion de prog	BAD	2 970 500	BP 5.98
Planif, coord et gestion de prog	BAD	20 641 000	BP 5.98
Planif, coord et gestion de prog	BAD	74 159 875	BP 5.98
Planif, coord et gestion de prog	BAD	5 400 000	BP 5.98
Planif, coord et gestion de prog	BAD	34 117 950	BP 5.98
Formation	BAD	1 175 000	BP 5.98
Planif, coord et gestion de prog	BAD	8 107 550	BP 5.98
TOTAL		154 866 875	

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	13	Total
Objets de la dépense (*)	Form surv Epi	Form PTME	Form Méd trad	Concertation	Aide ReBap	Brochure	IEC SPCNLS	Appui conf inter	Equi UGP	Rémun Pers	Fonct UGP	voyage études	
PF12199	1 897 430	118 600	447 340	296 000	246 845								3 031 215
PF1228	357 485	355 000	791 180	548 000	1 287 500		391 000	1 555 500				3 172 509	8 508 174
PF12210	807 000	326 000	830 000	288 000	280 000		238 000						2 769 000
PF114	20 199 000	9 300 500	8 745 000	8 228 500	6 880 000		1 456 000	1 415 000				2 508 000	59 757 000
PF122399				1 575									1 575
PF1221	403 250	407 675	549 200	561 500	455 000	6 000 000	210 000				34 117 950		42 779 575
PF111										79 559 875			79 559 875
PF299									20 641 000			2 427 041	23 068 041
													0
Total	23 664 165	10 507 775	11 362 720	9 923 575	9 149 345	6 000 000	2 295 000	2 970 500	20 641 000	79 559 875	34 117 950	8 107 550	219 474 455

PNLS 2006

2006

N°	Activités prévues	Engagé	Bénéficiaires
	61: DEPENSES DE PERSONNEL	73 000 000	
1	Payer salaires et primes des agents	73 000 000	Personnel
			73 000 000

	62: ACHAT DE BIENS ET SERVICES	408 500 000		
2	Acquérir des fournitures, pour le siege	157 000 000	Personnel	157 000 000
10	Acquérir du carburant	27 000 000	Personnel	27 000 000
19	communication téléphonique	40 000 000	Personnel	40 000 000
28	Assurer la maintenance du parc automobile niveau central et périphérique	32 000 000	Administration	32 000 000
29	Assurer la maintenance des appareils médico -techniques et informatiques	6 000 000	Administration	6 000 000
38	l'entretien des locaux du siège PNLS	8 000 000	Administration	8 000 000
46	formation-recyclage du personnel	19 000 000	Personnel	
49	Réaliser 4 numéros des " ECHOS DU PROGRAMME"	13 000 000	Population	
50	Organiser la Journée Mondiale de lutte contre le SIDA au niveau national	15 500 000	Population	
58	Elaborer et multiplier les supports IEC pour la prise en charge des IST, PVVIH et la PTME	35 000 000	Services de santé	
63	Organiser les activités de prévention par les CIPEC	13 000 000	Population	
64	Assurer collectif des acteurs du PNLS	3 000 000	Services de santé	
65	Assurer les CODIR et comités techniques du PNLS	1 000 000	Administration	
72	système de suivi évaluation du PNLS	3 000 000	Patients	
73	Organiser atelier national sur les accidents d'exposition au sang	2 000 000	Population	
74	Organiser l'assurance qualité des laboratoires VIH	3 000 000	Population	
75	Appui à la surveillance épidémiologique du VIH	11 000 000	Population	

76	Contribution à l'Enquête Démographique et de Santé et à l'élaboration des compte nationaux de santé	20 000 000	Population	
	23: TRAVAUX DE CONSTRUCTION	22 000 000		
81	Amenager l'accès au siège du PNLS	22 000 000	Administration	22 000 000
	TOTAL	503 500 000		365 000 000

PNLS 2007

2007				
N°	ACTIVITES	STRUCTURE RESPONSABLE	REALISE	
1	Payer les salaires des agents	Administration / Régisseur	59 280 000	59 280 000
###	Achever les travaux de construction du CTA CNHU	PNLS - DIEM	26 710 000	26 710 000
###	Acquérir des équipements pour le PNLS	PNLS - DIEM	4 500 000	4 500 000
###	Achever la construction du Magasin	PNLS - DIEM	20 260 000	20 260 000
###	Achever l'aménager de l'accès au siège du PNLS	PNLS - DIEM	10 800 000	10 800 000
Total 1			121 550 000	
###	Acquérir des fournitures de bureau pour le PNLS	Administration / Régisseur	14 670 000	14 670 000
###	Organiser la Journée Mondiale de lutte contre le SIDA au niveau national	SIEC - Administration	12 970 000	
###	Organiser les activités de prévention (multiplications des supports, dépistage en stratégie avancée)	IEC/SIDAG	12 840 000	
###	Acquérir du carburant pour le PNLS	Administration / Régisseur	15 000 000	15 000 000

###	Assurer les supervisions des activités du niveau opérationnel	Services - Administration	5 860 000	
###	Assurer la maintenance du parc automobile niveau central et périphérique	Administration / Régisseur	9 220 000	9 220 000
###	Assurer la maintenance des appareils médico -techniques et informatiques du PNLS	Administration	1 370 000	
	Appuyer le ReBAP et le ReNOLS dans l'organisation de leur Assemblée Générale		5 830 000	
###	Assurer les CODIR et comités techniques du PNLS	Administration - Régisseur	390 000	
###	Organiser une journée scientifique nationale sur le SIDA	SSER - Administration	4 860 000	4 860 000
Total 2			83 010 000	
TOTAL BUDGET NATIONAL			204 560 000	

DEPENSES NON PREVUES MAIS REALISEES EN 2007

###	Règlement facture relative à la retenue de garantie construction siège PNLS	PNLS - DIEM	21 730 000	21 730 000
###	Règlement facture relative à la retenue de garantie travaux de pavage et assainissement tronçon PNLS-GARAGE MSP	PNLS - DIEM	2 450 000	2 450 000
###	Travaux de reprise des installations électriques du laboratoire du PNLS	PNLS - DIEM	9 590 000	9 590 000
###	Travaux de plomberie et d'entretien au siège du PNLS	PNLS - DIEM	740 000	740 000
###	Règlement facture achat de pneu (2005)	Administration / Régisseur	7 990 000	7 990 000
###	Règlement facture ECO-MAGAZINE (2006)	Administration / Régisseur	4 650 000	4 650 000

###	Règlement facture connexion internet CIPEC (Nov-Déc 2006)	Administration / Régisseur	7 170 000	7 170 000
###	Règlement facture ONIP (2006)	Administration / Régisseur	370 000	370 000
###	Règlement facture O R T B(2006)	Administration / Régisseur	60 000	60 000
###	Règlement facture confection calendriers 2007 (2006)	Administration / Régisseur	8 590 000	8 590 000
TOTAL BUDGET NATIONAL			63 340 000	228 640 000

