



GOVERNEMENT
DE LA RÉPUBLIQUE
DU BÉNIN



PLAN D' ACTIONS 2023-2024 DE PRÉPARATION AU DISPOSITIF MINIMUM D'URGENCE POUR LES SOINS DE SANTE SEXUELLE ET REPRODUCTIVE (SSR) EN SITUATION D'URGENCE AU BÉNIN

Avril 2023

SOMMAIRE

SIGLES ET ACRONYMES	3
I- 5	
II- 6	
III- 8	
3.1. Les Objectifs du Plan	7
3.2. Les Résultats attendus	7
3.3. Les Activités par résultats	8
IV- 14	
V- LE SUIVI	21
5.1 Le tableau des indicateurs	21
ANNEXE	22
A.1 Rapport de l'atelier d'évaluation MRA au Bénin	22
A.2 Questionnaire MRA rempli	22
A.3 Tableau des activités suite aux travaux de groupe	22

SIGLES ET ACRONYMES

ABMS	Association Béninoise de Marketing Sociale
ABPF	Association Béninoise pour la promotion de la Famille
ABRP	Agence Béninoise de régulation Pharmaceutique
ANPC	Agence Nationale de Protection Civile
ANSSP	Agence Nationale de Soins et de Santé Primaire
BN	Budget National
CHD-Zou	Centre Hospitalier Universitaire Départemental-Zou
CHUD-B	Centre Hospitalier Universitaire Départemental-Borgou
CHU-MEL	Centre Hospitalier Universitaire Mère-Enfant-Lagune
CRB	Croix-Rouge Béninoise
CSA	Centre de Santé d'Arrondissement
CSC	Centre de Santé de Commune
DDS	Direction Départementale de la Santé
DMU	Dispositif Minimum d'Urgence
DSI	Direction des Systèmes d'Informations
DSME SIO	Direction de la Santé Mère Enfant et Soins infirmier et Obstétricaux
EPI	Equipement de Protection Individuelle
FHV	Fièvre Hémorragique à Virus
IEC	Information, Education et de Communication
INF	Institut Nationale de la Femme
INStAD	Institut National de la Statistique et de la Démographie
MAEP	Ministère de l'Agriculture, de l'Elevage et de la Pêche
MASM	Ministère des Affaires Sociale et de la Microfinance
MCVDD	Ministère du Cadre de Vie et du Développement Durable
MCZS	Médecin Coordonnateur de Zone Sanitaire
MEF	Ministère de l'Economie et des Finances
MS	Ministère de la Santé
NOVI	Nombreux Victimes
OMS	Organisation Mondiale de la Santé

ONG	Organisation Non Gouvernementale
OOAS	Organisation Ouest Africaine pour la Santé
ORSEC	Organisation des Secours en Cas de Catastrophes
OSC	Organisation de la Société Civile
PCC	Plan de Contingence Communal
SOBAPS	Société Béninoise pour l'Approvisionnement en Produits de Santé
SRHR	Sexual and Reproductive Health and Rights
SSR	Santé Sexuelle et Reproductive
UNFPA	Fonds des Nations Unies pour la Population
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
VBG	Violence Basée sur le Genre

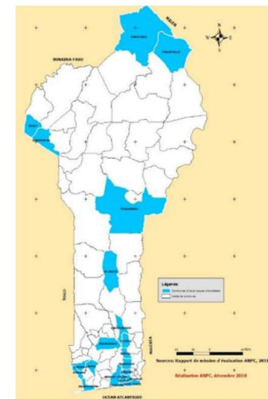
I- CONTEXTE

Durant les conflits, les catastrophes naturelles et autres situations d'urgence, les besoins en matière de Santé Sexuelle et Reproductive (SSR) ne sont pas mis en exergue, alors qu'ils augmentent souvent en raison des perturbations des systèmes de santé, des déplacements et de l'effondrement des services de protection et des structures sociales. En effet, les besoins liés à la SSR, incluant les besoins hygiéniques des femmes et des jeunes filles, sont facilement négligés, alors qu'ils sont souvent considérables

Les grossesses, les complications, le risque de transmission des Infections Sexuellement Transmissibles (IST) et du Virus de l'Immunodéficience Humaine (VIH) ainsi que le souhait d'avoir accès aux contraceptifs ne s'arrêtent pas lorsqu'une situation d'urgence survient. En outre, les risques d'avortements et d'accouchements non sécurisés, et de Violences Sexuelles Basées sur le Genre (VBSG) pourraient s'aggraver en période de crise et exacerber la vulnérabilité actuelle des femmes, des filles, des personnes vivant avec un handicap, des personnes de troisième âge et des groupes marginalisés et mal desservis. Pour atténuer ces risques, l'accès à des soins de SSR de qualité dans les situations d'urgence est essentiel.

Le Bénin n'est pas actuellement un pays en crise humanitaire ; il se prépare chaque année pour se tenir prêt à répondre en cas de situation d'urgence. Exposé aux risques naturels et aux catastrophes associées aux changements climatiques, le Bénin connaît toutefois de façon cyclique des situations d'urgence liées aux risques d'inondations dans les zones de plaine et de sécheresse prolongée dans la partie septentrionale.

Il court également des risques d'incendie, de transhumance et d'apparition de certaines zoonoses, de pénuries alimentaires. Les épidémies telles que le choléra, la méningite, la rougeole, la fièvre hémorragique à virus Lassa et la COVID-19 ont été également enregistrées. Les risques d'insécurité socio-politique sont liés aux processus électoraux internes et au développement transcontinental de l'extrémisme violent porté par les djihadistes. Cette situation engendre de nombreuses migrations forcées internes et transfrontalières des populations. De décembre 2021 à mars 2023, le Bénin a accueilli 1997 personnes déplacées en provenance des pays voisins notamment le Burkina Faso et le Togo. A ces risques socio-politiques s'ajoutent ceux liés aux affrontements entre agriculteurs et éleveurs à Cobyly dans l'Atacora ayant engendré 1 042 déplacés internes en 2018.



Carte des zones inondables au Bénin

Selon le Plan d'Actions de la Conférence Internationale sur la Population et le Développement (CIPD, 1994), la Santé Sexuelle et Reproductive (SSR) est un droit humain et comme tous les droits humains, elle s'applique également aux réfugiés, aux personnes déplacées dans leur propre pays, et à d'autres personnes en situations de crise humanitaire. Le Dispositif Minimum d'Urgence (DMU ou MISD en anglais) pour la SSR est un ensemble d'actions minimales à mettre en œuvre au tout début d'une crise dans les 48 heures dans le but de prévenir la mortalité, la morbidité et l'invalidité au sein des populations touchées par une crise. Bien que l'importance de fournir des soins de SSR en cas d'urgence soit reconnue dans des documents

de référence internationaux, plusieurs évaluations de la mise en œuvre du DMU ont montré que les services essentiels de SSR ne sont toujours pas mis en œuvre de manière cohérente. Des efforts plus importants sont nécessaires pour garantir la disponibilité des soins de SSR pour tous en cas d'urgence, notamment en renforçant les efforts de préparation.

C'est dans ce cadre, que le Bénin à travers l'Agence Nationale de Protection Civile (ANPC), en partenariat avec l'Agence Nationale des Soins de Santé Primaires (ANSSP) et avec l'appui technique et financier de l'UNFPA, a procédé d'une part à l'évaluation de l'état de préparation du DMU pour la SSR en situation de crise et d'autre part à l'élaboration du présent Plan d'actions de préparation au DMU pour les soins SSR. Les éléments de ce plan permettront de positionner la SSR dans les plans national et inter-agence de contingence, en réponse aux orientations stratégiques du Programme d'Action du Gouvernement (PAG-Bénin révélé 2016-2021) en matière de planification et de gestion des situations de crises.

II- ANALYSE DES BESOINS

L'évaluation de l'état de préparation au DMU pour les soins de SSR en situation de crise au Bénin a permis d'identifier des besoins de préparation du pays. Ces besoins ont été ensuite priorisés. Il ressort de cet exercice la synthèse des besoins dans le tableau ci-après :

Les besoins les plus essentiels dont on ne peut pas se passer	Les besoins importants mais pas essentiels
<ul style="list-style-type: none"> ● Actualisation de la politique nationale de prévention et de gestion intégrée des catastrophes, de la stratégie et des plans sectoriels en intégrant les volets SSR ; ● Intégration du Volet SSR dans l'élaboration du plan multirisque en cours ; ● Élaboration ou actualisation des plans de contingence des communes ; ● Intégration du volet recouvrement prenant en compte la SSR dans les Plan de Contingence des communes ● Implication de l'ANSSP (DSME SIO) pour la prise en compte de la SSR/VBG dans le mécanisme de gestion des catastrophes ; ● Intégration des indicateurs SSR dans les outils de collecte de données en situation d'urgence ; ● Intégrer des formulaires d'évaluation rapide des besoins pour les interventions d'urgence (évaluations rapides et évaluations du secteur de la santé) les questions clés sur la SSR ; 	<ul style="list-style-type: none"> ● Implication des points focaux Santé des mairies dans le mécanisme de coordination ; ● Renforcement des points focaux santé des mairies sur la gestion des urgences ; ● Mise en place des comités SSR/VBG dans les situations d'urgence ; ● Mettre en place un mécanisme pour l'approvisionnement rapide au niveau national ou international en fournitures et équipements de SSR et/ou en troussees IARH ; ● Faible couverture des systèmes en place pour soutenir la prestation de services à distance ; ● Insuffisance d'espaces confidentiels et sûrs au sein des établissements de santé pour recevoir et fournir aux survivants de violences sexuelles des soins cliniques et une orientation appropriée ;