TOTAL 267 900 000

ONUSIDA 2006

Intervention	Source	Agence Financiere	Montant	Groupe Cible	Object de la depense
Bureau ONUSIDA	ONUSIDA	ONUSIDA	16 355 561	Generale	
<u>4.01. Planification, coordination et gestion de programme</u>	ONUSIDA	ONUSIDA	3 694 915	Generale	Atelier + consultant+ impression
<u>4.01. Planification, coordination et gestion de programme</u>				Generale	Consultant
<u>4.03. Suivi évaluation</u>	ONUSIDA	CNLS	1 661 298	Generale	Atelier+consultant
<u>4.01. Planification, coordination et gestion de programme</u>				Gednerale	Consultant

4.01. Planification, coordination et gestion de programme	ONUSIDA	ONUSIDA	1 148 825	Generale	Consultant
-	ONUSIDA	ONUSIDA	1 529 975	Generale	Consultant
cout	ONUSIDA	PNUD	1 186 778	Generale	
		Total	25 577 352		

ONUSIDA 2007

Désignation (Intitulé de l'activité)	Intervention	Source	Agence Financiere	Montant	Groupe Cible	O=bjet de la deepenses
Soutien au CNLS : promotion de l'application des 3 ones, coordination, S&E, promotion recommandation GTT	Suivi & evaluation	ONUSIDA	CNLS	13 807 825	Generale	
Renforcement des capacités du réseau des jeunes RABEJet du réseau des PVVIH Rebap +		ONUSIDA	Rabey /	5 555 652	Jeune	
		ONUSIDA	Rebap +	5 735 108	PVVIH	
Campagne mondiale de lutte contre le SIDA	CCC	ONUSIDA	CNLS	6 337 531	Generale	masan de publicite
Renforcer la sensibilisation en matière de lutte contre le VIH/sida en milieu réfugié au Bénin et soutien psychosocial aux réfugiés PVVIH	Sesibilization	ONUSIDA	UNHCR/Croix Rouge	22 256 628	Refugie/PVVIH	
Frais administratif PNUD (5%)	Fras administratives	ONUSIDA	PNUD	4 574 200	Generale	ser administrativos

Organiser une retraite de l'Equipe Conjointe du Système des Nations Unies incluant tous les points focaux VIH/SIDA du SNU sur le principe de Three Ones ,les recommandations du GTT et la Division du travail des agences du SNU	Coordination et planification	ONUSIDA	ONUSIDA	1 302 155	Generale	ser administrativos
Renforcer le Leadership de la jeunesse béninoise dans la lutte contre le VIH/sida en appuyant le réseau des jeunes du Bénin RABEJ		ONUSIDA	RABej/sida	900 924	PVVIH	ser administrativos
Activité:Elaboration de la requête VIH/sida du 7 ^{ème} round du Fonds Mondial. Recrutement d'un consultant national : Dr Bertin Affedjou NB:Recrutement d'un consultant international financé directement par RST.	Coordination et planification	ONUSIDA	ONUSIDA	530 663	Generale	Consultant
Activité: Atelier sous-régional organisé par RST sur le renforcement des capacités des équipes conjointes des Nations Unies sur le VIH/sida regroupant le Burkina Faso, la Côte d'Ivoire, le Gabon, et le Bénin.	Coordination et planification	ONUSIDA	CNLS	5 586 190	Generale	Atelier
Activité:Mission de la délégation du Bénin conduite par le Chef de l'Etat dans le cadre de la participation à la session du CNLS au BURKINA FASO	Coordination et planification	ONUSIDA	Onusdia	6 337 531	Generale	voyage
Bureau ONUSIDA		ONUSIDA	ONUSIDA	19 046 892	Generale	ser administrativos

TOTAL

91 971 299

Fonds Mondial 2007

FOND MONDIAL
PLAN DE TRAVAIL DEUXIEME ANNEE ROUND 5 HIV BENIN

Objectif général	Year 1 budget	€	
	Quarter 1	2007	656,957
ARV	Commander les ARV	1 148 235	754 340 930
PEC	Prise en charge de 60 médiateurs dans les sites pour 4 mois	9 960	6 543 219
	Faire participer des agents de santé des sites de PEC et du PNLS au cours sur la PEC globale à l'IRSP Ouidah	45 735	30 045 735
	Organiser une fois par semestre une réunion nationale de concertation et d'échange d'expériences de 2 jours entre les praticiens de la médecine traditionnelle et les professionnels de la médecine moderne dans le cadre de la prise en charge et du suivi des PV	2 529	1 661 530
	Organiser 2 réunions trimestrielles de 2 jours de concertation des acteurs de la prise en charge des PVVIH à raison de 1 personne pour chacun des 48 sites et 3 personnes du niveau central soit 51 personnes	4 518	2 968 368
	Appui institutionnel au réseau ReBAP + des associations de PVVIH (loyer)	838	550 839
	ST	63 581	41 769 691
Medicina Tradicionnelle	Organisation d'un atelier de consensus avec les tradithérapeutes sur les besoins en renforcement de capacité ceux de recherche en relation avec les produits et les pratiques traditionnels utilisés	6 943	4 561 351

	pour la prise en charge des PVVIH		
	Edition du manuel de formation des tradipraticiens sur le VIH/SIDA	3 354	2 203 354
	ST	10 297	6 764 705
Formation	Former 36 personnes à raison de 3 personnes pour chacun des 12 nouveaux sites de prise en charge pendant 5 jours en 1 session	8 593	5 645 356
	Participation des 2 agents de services gestion des médicaments et produits de laboratoire aux séminaires de formation sous régionales, stages, conférences internationales	8 538	5 609 188
	Former 48 agents de santé sur la prise en charge globale des PVVIH sur 12 sites soit 4 agents par site pendant 5 jours en 2 sessions de 24 participants	11 545	7 584 404
	Former 144 personnes des 48 sites soit 3 personnes par site à l'observance en 4 sessions	9 281	6 097 185
	Former 144 médecins, infirmiers et sages femmes de 48 sites de prise en charge sur la prise en charge nutritionnelle des soit 3 personnes par site	23 957	15 738 581
	Former 144 membres de structures et associations (PVVIH) intervenant dans la prise en charge nutritionnelle à raison de 2 par structure	22 407	14 720 212
	Former 180 agents de santé sur la PEC syndromique des IST et l'utilisation des kits à raison de 25 participants par nouveau département (12) en 8 sessions	48 319	31 743 492
	Former 144 médecins, infirmiers et sages femmes de 48 sites de prise en charge sur la prise en charge nutritionnelle des soit 3 personnes par site	23 957	15 738 581
	Formation ST	156 596	102 877 000
OEV	Consultant validation de la liste des OEV	16 933	11 123 928
	ST	16933	11 123 928
CDV	Former 108 animateurs de 27 CDV	17 756	11 664 928

	Organiser chaque année une campagne nationale de dépistage de 30 000 personnes en stratégie avancée avec les groupes cibles (producteurs, pêcheurs, éleveurs, les jeunes, les femmes, les TS, les routiers, les conducteurs de taxi-moto, les apprentis, etc.) pdt 10jrs	121 764	79 993 678
	CDV ST	139 520	91 658 606
Objectif 6: Intensifier les actions de prévention envers les jeunes et les groupes vulnérables tels que les TS, les populations mobiles et les corps habillés	Recrutement de consultant pour élaboration des curricula de formation sur les IST/VIH/SIDA au nouveau programme d'enseignement primaire et secondaire et élaboration du guide du formateur et cahier de l'apprenant	1 607	1 055 609
	Financer des activités de 24 ONG pour les TS et leurs clients et 12 ONG intervenant auprès des jeunes	76 298	50 124 665
	Organiser des Campagnes de mobilisation sociale (Fête des religions :Assomption, GAANI, Nonvitcha....	1 907	1 252 909
	Recenser et former les artistes de la chanson, comédiens et les plasticiens (150 personnes en 4 sessions)	15 120	9 933 393
	Organiser un atelier de formation et de sensibilisation des forces de l'ordre sur leurs rôles dans l'encadrement des TS	3 498	2 298 095
	Participation de deux agents du service du service de la CCC aux séminaires de formation sous régionales, stages, conférences internationales	4 462	2 931 662
	Formation de 2 agents du service des ONG en mobilisation sociale à l'Institut Régional de Santé Publique	8 333	5 474 640
	Participation d'un agent aux séminaires de formation sous régionales, stage, conférences internationales et colloques	6 156	4 044 356
		117 383	77 115 330
PTME	1.17.1. Conseil et test de femmes enceintes dans les programmes de conseil dépistage volontaire	4 145	2 723 047
	Organiser un atelier de plaidoyer à l'endroit des responsables des cliniques privées	2 129	1 398 379
	Organiser 4 sessions formation de 25 prestataires pour les 56 maternités	74 054	48 650 445

	Prise en charge des 100 médiatrices dans les 100 maternités non couvertes	47 999	31 533 601
	Organiser un atelier d'échange d'expériences par an entre les prestataires impliquées dans PTME dans les 8 Zones Sanitaires retenues	8 566	5 627 737
1.17.98. Prévention de la transmission mère enfant du VIH non désagrégée par intervention		132 749	87 210 161
Recherche opérationnel	Mise en oeuvre des recherches opérationnelles au niveau des sites de traitement et de dépistage volontaire du VIH avec les universitaires sur l'observance aux ARV, la résistance des germes IST aux ATB, les germes impliqués dans les IO etc.	8 653	5 684 853
surveillance épidémiologique	Participer aux rencontres internationales	7 618	5 004 462
	Superviser les activités de surveillance épidémiologique à tous les niveaux	1 674	1 099 674
	ST	9 292	6 104 136
IST	Former/récycler le personnel du laboratoire de référence, des CIPEC et des SDTS HZ et CCS sur la biologie du VIH/IST en une session de 5 jours pour 25 personnes dans les 6 anciens départements	26 687	17 532 468
	Constituer la sérothèque nationale	622	408 627
	Frais d'enlèvement des consommables et réactifs	301	197 948
	Assurer un contrôle de qualité annuel pour les laboratoires VIH des 6 anciens départements (Durée d'activité: 6 jours par département)	4 432	2 911 863
	ST	32 043	21 050 906
LABORATOIRE	Former le personnel des laboratoires de suivi biologique des PVVIH à l'utilisation des équipements et la gestion des stocks : 25 personnes pendant 5 jours au niveau de chacun des 6 départements anciens départements	21 367	14 037 023
	Former le personnel du laboratoire de référence du PNLS et des laboratoires intermédiaires à l'assurance qualité et à la biosécurité: 25 personnes pendant 5 jours	7 406	4 865 200
	ST	28 772	18 902 223
Planification et coor	Organisation d'une réunion annuelle de concertation du PNLS avec les partenaires nationaux (publics, privés, société civile, ONG) et internationaux	2 549	1 674 551
	Tenue d'une réunion semestrielle de concertation de la coordination du PNLS avec les structures décentralisées	3 968	2 606 569

Planification et coor	Actualisation du répertoire des ONG/Associations intervenant dans la lutte contre le SIDA	5 084	3 339 976
	Formation des gestionnaires et responsables sur les procédures de gestion administrative et financière du Fonds Mondial	5 046	3 315 301
	Administration du réseau informatique du PNLS, de l'Interconnexion et de la connexion Internet	32 380	21 272 386
	Administration du réseau informatique du PNLS, de l'Interconnexion et de la connexion Internet(tournée administrateur réseau)	1 328	872 715
	Signer un contrat de maintenance du parc informatique du PNLS	1 104	725 602
	Assurer la maintenance des 5 véhicules du PNLS	3 374	2 216 540
	Recrutement de 2 gestionnaires et 6 statisticiens	22 668	14 891 684
	Organisation d'une supervision (trimestrielle) du niveau départemental vers les structures périphériques par les 6 CIPEC du PNLS	6 246	4 103 176
	Tournées de collecte et monitoring trimestriels par an du niveau national par an à raison de 3 jours par département	7 579	4 978 827
	Tournées de collecte et monitoring trimestriels du niveau départemental par an	16 665	10 948 031
	Tournée annuelle de contrôle de qualité des données collectées assurée par le niveau national	1 485	975 483
	supervision (trimestrielle) du niveau national par an	1 973	1 295 920
	PNLS ST	111 448	73 216 761
	Assurer la maintenance des 5 véhicules du CNLS	3 374	2 216 540
	Participation de 2 responsables du SP/CNLS aux séminaires, conférences et autres rencontres internationales sur le VIH/SIDA	1 003	658 902
	cnls st	4 377	2 875 442
PEC	Salaries	100 000	65 695 700

Planification et coor	Salaries	57 491	37 769 115
UGFM	Fonctionnement de l'UGMSP	139 401	91 580 745
Total Général		2 280 915	1 498 463 278

CNLS 2006

SP CNLS 2006 (2)