Les besoins les plus essentiels dont on ne peut pas se passer	Les besoins importants mais pas essentiels
<ul style="list-style-type: none"> ● Mobilisation des fonds pour soutenir la préparation aux situations d'urgence en matière de SSR au niveau national et infranational ; ● Mobilisation des fonds pour soutenir la préparation aux situations d'urgence en matière de santé au niveau infranational ; ● Pré-positionnement des fournitures médicales de SSR ; ● Implication des personnes handicapées, les personnes de diverses orientations sexuelles [SOGIESC], les professionnels du sexe, les minorités ethniques, etc. ● Absence de dispositions pour un accès gratuit aux services de santé (envisager le DMU) pour les populations frappées par la crise ; ● Insuffisance d'espaces confidentiel et sûr pour les victimes de violence basées sur le genre ; ● Insuffisance de Personnel qualifié ; d'établissement de santé et d'infrastructure pour la PEC des Violences sexuelles et basées sur le genre ; ● Insuffisance de produits sanguins labiles pour la transfusion sanguine sûre et efficace même en situation normale ; ● Insuffisance de personnel médical qualifié pour la PEC du VIH et des IST ; ● Insuffisance de personnels qualifiés pour couvrir les besoins en offre de services SONUB et SONUC ; ● Insuffisance de personnels qualifiés pour couvrir les besoins en offre de services de Planification Familiale ; ● Insuffisance de personnels qualifiés disponibles et ayant la volonté d'offrir les services d'avortements médicalisés. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Insuffisance de matériel d'information, d'éducation et de communication (IEC) sur les services destinés aux victimes de violences sexuelles, préparé pour chaque groupe linguistique des zones les plus à risque, en cas de situation d'urgence ; ● Insuffisance de fournitures et de produits pour un accouchement médicalisé (par exemple, des trousses d'accouchement sans risques) et des soins immédiats aux nouveau-nés, lorsque l'accès à un établissement de santé n'est pas possible ou fiable ; ● Absence du matériel d'IEC décrivant les types de services disponibles et les moyens de les obtenir, susceptibles d'être mis à profit en cas de situations d'urgence.

De l'analyse de ces besoins ils ressorts les défis ci-après :

- Faible prise en compte de la SSR dans les Politiques et plans nationaux et infranationaux pour la gestion des catastrophes ;
- Faible coordination de la gestion des catastrophes en matière de SSR ;
- Insuffisance de ressources pour la mise en œuvre du DMU/SSR ;
- Absence/insuffisance de données SSR aux niveaux national et infranational en situation d'urgence pour la prise de décision ;
- Faible fonctionnalité du mécanisme en situation d'urgence pour :
 - ✓ Prévenir la violence sexuelle et répondre aux besoins des survivant.es ;
 - ✓ Empêcher la transmission et réduire la morbidité et la mortalité dues au VIH et aux autres IST ;
 - ✓ Prévenir la morbidité et la mortalité maternelles et néonatales excessives ;
 - ✓ Prévenir les grossesses non désirées.

III- OBJECTIFS STRATÉGIQUES DU PLAN DE PRÉPARATION

3.1. Les Objectifs du Plan

L'objectif général de ce plan d'actions est de renforcer l'aptitude du Bénin à intégrer au Dispositif Minimum d'Urgence (DMU), des soins de Santé Sexuelle et Reproductive dans les situations d'urgence. De façon spécifique, il s'agit de :

- OS1 : Prendre en compte la SSR dans les Politiques et plans nationaux et infranationaux pour la gestion des catastrophes ;
- OS2 : Renforcer les ressources pour la mise en œuvre du DMU/SSR en situation d'urgence ;
- OS3 : Mettre en place un mécanisme moderne de collecte et de production de données aux niveaux national et infranational en situation d'urgence ;
- OS4 : Prévenir la violence basée sur le genre et toute autre forme de violence ;
- OS5 : Soutenir les prestataires des services de santé (empêcher la transmission et réduire la morbidité et la mortalité dues au VIH et aux autres IST) ;
- OS6 : Prévenir les grossesses non désirées, la morbidité et la mortalité maternelles et néonatales excessives.

3.2. Les Résultats attendus

A l'issue de la mise en œuvre de ce plan du DMU pour la SSR, il est attendu que :

- Résultats 1 : La SSR est prise en compte dans les politiques et plans nationaux et infranationaux pour la gestion des catastrophes ;
- Résultat 2 : La coordination pour la mise en œuvre du DMU/SSR en situation d'urgence est renforcée ;
- Résultat 3 : Un mécanisme moderne de collecte et de production de données aux niveaux national et infranational en situation d'urgence est mis en place ;

- Résultat 4 : La violence basée sur le genre et toutes autres formes de violence sont prévenues ;
- Résultat 5 : Les prestataires des services de santé sont soutenus et appuyés afin d'empêcher la transmission et de réduire la morbidité et la mortalité dues au VIH et aux autres IST ;
- Résultat 6 : La prévention des grossesses non désirées, de la morbidité et de la mortalité maternelles et néonatales excessives est assurée.