Sources de financement:	Agents de financement:	Prestataires	Montant	Interventions:	Population bénéficiaire:	Objet de la Depense:
ETAT	MS/CNLS	CNLS	2 749 500	4,01 Planification, coordination et gestion de programme	BP.5.98 Population générale	PF.1.2.1.98 Consommables matériels non désagrégué par type
Banque Mondiale	CNLS/PPLS	SP CNLS	54 077 834	4,08 Technologie de l'information	BP.5.98 Population générale	PF.1.2.2.1 Services administratifs
			56 827 334			
ONUSIDA	ONUSIDA	SP CNLS	1 121 770	4,01 Planification, coordination et gestion de programme	BP.5.98 Population générale	PF.1.2.1.98 Consommables matériels non désagrégué par type
ONUSIDA	ONUSIDA	SP CNLS	1 121 600	4,01 Planification, coordination et gestion de programme	BP.5.98 Population générale	PF.1.1.1 Salaires
ONUSIDA	ONUSIDA	SP CNLS	728 500			
ONUSIDA	ONUSIDA	SP CNLS	1 672 255	4,03 Suivi - évaluation	BP.5.98 Population générale	PF.1.2.2.1 Services administratifs
ONUSIDA	ONUSIDA	SP CNLS	490 375	Formation	BP.5.98 Population générale	PF.1.2.2.5 Etablissements de formation médicale, paramédicale, soins sociaux et assimilés
ONUSIDA	ONUSIDA	SP CNLS	13 000 000	4,01 Planification, coordination et gestion de programme	BP.5.98 Population générale	impression
ONUSIDA	ONUSIDA	SP CNLS	1 500 000	4,03 Suivi - évaluation	BP.5.98 Population générale	PF.1.2.2.1 Services administratifs

			19 634 500			
PLAN INTERNATIONAL	PLAN BENIN	SP CNLS	540 000	1,01,2 Communication	BP.5.98 Population générale	PF.2.3.1 Education/enseignement en service pré médical, paramédicale et technique
PLAN INTERNATIONAL	PLAN BENIN	SP CNLS	3 000 000	4,03 Suivi - évaluation	BP.5.98 Population générale	PF.1.2.2.1 Services administratifs
			3 540 000			
SIDA 3	SIDA 3	SP CNLS	6 750 000	4,03 Suivi - évaluation	BP.5.98 Population générale	PF.1.2.2.1 Services administratifs
COOPERATION FRANCAISE	COOPERATION FRANCAISE	SP CNLS	18 656 800	4,03 Suivi - évaluation	BP.5.98 Population générale	PF.1.2.2.1 Services administratifs
OMS	OMS	SP CNLS	1 397 000	4,03 Suivi - évaluation	BP.5.98 Population générale	PF.1.2.2.1 Services administratifs
TOTAL			106 805 634			

CNLS 2007

SP CNLS 2007

Sources de financement:	Agents de financement:	Prestataires	Montant	Interventions:	Population bénéficiaire:	Objet de la Depense:
BAD	CNLS/PALS	SP CNLS	2 970 500	4,01 Planification, coordination et gestion de programme	BP.5.98 Population générale	PF.1.2.2.8 Services de transport et voyage
ETAT	CNLS	SP CNLS	19 169 500	4,01 Planification, coordination et gestion de programme	BP.5.98 Population générale	carburant 3000000, fourniture 3000000, service administratif 13 169500
			19 169 500			
BANQUE MONDIALE	CNLS/PMLS II	SP CNLS	25 990 270	4,01 Planification, coordination et gestion de programme	BP.5.98 Population générale	PF.2 Investissement en capital, capital humain et savoir faire/dépenses de capital
BANQUE MONDIALE	CNLS/PMLS II	SP CNLS	10 509 200	5,5 Formation	BP.5.98 Population générale	PF.1.2.2.5 Etablissements de formation médicale, paramédicale, soins sociaux et assimilés

BANQUE MONDIALE	CNLS/PMLS II	SP CNLS	12 586 870	4,01 Planification, coordination et gestion de programme	BP.5.98 Population générale	PF.1.2.1.98 Consommables matériels non désagrégué par type
BANQUE MONDIALE	CNLS/PMLS II	SP CNLS	33 133 794	4,01 Planification, coordination et gestion de programme	BP.5.98 Population générale	PF.1.2.2.1 Services administratifs
			82 220 134			
			104 360 134			

Annexe 2-

Liste des organismes participant à l'étude REDES

N° ordre	Nom de structure	Adresse	Tél / e-mail
01	SP /CNLS	Cotonou Bénin	20 31 00 20 cnlsbenin@yahoo.fr
02	ONUSIDA pays	01 BP 56 Cotonou Bénin Lot 31 Patte d'Oie	21 30 43 74

Annexe 3- Liste des personnes et structures rencontrées

LISTE DES STRUCTURES ET PERSONNES RENCONTREES

REDES BENIN 2006-2007

N°	NOM DE STRUCTURE	NOM-PRENOM PERSONNE RENCONTREE	FONCTION	ADRESSE	
				TELEPHONE	E-MAIL / BP
1	OCAL (Organisation du Corridor Abidjan-Lagos)	Dr Justin KOFFI	Secrétaire exécutif	21 31 35 79/21 31 36 15	
2				95 96 12 98	
3		M. Noël Y. GBEVO	DAF	95 71 81 30/90 91 07 68	gny@corridor-sida.org
4	PSI			21 32 77 13/14	-
5		M. Léger FOYET	Représentant Résident	97 02 16 11	lfoyet@psibenin.org
6		Mme Christiane SOSSOUHOUNTO	chef Comptable	95 15 41 04	cmehinnou@psibenin.org
7		M. Patrick KOUASSI	Responsable Marketing		pkouassi@psibenin.org
8		M. Innocent KPOTON	Responsable programme VIH	95 95 28 35	ikpoton@psi.org
9	Plan Bénin			21 30 39 51/21 30 64 97	loukmane.agbo-ola@plan-international.org
10		Dr Loukmane AGBO-OLA	chargé de programme Santé	97 09 07 92	agbolouk2006@yahoo.fr
11	Médecins du Monde			21 31 70 45	-
12		ADJAH Lise	Coordonnatrice	95 96 95 90	mdm.cg@yahoo.fr
13		Céline	Administratrice		mdm.adm@yahoo.fr
14	UGFM (Unité de Gestion du Fonds Mondial)				-
15		Bertin AFFOIGNON	Coordonnateur	95 40 94 90	oredolaaffognon@yahoo.fr
16		Edouard BALOGOUN	Assistant suivi-évaluation		
17		SAKA	Assistant financier		
18	Catholic Relief Service (CRS)				
19		Augustin GOVOECHAN	Assistant Administrateur Projet	90 03 23 40	agovoechan@bj.waro.crs.org
20	AFRICARE	Elvire ALLADAGNIWEKE		21 30 90 12	
21	PNLS			21 37 41 16/ 21 37 46 78	
22		Clément AHOUSSINOU	Coordonnateur Adjoint	21 37 46 77/90 92 52 05/97 21 93 96	cahoussinou@yahoo.fr
23		Marcel KOKOU	Comptable		
24			chargé des médicaments		
25	CAME (Central d'achat des médicaments)			21 33 28 64/ 21 33 35 36/	came.benin@bow.intnet.bj
26		Coffi Pascal HESSOU	Directeur	90 92 20 60/95 95 20 60	phcoffi@yahoo.fr

27	GIP-ESTHER	GOU Stéphane			coordination.benin@esther.fr
28		Stephan OGOU	Coordonnateur	97 44 79 22	stephan.ogou@esther.fr
29	Clinique Les grâces			21 32 11 71/21 32 11 70	
30		RDr Issac SOUKPO	médecin généraliste		
31	Clinique Centrale	Dr Idriss TRAORE	Directeur	21 32 19 97	
32		Philippe Emmanuel JOHNSON	Directeur	95 05 15 24/90 90 81 86	piohn_emma@yahoo.com
33	GAPOB			21 33 06 07/ 21 33 00 22	gapob@intnet.bj
34		Falilou ADEBO	Directeur		
35	CEBAC-STP			21 07 97 76	
36		TOZO Christophe	Sécrétaire Général	90 94 52 55/97 46 50 23	gbeatitudes@yahoo.fr
37					
38	RABeJ	Magloire HOUNKPE	coordonnateur	95 36 54 94	hounkpo22@yahoo.fr
	PNMT (Programme National de la Médecine traditionnelle)				
39		Paul BOYA			
40		Charles KENOM			
41	Médecine Alternative	Raoul GAOU	Président Association/Atlantique	95 06 90 97	
42		Gabriel SALAVI	Président Association/Littoral	97 88 71 94	
43	RACINES ONG	M. DOSSOU			
44	Direction de la Pharmacie et du Médicament	Dr Mireille AWOYO			
45	ARS-EN-CIEL	COPO CHICHI Maximilien	Gestionnaire	95 96 38 38	
46	AGEFIB	Léopold DAHOUNDI	Chargé des Finances	93 68 57 32	
47	ROBS	Jérôme CHATIGRE	coordonateur	90 93 67 56	grofed1@yahoo.fr
48	ONUSIDA	Georges DAGBA	Responsable administratif et financier		dagbag@bj.afro.who.int
		BARUANI Yuma Kilundu	UCC	95 96 90 82	baruaniy@unaids.org
		Dr EKANMIAN K. Gatien	Conseiller S-E	95 40 45 06	ekanmiang@unaids.org
49	UNFPA	Mme DAZOGO Alexandrine		97 07 75 82	
50	PASTAM	Dr Edgard AFIA	Cordonnateur	90 94 15 71	edlafia@intnet.bj
51	Banque de sang	Mme Durand GBETIE Marie Rita	Biotechnologiste	97 13 94 73	mmedurgmaria@yahoo.fr
66	Coopération ALLEMANDE				
67	Coopération Canadienne				

Annexe 4- Liste des experts et personnes ressources

N° Ordre	Nom – Prénoms	Structure	Fonction
01	Dr MEDEGAN FAGLA KIKI Valentine	SP/CNLS	Secrétaire Permanent
02	Adolphe KPATCHAVI	SP/CNLS	Secrétaire Permanent Adjoint
03	Victor TROUGNIN	SP/CNLS	Responsable Suivi évaluation Statisticien
04	Paul LAOUROU	SP/CNLS	
05	Constant GBODJA	SP/CNLS	
06	Dr Justin TOSSOU	SP/CNLS	
07	Dr Gatien EKANMIAN	ONUSIDA	Chargé de suivi évaluation Coordonnateur, ONUSIDA Chargé de Programme Personne Ressource
08	BARUANI YUMA Pascal	ONUSIDA	
09	Sarah CHRISTOFFERSEN	ONUSIDA	
10	Achille.....		
11	Daniel Aràn MANTERO	ONUSIDA	Consultant
12	Rigobert OUEDRAOGO	ONUSIDA	Consultant
13	Amidou KABORE	ONUSIDA	Consultant

Annexe 5- Liste des participants à l'atelier de validation

Cotonou, le 4 décembre 2008

N°	Nom et Prénoms	Structure	Fonction	Contact (Tél ; email)
01	SEDAMINOU Célestine	SP/CNLS	A/RCCI	97 77 34 08 sedas2000@yahoo.fr
02	MONTCHO Mireille	RABEJ/SIDA	Comptable	97 47 41 54
03	HOUNTTCHI Victor	PMLS II	Comptable	90 92 92 56
04	CHRISTOFFERSEN Sarah	ONUSIDA	Chargée de programme	96 08 61 75
05	LAOUROU Paul	SP/CNLS	A/RCSE	95 81 90 62
06	BIO DJARRA K. Naimath	SP/CNLS	R/CRL	95 84 12 30
07	IDRISSOU Amine	SP/CNLS	Administrateur Réseaux	97 58 43 99
08	KPATCHAVI Adolphe	SP/CNLS	SPA	90 94 87 46
09	EKANMIAN K. Gatien	ONUSIDA	M&E	21 30 43 74/ 95 40 45 06 ekanmiang@unaid.org
10	OUEDRAOGO Rigobert	ONUSIDA	Consultant	origobe@yahoo.fr

Annexe 6- REDES matrices

- Année 2006

- 1- Matrice Source_Fonction
- 2- Matrice Agent_Prestataire
- 3- Matrice Agent_Bénéficiaire
- 4- Matrice Agent_fonction
- 5- Matrice Prestataire_Objet de dépense
- 6- Matrice Fonction_Objet de dépense
- 7- Matrice Fonction_Bénéficiaire

- Année 2007

- 8- Matrice Source_Fonction
- 9- Matrice Agent_Prestataire
- 10- Matrice Agent_Bénéficiaire
- 11- Matrice Agent_fonction
- 12- Matrice Prestataire_Objet de dépense
- 13- Matrice Fonction_Objet de dépense
- 14- Matrice Fonction_Bénéficiaire

Annexe 7- Patients sous ARV

Année	2006	2007
Nombre de patients sous ARV	9 624	13 871
Adultes	9 264	13 349
Enfants	350	522

Annexe 8- Formulaires utilisés pour la collecte d'informations

Formulaire No.2

Suivi des ressources 200_
AGENT DE FINANCEMENT

SVP remplir un formulaire pour chaque année

L'usage de cette information est strictement confidentiel et la responsabilité éthique et administrative est assurée par le Task Force de REDES

1. Nom de l'institution: _____

Acronyme de l'Institution: _____

Le statut juridique de l'organisme

Marque un X les cases qui correspondent

Institution	Publique	Privé	Bilatéral	Multilatéral
National				
International				

2. Agent financier, et l'identification de la source de financement

Les fonds transférés à d'autres institutions et organismes (que son institution ou un organisme non exécuté):

	Activité (1) Utiliser une ligne pour chaque activité	Source de financement	Les noms des institutions a qui l argent a ete transféré	Montant	Population Bénéficiaire (Si vous avez plus, préciser)
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
	TOTAL			0	

(1) Pour la description des activités et des populations bénéficiaire, voir l'annexe du formulaire