3.3. Les Activités par résultat

Résultats attendus	Activités	Responsables	Associés
La SSR est prise en compte dans les Politiques et plans nationaux et infranationaux tout en gardant la coordination renforcée par rapport à la gestion des catastrophes	Actualiser le plan national de contingence en y intégrant le volet SSR	ANPC	ANSSP/UNFPA
	Intégrer le Volet SSR dans l'élaboration du plan multirisque en cours.	ANSSP	OMS/REDISSE
	Élaborer/Actualiser les plans de contingence des 77 communes en y intégrant le volet SSR	Mairies	ANPC/MCZS
	Intégrer le volet (recouvrement) prenant en compte les SSR dans les PCC des communes	ANPC	
	Organiser une table ronde pour la mobilisation des fonds	ANPC	MS/MCVDD/MAEP/MASM/MEF/SSRH/UNFPA/OMS
	Faire un plaidoyer pour le renforcement du décret assurant la gratuité des soins au profit des populations frappées par la crise	ANSSP	ANPC, DGB/MEF
La coordination pour la mise en œuvre du DMU/SSR en situation d'urgence est renforcée	Faire un plaidoyer pour l'implication de l'ANSSP (DSME SIO) pour la prise en compte de la SSR/VBG dans la plateforme nationale de réduction des risques de catastrophe et de l'adaptation au changement climatique	ANPC	ANSSP
	Organiser des exercices de simulations de gestion des situations de crises avec toutes les parties prenantes	ANPC	MS/MCVDD/MAEP/MASM/MEF
Un mécanisme moderne de collecte et de production de données aux niveaux national et	Organiser un atelier de revue des outils de collecte des données en situation d'urgence en veillant à l'intégration de la SSR	ANPC	ANSSP/INStad/UNFPA
			DSI* Ministères sectoriels

Résultats attendus	Activités	Responsables	Associés
infranational en situation d'urgence est mis en place	Organiser un atelier de revue des formulaires d'évaluation rapide des besoins pour les interventions d'urgence (sanitaire, naturelle, sécuritaire) en y intégrant les indicateurs clés de la SSR.	ANPC	MS/MCVDD/MAEP/MASM/MEF/UNFPA
	Mettre en place un mécanisme pour l'approvisionnement rapide au niveau national ou international en fournitures et équipements de SSR et/ou en troussees IARH	ANSSP	ABRP/SOBAPS ANPC/UNFPA/CHEMONICS/OOAS/CRB
la violence basée sur le genre et toute autre forme de violence sont prévenues	Mettre en place des comités SSR/VBG (dans les situations d'urgence)	ANSSP	MCVDD/MASM/MEF/INF
	Impliquer dans le mécanisme de gestion des urgences les personnes handicapées, les personnes de diverses orientations sexuelles [SOGIESC], les professionnels du sexe, les minorités ethniques, etc.	ANPC	
Les prestataires des services de santé sont soutenus et appuyés afin d'empêcher la transmission et de réduire la morbidité et la mortalité dues au VIH et aux autres IST	Atelier d'harmonisation des fournitures médicales SSR (Kits DMU) à pré-positionner	ANSSP	ABRP/SOBAPS ANPC/UNFPA/CHEMONICS/OOAS/CRB SRHR/UNFPA/OMS/OOAS
	Exprimer les besoins, acquérir et pré-positionner des fournitures et Matériels	ANSSP	ABRP/SOBAPS ANPC/UNFPA/CHEMONICS/OOAS/Croix Rouge Bénin SRHR/UNFPA/OMS/OOAS
	Impliquer les points focaux Santé des mairies dans le mécanisme de coordination	ANPC	ANCB/MCZS

Résultats attendus	Activités	Responsables	Associés
	Organiser des ateliers de renforcement des capacités des acteurs impliqués dans la gestion des urgences.	ANSSP/MS	DDS, ANPC, SRHR
	Renforcer la promotion des lignes vertes existante : 91532525 ; 138 ; 118 ; 7344 ; 136	DSI/MS	ABPF, ABMS PSI, MS, Plan Bénin International
	Mettre le système sanitaire en réseau pour la gestion en ligne des dossiers des patients (en cours au niveau de la DSI)	DSI/MS	Ministère Numérique
	Faire un plaidoyer national pour la création de 5 espaces sûrs confidentiels dans les zones sanitaires TMC ; 2KP ; NBT ; MK ; KGS) pour la prise en charge des victimes de VBG	ANPC	PTF (UNFPA ; UNICEF) ; SWEED
	Mettre à la disposition des Organisations Communautaires de Base les matériels d'IEC pour les sensibilisations grand public sur l'existence des espaces d'écoutes confidentiels et sûrs pour les survivants de violences sexuelles.	ANSSP/MS	PTF (Unicef, UNFPA, Plan Bénin International, etc.)
	Former tous les prestataires de santé (Infirmiers ; Sage femmes ; Médecins ; Psychologues ; assistants sociaux ; ...) sur DMU	ANSSP/MS	UNFPA
	Faire de plaidoyer pour octroyer plus des bourses des formations spécialisées (gynécologues, urgentistes, traumatologues, chirurgiens ...) et de mise en stage des prestataires de santé	ANSSP/MS	UNFPA