Fonds exécutée par l'Institution elle-même

	Activité (1) Utiliser une ligne pour chaque activité	Source de financement	Montant	Population Bénéficiaire (Si vous avez plus, préciser)
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
	TOTAL		0	

(1) Pour la description des activités et des populations bénéficiaires, voir l'annexe du formulaire

Nom de la personne responsable de l'information: _____

Position: _____ Téléphone _____

E-mail _____ Ville _____

MERCI BEAUCOUP

Formulaire No.3**Suivi des ressources 200_****PRESTATAIRE**

SVP remplir un formulaire pour chaque année

L'usage de cette information est strictement confidentiel et la responsabilité éthique et administrative est assurée par le Task Force de REDES

1 . Nom de l'Institution PRETATAIRE: _____

Acronyme de l'Institution: _____

Le statut juridique de l'organisme

Marque un X les cases qui correspondent

Institution	Publique	Privé	Bilatéral	Multilatéral
National				
International				

2. Prestataire, et l'identification de l'agent de financement

	Activité (1) Utiliser une ligne pour chaque activité	Agent de financement	Montant	Population Bénéficiaire (Si vous avez plus, préciser)
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
	TOTAL		0	

(1) Pour la description des activités et des populations bénéficiaire, voir l'annexe du formulaire

Nom de la personne responsable de l'information: _____

Position: _____ Téléphone _____

E-mail _____ Ville _____

MERCI BEAUCOUP

Formulaire No.4

Suivi des ressources 200_

Objets de la dépense des Interventions

L'usage de cette information est strictement confidentiel et la responsabilité éthique et administrative est assurée par le Task Force de REDES

1. Nom de l'Institution: _____

	Des intervencion							Total
	1	2	3	4	5	6	7	
Objets de la dépense (*)								
								0
								0
								0
								0
								0
								0
								0
								0
								0
								0
								0
								0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0

(*) SVP: Pour les catégories de Objets de la dépense utiliser l'annexe

INSTRUCTIONS POUR LE REMPLISSAGE DES FORMULAIRES

ESTIMATION DES DÉPENSES DE LUTTE CONTRE LE VIH/SIDA POUR LES ANNEES 2006 ET 2007

Le SP-CNLS, avec l'appui de l'ONUSIDA, a entrepris la production d'une cartographie nationale détaillant les ressources et dépenses effectuées dans le domaine de la lutte contre le SIDA au Bénin pour les années 2006 et 2007.

Pour la réussite de l'opération, les institutions et structures intervenant dans la lutte contre le SIDA doivent remplir les formulaires annexés suivant instructions ci-après :

Les formulaires joints sont destinés à la collecte des données auprès des organisations afin de déterminer les dépenses de lutte contre le SIDA à tous les niveaux au BENIN. Il est donc demandé à chaque organisation de :

1. Remplir un formulaire pour chacune des deux années 2006 et 2007.
2. **Le formulaire 2** doit être rempli par les agents de financement ; c'est-à-dire les agents qui reçoivent des financements d'une source déterminée et qui transfert ensuite ces mêmes fonds à un autre agent qui va à son tour réaliser les différentes interventions (prévention, prise en charge, etc.) auprès des populations bénéficiaires.
3. **Le formulaire 3** doit être rempli par les prestataires ; c'est-à-dire les institutions ou organismes qui fournissent une ou plusieurs interventions dans le domaine de la lutte contre le SIDA et qui exécutent eux-mêmes l'ensemble des fonds collectés.
4. Le remplissage des formulaires 2 et 3 suppose une bonne connaissance des interventions ou activités menées ou financées par l'institution, de même que la source de financement et les populations bénéficiaires.
5. Les formulaires 2 et 3 sont en fichiers Word et très faciles de remplir. Cliquez sur les tableaux et ceux-ci se transformeront en feuille de calcul Excel. Vous devez travailler directement sur ces feuilles de calcul Excel.
6. Le « formulaire 4 » doit être rempli par toutes les institutions. L'objectif est de connaître les items budgétaires (objet de la dépense) pour chaque intervention ou activité menée par l'institution dans la lutte contre le SIDA
7. L'objet de la dépense est à remplir pour le formulaire 3 et pour le deuxième tableau du formulaire 2 (fonds exécutés par l'institution elle-même).
8. Le montant total des interventions ou activités (indiqué dans le formulaire 3) doit être égal au montant dépensé pour les objets de la dépense.
9. Le « Formulaire annexes » est un fichier Excel avec 3 feuilles qui détaillent les activités, les populations bénéficiaires et l'objet de la dépense, qui sont d'intérêt dans la lutte contre le SIDA.
10. si vous rencontrez des difficultés à identifier la catégorie correspondante, détaillez l'activité menée par votre institution et l'équipe REDES la replacera par la suite dans la catégorie correspondante.

11. Une fois rempli, le formulaire doit être envoyé à SP-CNLS ou à l'un des membres de l'équipe REDES par courrier électronique au plus tard le mardi 11 novembre 2008.

cnlsbenin@yahoo.fr
damanter@terra.com.br
origobe@yahoo.fr

12. En cas de difficultés, veuillez prendre contact avec SP-CNLS ou appeler les numéros de téléphone suivants:

CNLS:	2131 0020
Rigobert Ouedraogo (ONUSIDA):	9408 0894
Daniel Aran (ONUSIDA):	9514 4838

GLOSSAIRE

REDES: L'Estimation des Flux des Ressources et Dépenses Nationales de lutte contre le SIDA (REDES) est une méthodologie qui est conçue pour suivre et mesurer les ressources des réponses nationales à l'épidémie du VIH.

L'exercice REDES cherche à rétablir les transactions financières depuis sa source jusqu'à la destination finale (c'est-à-dire, les bénéficiaires recevant des marchandises et des services). REDES ne se limite pas au suivi des Dépenses de Santé pour le VIH. Il suit aussi des Dépenses non sanitaires tels que l'atténuation sociale, l'éducation, le travail, la justice et autres secteurs, dépenses liées au VIH (réponse multisectorielle au VIH). Il a également pour objectif de servir comme un outil d'évaluation et de planification, de générer des informations utiles pour le processus de prise de décision et pour la conception des politiques destinées à réduire l'épidémie du VIH au niveau national.

Les sources de financement sont des entités qui fournissent l'argent pour financer les agents prestataire des services du VIH/SIDA

Les agents de financement sont des entités qui réunissent les ressources financières (attribuées par les sources de financement) pour financer les programmes de provision des services (réalisés par les prestataires).

Les prestataires sont des entités qui s'engagent dans la promotion, provision et livraison des services du VIH/SIDA.

Les objets de la dépense ou coûts de ressource sont des décaissements (salaires, frais administratifs, consommables, etc.) qui ont dus être effectués pour réaliser les interventions (prévention, prise en charge, etc.).

Les interventions correspondent aux activités liées au VIH/SIDA. Elles comprennent 8 grandes catégories qui sont détaillées dans le fichier Excel ci-joint « Annexe formulaire Final ».

Les populations bénéficiaires ou cibles (PVVIH, Professionnels du Sexe, Jeunes, Femmes, etc) sont les populations qui bénéficient des interventions. Elles sont également détaillées dans le fichier Excel.

Annexe 9- Bibliographie

- 1- Manuel REDES, Table Classifications. UNAIDS, version du 11-11-08
- 2- Décret 2002 – 273 du 18 juin 2002 portant création, composition attributions, organisation et fonctionnement du CNLS - IST
- 3- Arrêté 2003 N°11/MCCAG-PD/MSP/MFE/DC/SG/SA portant attributions, organisation et fonctionnement du SP/ CNLS
- 4- Mapping (cartographie) des interventions CNLS ; Bénin 2006-2007
- 5- Rapport CNLS, 2006 ;
- 6- Rapport CNLS, 2007 ;
- 7- Rapports de l'Enquête Démographique et de Santé ; Bénin 2006
- 8- Rapport narratif UNGASS Bénin, 2008 ;
- 9- Annuaire statistique, 2007 ;
- 10- Rapport PNLS, 2007 ;
- 11- Rapport de mission préparatoire REDES, octobre 2008 ;
- 12- Cadre stratégique national, 2001-2005 ;
- 13- Cadre stratégique national 2006-2011 ; ;
- 14- Les Termes de Références (TDR) de l'étude ;
- 15- Rapport REDES Burkina 2006 ;
- 16- Rapport REDES Burkina 2007 ;
- 17- Plans d'actions annuels des projets et programmes
- 18- Divers rapports d'activités et financiers des institutions du système des Nations Unies , 2006 et 2007
- 19- Divers rapports d'activités et financiers de structures publics et privées/ONG des exercices 2006 et 2007 ;
- 20- Rapports d'activités des UFLS des différents Ministères ;
- 21- Liste des indicateurs nationaux de suivi et évaluation ;
- 22- Rapport National sur le Développement Humain ; PNUD 2007
- 23- Rapports d'évaluation du PPLS ;
- 24- Rapports d'évaluation du BHAPP ; Bénin 2006
- 25- Rapports d'évaluation de SIDA3 ; Bénin 2006
- 26- Document de contributions des partenaires
- 27- Intensification de la lutte contre le VIH/SIDA au Bénin pour aller à l'accès universel ; CNLS Bénin, janvier 2006
- 28- Feuille de route accès universel ; CNLS Bénin, janvier 2006

29- Rapports de surveillance épidémiologique, PNLS 2002, 2003, 2004, 2005

30- Rapport de l'épidémie du SIDA, ONUSIDA décembre 2006, 2007

31- Rapports d'activités des projets et programmes ;

32- Rapport atelier de formation – REDES BENIN, 2008.

Annexe 10- Rapport atelier de formation – REDES BENIN

RAPPORT GENERAL ATELIER REDES COTONOU au BENIN, du 11 au 13 novembre 2008

Du mardi 11 au Jeudi 13 novembre 2008, s'est tenu dans les locaux du **Chant d'oiseau à Cotonou** un séminaire-atelier de formation sur, l'étude des flux financiers de la lutte contre le **VIH/SIDA** au Benin.

Organisé par le **CNLS** avec l'appui technique et financier de **I'ONU/SIDA**, cet atelier a connu la participation de 27 personnes impliquées dans la planification des activités et/ ou dans la gestion des ressources financières des différentes structures étatiques et des partenaires intervenant dans la lutte contre le **SIDA (liste structures jointe)**.

Au début de la séance, le responsable de suivi-Evaluation du **SPI/ CNLS** Monsieur **Victor TROUGNIN** a rappelé à l'assistance le but de cette formation avant de présenter l'agenda du séminaire-atelier. Puis tous les participants ont été invités à se présenter.

La cérémonie de présentation a été suivie de la mise en place d'un présidium pour conduire les travaux. Il s'agit d'un bureau composé de trois membres, avec pour président Monsieur **SEFIOU.....** du **Ministère** de la **Famille** et de la **Solidarité**, du rapporteur général **Edgard SOSSOU** de **RABeJ/SIDA** et du rapporteur général adjoint **ABDOUL Nasser.....** du **Ministère** de la **Jeunesse Sports et Loisirs**.

Les travaux de la première journée ont été essentiellement marqués par la présentation de trois communications faites par les deux facilitateurs, qui ont porté sur les thèmes ci-après :

1- Les objectifs de REDES

2- Les flux financiers et la Reconstitution des transactions

2- Le REDES catégories

Il convient de souligner que chaque communication a été suivie de débat pour permette aux participants de mieux appréhender les différents thèmes.

On peut retenir de la présentation des différentes communications que le **REDES** est un outil qui permet de faire l'estimation des flux des ressources et des dépenses de lutte contre le **SIDA** dans un pays. C'est même la bible pour les flux financiers aux dires des facilitateurs

C'est un outil de mesure pour la réponse nationale dans le cadre de la lutte contre le **VIH/SIDA**.

Il cherche à faire le rapport des transactions financières depuis la source jusqu'à la destination finale, et à servir comme un outil d'évaluation et de planification permettant de générer des informations utiles pour la prise de décision et la conception de politique de lutte contre le **SIDA**

Le **REDES** s'appuie sur les concepts clés suivants :

- **Les Sources des financements**
- **Les Agents financiers**
- **Les Prestataires**
- **Les Groupes cibles**
- **Les Objectifs de la dépense**

Les travaux se sont poursuivis toute la journée, ce qui a permis d'atteindre les objectifs qui lui ont été assignés. Notons que l'atelier a reçu dans la journée, la visite du **SP/CNLS** qui a tenu à venir soutenir les participants malgré son agenda chargé. Elle leur a prodigué quelques conseils avant de se retirer.

Les travaux de l'atelier de formation sur l'étude des flux financiers de la lutte contre le **VIH/SIDA** au **BENIN**, se sont poursuivis le **2^e jour**.

La 2^e journée a démarré par l'explication des formulaires **N°2, N°3, N°4** et les formulaires annexes. Ce qui a permis de mieux appréhender les notions de sources de financement, de l'agent de financement et de celle des prestataires.

L'objectif général, assigné à la journée par les facilitateurs, était, que tous les participants devraient savoir remplir les formulaires. Suite à leurs différentes explications, les débats se sont accentués autour des questions de l'équilibre entre les montants alloués et les dépenses, ainsi que les questions liées au **REDES** qui pourraient permettre de maîtriser la carte de vulnérabilité dans chaque domaine où les informations sur les flux sont données.