Résultats attendus	Activités	Responsables	Associés
	Faire un plaidoyer pour le recrutement du personnel de santé pour la PEC des VBG	ANSSP/MS	MTFP, ANPC
	Faire un plaidoyer pour la mise à disposition de : 68 Gynécologues ; 231 sage-femmes et 231 infirmier.e.s à déployer dans toutes les zones sanitaires à l'endroit du Président de l'Assemblée National et du Président de la République	ANSSP/MS	BN/PTF (UNFPA ; UNICEF)
La prévention des grossesses non désirées, de la morbidité et de la mortalité maternelles et néonatales excessives est assurée	-Faire un plaidoyer pour le renforcement de la sensibilisation au sein des communautés sur l'importance des dons de sang avec l'implication de toutes les parties prenantes	ANSSP/MS	OSC/BN/PTF/CRB
	-Faire un plaidoyer pour la création d'une banque de sang à Djougou de transfusions sanguine dans les communes à risque (Matéri, Karimama, Cobly)	ANSSP/MS	ANTS/PTF
	-Faire un plaidoyer à l'endroit pour la multiplication des sites de collecte de sang	ANSSP/MS	CRB
	Approvisionner en quantité suffisante les formations sanitaires en trousse d'accouchement sans risque et en Kit de dignité	ANSSP/MS	OSC (CHEMONIS ; SOBAPS ; ABRP ; MdM, MSF, ABPF, MS, MASM, UNICEF, Plan Bénin International)
	Approvisionner en quantité suffisante les formations sanitaires en trousse pour des soins immédiats aux nouveau-nés	ANSSP/MS	OSC (MdM ; MSF ; MS ; ABRP ; CHEMONICS ; SOBAPS ; MASM, UNICEF, UNFPA, Plan Bénin International)
	Concevoir des matériels d'IEC en lien avec les mesures de prévention des grossesses non désirées et les conséquences des avortements clandestins dans un langage approprié et inclusif.	ANSSP	UNICEF, UNFPA, Plan Bénin International

IV- LE BUDGET ESTIMATIF

La mobilisation des ressources sera une activité continue pour la prise en compte des besoins en SSR en situation d'urgence. Pour ce faire, le plaidoyer doit être renforcé auprès des PTF traditionnels et de nouveaux PTF doivent être identifiés.

Le coût estimatif du plan d'actions est de **huit cent quatre-vingt-deux millions (882 000 000)** de franc CFA, soit environ **un million quatre cent soixante-trois mille neuf cent (1 463 900,41) USD**

Résultats attendus	Activités	2023 (en FCFA)	2024 (en FCFA)	Total 2023-2024 en FCFA	Total en USD	Source de financement
Résultat 1 : La SSR est prise en compte dans les Politiques et plans nationaux et infranationaux de gestion des catastrophes						
Activité 1.1	Actualiser le plan national de contingence en y intégrant le volet SSR		0	0	0,00	BN (DMS SIO) /Partenaires
Activité 1.2	Intégrer le Volet SSR dans l'élaboration du plan multirisque en cours.	0		0	0,00	
Activité 1.3	Elaborer/Actualiser les plans de contingence des 77 communes en y intégrant le volet SSR	0		0	0,00	
Activité 1.4	Intégrer le volet (recouvrement) prenant en compte les SSR dans les PCC des communes	0		0	0,00	
Activité 1.5	Organiser une table ronde pour la mobilisation des fonds	15 000 000		15 000 000	24896,27	SSRH ; UNFPA ; OMS

Résultats attendus	Activités	2023 (en FCFA)	2024 (en FCFA)	Total 2023-2024 en FCFA	Total en USD	Source de financement
Activité 1.6	Faire un plaidoyer pour le renforcement du décret assurant la gratuité des soins au profit des populations frappées par la crise	0		0	0,00	
Résultat 2 : La coordination pour la mise en œuvre du DMU/SSR en situation d'urgence est renforcée						
Activité 2.1	Faire un plaidoyer pour l'implication de l'ANSSP (DSME SIO) pour la prise en compte de la SSR/VBG dans le mécanisme de gestion des catastrophes	0		0	0,00	
Activité 2.2	Organiser des exercices de simulations de gestion des situations de crises avec toutes les parties prenantes	100 000 000		100000000	165975,10	BN
Résultat 3 : Un mécanisme moderne de collecte et de production de données aux niveaux national et infranational en situation d'urgence est mis en place						
Activité 3.1	Organiser un atelier de revue des outils de collecte des données en situation d'urgence en veillant à l'intégration de la SSR		10 000 000	10 000 000	16597,51	BN ; UNFPA
Activité 3.2	Organiser un atelier de revue des formulaires d'évaluation rapide des besoins pour les interventions d'urgence (sanitaire, naturelle, sécuritaire) en y intégrant les indicateurs clés de la SSR.		10 000 000	10 000 000	16597,51	BN ; UNFPA