Après ces débats, les participants se sont éclatés en groupes de travail. Des consignes et orientations ont été données par les facilitateurs pour leur permettre de bien remplir les formulaires. Mais, de ces exercices, qui ont occupé toute la journée, on note généralement que des difficultés ont une fois encore surgi par rapport aux notions de sources, des agents de financement, et des prestataires. Beaucoup de débats ont été menés à cet effet entre participants et facilitateurs qui ont fini par trouver un terrain d'entente, le consensus étant établi.

Notons que la journée a connu la visite de **Mr Philippe LEPERE** du bureau régional de l'**ONU SIDA** à **DAKAR** qui a félicité les participants pour leur courage et leur dévouement aux travaux de l'atelier.

La 3^e journée de la formation a démarré par un bref rappel du bilan de 2^e journée. Ensuite, les participants ont eu droit à une étude de cas dans le but de mieux maîtriser les différentes situations pour bien remplir les formulaires ; ce qui a d'ailleurs constitué l'objectif principal de la journée. Cette étude de cas a également suscité des débats à la restitution. Pour que les participants s'approprient toutes les notions pour le remplissage des formulaires, un exercice leur a été donné et ils se sont éclatés en groupes de travail. Après restitution des travaux par l'un des groupes, les participants, ont vu leurs inquiétudes, dissipées par les clarifications des facilitateurs. Ils ont ensuite suivi une présentation qui portait sur : l'expérience du **REDES** dans certains pays. Ce thème a eu pour grandes lignes développées :

- **Méthodologie usuelle**
- **Sources des données**
- **Les résultats issus du REDES dans quelque pays (les cas du Burkina-Faso, du Sénégal puis de la RDC.**
- **Evolution de la dépense pour l'Année 2005-2006 et 2007**, illustré par des graphiques et des tableaux clairs et précis.

A la suite de la présentation, les débats ont porté sur l'exonération d'impôts et de taxes sur les matériels importés, pour les activités relatives à la lutte contre le **VIH/SIDA** faisant objet de convention entre le Bénin et les partenaires.

Certains participants ont estimé que l'incidence financière des exonérations doit être prise en compte par le **REDES**. Mais de l'avis des facilitateurs, cette préoccupation n'est pas prise en compte par l'audit. Ces derniers ont estimé que le Bénin pourrait faire l'option de recherche des informations financières relatives aux exonérations en dehors du processus de **REDES** si ces informations s'avèrent nécessaires pour la prise de certaines décisions.

L'exercice sur l'estimation budgétaire a davantage renforcé les connaissances des participants sur le calcul des coûts des ressources humaines et matériels relatifs à la lutte contre le **SIDA**, mais il a permis aussi de bien appréhender les aspects organisationnels du budget. Une présentation sur le « **PROFESSIONNEL PARFAIT** » a mis l'accent sur les valeurs éthiques : passion, humilité, empathie.

Notons que, cette dernière journée a été marquée une fois encore par la visite de la **SP/CNLS** qui est venu soutenir les participants à l'atelier.

Le séminaire a été clôturé par le **SPA/CNLS** qui, dans ses mots a remercié le partenaire **ONUSIDA**, les facilitateurs, les participants avant d'exhorter tout le monde à

partager les outils **REDES** autour de lui. il a fait remarquer que le processus n'est qu'au début, et que toutes les institutions devraient ouvrir leurs porte à l'équipe chargée de collecter les données. C'est sur les mots d'au revoir du **SPA/CNLS** que le séminaire a pris fin aux environs de 17 heures 30 mn.

Pour l'équipe de rapportage

Le Président :

Baruch Edgard SOSSOU

RABeJ/SIDA

AGENDA DE FORMATION

	Jour 10	Jour 11	Jour 12	Jour 13
8:30-10:45		Ojetives d atelier	Budgetisation (estimation des dépenses)	Outils de collecte de donnes
		Objectifs de REDES		
10:45-11:00			Exercices pratiques	
11:00-12:30		Les Flux Financiers et la Reconstruction des transactions	Traitement des données	Exercices pratiques
			Tableaux EXCEL	
12:30 - 13:30				
13:30-15:45	Planification de REDES	REDES Categories	Outils de collecte de donnes	Presentation REDES à le Réponse National
	Cartographie politique - Formulaire 1			Des expériences Afrcaines
15:45-16:00				La stratégie de Collecte de données
16:00-17:00	Cartographie politique - Formulaire 1	REDES Categories	Outils de collecte de donnes	
			Exercices pratiques	

Liste des Participants à l'atelier *REDES* du 11 au 13 novembre 2008

Cotonou, le 13 novembre 2008

N°d'ordre	Noms et Prénoms	structure	fonction	contact	signature
01	ANAGONOU Pulchérie	MPDEAP/DGPD	DPPPa	21-30-14-40	
02	ADJAH Lise	MDM	Coordonnatrice	21-31-70-45	
03	CHRICTOFFersen Sarah	ONUSIDA	Chargé de programme	96-08-61-75	
04	MARTIN-CORREA Louis-Jacques	DPP/MEF		95-95-13-11 / 97377359	
05	SOSSOUHOUNTO Christiane	PSI	Comptable	95-15-41-04	
06	P/O Abou Bakarer	CNLS	Suivi- Evaluation		
07	TDSSOU Y Justin	CNLS	S & E	95-35-34-18	
08	AGBOTON BADA Fabienne	CDLS	S & E	95-42-53-35	
09	CHATIGRE Jérôme C	ROBS	Coordonnateur	90-93-67-56	
10	SALIFOU Sèfiou	MFSN / CCE	Chargé suivi - evaluatin	95-40-76-22	
11	BOKO Dominique	PALS/BAD	Comptable - gestionnaire	21-31-00-20	
12	GOHY Gilles	SP CDLS Ouémé Plateau	SSE	90-02-88-20 / 95-56-99- 66	

13	GBOKOU Lambert	CDLS Borgou Alibori	SSE	95-53-10-90 / 90-04-45-12	
14	DJOSSA Ghislain	CNLS	Assistant du RAF	95-06-34-85	
15	GBODJA Constant	PABE -SIDIS	Comptable	95-56-82-71 / 97-87-41-86	
16	ADELAKOUN Houssou Brigitte	SP/CNLS	REED	90-94-28-80	
17	BIO DJARA K.Naimath	SP/CNLS	RRL	95-84-12-30	
18	SOSSOU Baruch Edgard	RAB et J/SIDA	CAGRC	9782-14-00 / 95-84-28-38	
19	ADOKO Achille	COBS	JORISTE	97-69-26-73	
20	LAOUROU Paul	SP/CNLS	Statisticien	95-81-90-62	
21	TROUGNIN Victor	SP/CNLS	Spécialiste Sun evelinction	21-31-00-20	
22	JCOUISSOU Comlan	KEBAXT	Président	97-87-21-78	
23	DAGBA Gengs	ONUSIDA	Assistant	25-05-80-90	
24	AJNDEWOR Alain	WFLS / ADN	NELEION	97-98-1776	

Planning de la mission

[illegible]