Résultats attendus	Activités	2023 (en FCFA)	2024 (en FCFA)	Total 2023-2024 en FCFA	Total en USD	Source de financement
Activité 3.3	Mettre en place un mécanisme pour l’approvisionnement rapide — au niveau national ou international — en fournitures et équipements de SSR et/ou en <u>trousses IARH</u>	0		0	0,00	ABRP ; SOBAPS ; UNFPA ; CHEMONICS ; OOAS ; CRB
Résultat 4 : la violence basée sur le genre et toutes autres formes de violence sont prévenues						
Activité 4.1	Mettre en place des comités SSR/VBG (dans les situations d’urgence)	0		0	0,00	
Activité 4.2	Impliquer dans le mécanisme de gestion des urgences les personnes handicapées, les personnes de diverses orientations sexuelles [SOGIESC], les professionnels du sexe, les minorités ethniques, etc.	0		0	0,00	
Résultat 5 : Les prestataires des services de santé sont soutenus et appuyés afin d’empêcher la transmission et de réduire la morbidité et la mortalité dues au VIH et aux autres IST						
Activité 5.1	Atelier d'harmonisation des fournitures médicales SSR (Kits DMU) à pré-positionner	15000000		15000000	24896,27	ABRP ; SOBAPS ; UNFPA ; CHEMONICS ; OOAS ; Croix rouge Bénin ; SRHR ; UNFPA ; OMS ; OOAS
Activité 5.2	Exprimer les besoins, acquérir et pré-positionner des FM		300000000	300000000	497925,31	ABRP ; SOBAPS ; UNFPA ; CHEMONICS ; OOAS ; Croix rouge Bénin ; SRHR ; UNFPA ; OMS ; OOAS

Résultats attendus	Activités	2023 (en FCFA)	2024 (en FCFA)	Total 2023-2024 en FCFA	Total en USD	Source de financement
Activité 5.3	Impliquer les points focaux Santé des mairies des zones concernées dans le mécanisme de coordination	0		0	0,00	
Activité 5.4	Organiser des ateliers de renforcement de capacités des acteurs impliqués dans la gestion des urgences.	12 000 000		12000000	19917,01	SRHR
Activité 5.5	Renforcer la promotion des lignes vertes existante : 91532525 ; 138 ; 118 ; 7344 ; 136	50000000		50000000	82987,55	ABPF, ABMS PSI, BN, Plan Bénin International
Activité 5.6	Mettre le système sanitaire en réseau pour la gestion en ligne des dossiers des patients (en cours au niveau de la DSI)	0		0	0,00	
Activité 5.7	Faire un plaidoyer national pour la création de 5 espaces sûrs confidentielles dans zones sanitaires TMC ; 2KP ; NBT ; MK ; KGS) pour la prise en charge des victimes de VBG	5000000		5000000	8298,76	UNFPA ; UNICEF ; SWEED ; MASM
Activité 5.8	Mettre à la disposition des Organisations Communautaires de Base les matériels d'IEC pour les sensibilisations grand public sur l'existence des espaces d'écoutes confidentiels et sûrs-pour les survivantes de violences sexuelles.	25000000		25000000	41493,78	Unicef, UNFPA, Plan Bénin International, CARE Bénin
Activité 5.9	Former tous les prestataires de santé (Infirmiers ; Sage femmes ; Médecins ; Psychologues ; assistants sociaux ; ...) sur le DMU	80000000		80000000	132780,08	UNFPA

Résultats attendus	Activités	2023 (en FCFA)	2024 (en FCFA)	Total 2023-2024 en FCFA	Total en USD	Source de financement
Activité 5.10	Faire de plaidoyer pour octroyer plus des bourses des formations spécialisées (gynécologues, urgentistes, traumatologues, chirurgiens ...) et de mise en stage des prestataires de santé	5000000		5000000	8298,76	UNFPA
Activité 5.11	Faire un plaidoyer pour le recrutement du personnel de santé pour la PEC des VBG	0		0	0,00	
Activité 5.12	Faire un plaidoyer pour la mise à disposition de : 68 Gynécologues ; 231 sage-femmes et 231 infirmier.e.s à déployer dans toutes les zones sanitaires à l'endroit du Président de l'Assemblée Nationale et du Président de la République	0		0	0,00	
Activité 5.13	Faire un plaidoyer pour le renforcement de la capacité des prestataires disponibles		5000000	5000000	8298,76	BN ; UNFPA ; UNICEF
Résultat 6 : La prévention des grossesses non désirées, de la morbidité et de la mortalité maternelles et néonatales excessives est assurée						
Activité 6.1	Faire un plaidoyer pour le renforcement de la sensibilisation au sein des communautés sur l'importance des dons de sang avec l'implication de toutes les parties prenantes	0		0	0,00	
Activité 6.2	Faire un plaidoyer pour la création d'une banque de sang à Djougou de transfusions sanguines dans les communes à risque (Matéri, Karimama, Cobly)	100 000 000		100 000 000	165975,10	ANTS/PTF

Résultats attendus	Activités	2023 (en FCFA)	2024 (en FCFA)	Total 2023-2024 en FCFA	Total en USD	Source de financement
Activité 6.3	Faire un plaidoyer à l'endroit de l'ANTS pour la multiplication des sites de collecte de sang	0		0	0,00	
Activité 6.4	Approvisionner en quantité suffisante les formations sanitaires en trousse d'accouchement sans risque et en Kit de dignité	50 000 000		50 000 000	82987,55	CHEMONICS ; SOBAPS ; ABRP ; MdM, MSF. ABPF, UNICEF, Plan Bénin International
Activité 6.5	Approvisionner en quantité suffisante les formations sanitaires en trousse pour des soins immédiats aux nouveau-nés	50 000 000		50 000 000	82987,55	CHEMONICS ; SOBAPS ; ABRP ; MdM, MSF. ABPF, UNICEF, Plan Bénin International
Activité 6.6	A56. 1- Concevoir des matériels d'IEC en lien avec les mesures de prévention des grossesses non désirées et les conséquences des avortements clandestins dans un langage approprié et inclusif.	50 000 000		50 000 000	82987,55	UNICEF, UNFPA, Plan Bénin International, CARE Bénin

V- LE SUIVI

La structure nationale qui doit veiller à la mise en œuvre de ce plan est l'Agence Nationale de Soins et de Santé Primaire (ANSSP) du ministère de la Santé avec une forte implication de l'Agence Nationale de Protection Civile (ANPC).

Pour le suivi du plan, deux revues semestrielles sont prévues chaque année avec les acteurs concernés.

5.1 Le tableau des indicateurs

Résultats attendus	Indicateurs	Valeurs de base	Cible 2023	Cible 2024	Source de vérification
Résultat 1 : La SSR est prise en compte dans les Politiques et plans nationaux et infranationaux tout en gardant la coordination renforcée par rapport à la gestion des catastrophes					
Indicateur 1.1	Le Plan de Contingence National intégrant la SSR, élaboré	Non	Oui	Oui	
Indicateur 1.2	Le plan multirisque intégrant le volet SSR, élaboré	Non	Oui		
Indicateur 1.3	Proportion de communes disposant d'un Plan de contingence actualisé	49,30% (38/77)	-	100%	Mairies, ANPC
Indicateur 1.4	Le volet recouvrement prend en compte la SSR dans les PCC	Non	Oui	Oui	PCC
Indicateur 1.5	La table ronde pour la mobilisation des fonds, organisé	Non	Oui	-	Rapport de la table ronde
Indicateur 1.6	La liste des partenaires financiers et bailleurs potentiels en cas de situation d'urgence, disponible	Non	Oui		Rapport de la table ronde
Indicateur 1.7	Un décret assurant la gratuité des soins au profit des populations frappées par la crise, adopté	Non		Oui	
Résultat 2 : La coordination pour la mise en œuvre du DMU/SSR en situation d'urgence est renforcée					
Indicateur 2.1	Le décret n°2011-834 du 30 décembre 2011 portant création, composition, attribution et fonctionnement de la plateforme nationale de réduction des risques de catastrophe et de l'adaptation au changement climatique, actualisé et prend en compte l'ANSSP (DSME SIO)	Non	Oui		
Indicateur 2.2	Nombre de simulation de gestion des situations de crise avec toutes les parties prenantes	0	1	1	Rapport de simulation

Résultats attendus	Indicateurs	Valeurs de base	Cible 2023	Cible 2024	Source de vérification
Résultat 3 : Un mécanisme moderne de collecte et de production de données aux niveaux national et infranational en situation d'urgence est mis en place					
Indicateur 3.1	L'atelier de revue des outils de collecte des données en situation d'urgence en veillant à l'intégration de la SSR, organisé	Non	Oui		Rapport de l'atelier
Indicateur 3.2	L'atelier de revue des formulaires d'évaluation rapide des besoins pour les interventions d'urgence en y intégrant les indicateurs clés de la SSR, organisé	Non	Oui		Rapport de l'atelier
Indicateur 3.3	La note mettant en place un mécanisme pour l'approvisionnement rapide au niveau national ou international en fournitures et équipements de SSR et/ou en trousseaux IARH, disponible	Non		Oui	
Résultat 4 : La violence basée sur le genre et toute autre forme de violence sont prévenues					
Indicateur 4.1	La note mettant en place des comités SSR/VBG (dans les situations d'urgence), disponible	Non		Oui	
Indicateur 4.2	La note impliquant les personnes handicapées, les personnes de diverses orientations sexuelles [SOGIESC], les professionnels du sexe, les minorités ethniques, etc. dans la gestion des urgences, disponible	Non		Oui	
Résultat 5 : Les prestataires des services de santé sont soutenus et appuyés afin d'empêcher la transmission et de réduire la morbidité et la mortalité dues au VIH et aux autres IST					
Indicateur 5.1	La liste harmonisée des kits DMU à prépositionner, disponible	Non		Oui	Rapport d'atelier
Indicateur 5.2	Le matériel/intrants DMU, acquis et prépositionné	Non	Oui		Bordereaux de livraison
Indicateur 5.3	La note portant composition de la plateforme communale de réduction des risques de catastrophe prenant en compte les points focaux santé des mairies, disponible	Non		Oui	
Indicateur 5.4	Les capacités de tous les acteurs impliqués dans la gestion des urgences, renforcées	Non		Oui	Rapport d'ateliers
Indicateur 5.5	Nombre de ligne verte dont le nombre d'utilisateurs a augmenté de 20%	0	-	5	Rapport d'utilisation des lignes vertes

Résultats attendus	Indicateurs	Valeurs de base	Cible 2023	Cible 2024	Source de vérification
Indicateur 5.6	Le système sanitaire, mis en réseau pour la gestion en ligne des dossiers des patients (en cours au niveau de la DSI)	Non		Oui	
Indicateur 5.7	Nombre d'espaces sûrs et confidentiels dans les zones sanitaires TMC ; 2KP ; NBT ; MK ; KGS) pour la prise en charge des victimes de VBG	0		5	Bordereaux de livraisons
Indicateur 5.8	Les organisations communautaires de base disposent de matériels d'IEC pour les sensibilisations grand public sur l'existence des espaces d'écoutes confidentiels et sûrs pour les survivants de violences sexuelles.	Non		Oui	Rapports de supervisons
Indicateur 5.9	Les prestataires de santé, formés (Infirmiers ; Sage femmes ; Médecins ; Psychologues ; assistants sociaux; ...) sur DMU	Non		Oui	Rapport de formation
Indicateur 5.10	Des bourses, octroyées pour des formations spécialisées (gynécologues, urgentistes, traumatologues, chirurgiens ...) et des mises en stage des prestataires de santé	Non		Oui	
Indicateur 5.11	Le recrutement de nouveaux prestataires pour la prise en charge de VBG est réalisé	Non		Oui	Liste des personnes recrutées
Indicateur 5.12	Nombre de nouveaux gynécologues recrutés et déployés dans les ZS ;	0		68	Liste de personnes recrutées
	Nombre de nouvelles sage-femmes recrutées et déployées dans les ZS	0		231	
	Nombre de nouveaux infirmier.e.s recrutés et déployés dans les ZS	0		231	
Résultat 6 : La prévention des grossesses non désirées, de la morbidité et de la mortalité maternelles et néonatales excessives est assurée					
Indicateur 6.1	Les sensibilisations des communautés sur l'importance des dons de sang en impliquant les autorités locales et les leaders communautaires, réalisées	Non		Oui	Rapport de sensibilisation

Résultats attendus	Indicateurs	Valeurs de base	Cible 2023	Cible 2024	Source de vérification
Indicateur 6.2	La banque de sang, mise en service à Djougou pour la transfusion sanguine dans les communes à risque (Matéri, Karimama, Coby)	Non		Oui	Bordereaux de livraison
Indicateur 6.3	Nombre de nouveau site de collecte de sang, créés	39		42	Rapport de collecte de sang
Indicateur 6.4	Les formations sanitaires, approvisionnées en trousse d'accouchement sans risque et en Kit de dignité	Non		Oui	Bordereaux de livraison
Indicateur 6.5	Les formations sanitaires, approvisionnées en trousse pour des soins immédiats aux nouveau-nés	Non		Oui	Bordereaux de livraison
Indicateur 6.6	Le matériel d'IEC en lien avec les mesures de prévention des grossesses non désirées et les conséquences des avortements clandestins dans un langage approprié et inclusif, disponible	Non		Oui	

ANNEXE

A.1 Rapport de l'atelier d'évaluation MRA au Bénin

A.2 Questionnaire MRA rempli



QUESTIONNAIRE
MRA_rempli_c.docx

A.3 Tableau des activités suite aux travaux de groupe



Draft tableau des
actions budgétisées

