****

**RÉPUBLIQUE DU BENIN**

**MINISTERE DE L’ENSEIGNEMENT SUPERIEUR**

**ET DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE (MESRS)**

**UNIVERSITE DE PARAKOU**

**ECOLE NATIONALE DE STATISTIQUE DE PLANIFICATION**

**ET DE DEMOGRAPHIE (ENSPD)**

**MASTER : 1 GROUPE : 4**

**COURS : Gestion de projet et de programme de développement**

**Programme de Santé Communautaire (PSC) du gouvernement B**

**éninois**

Réalisé par :

**SABI KOTE Bani Kpénté**

**SABI Sommè Sika**

**SANTA Mathias**

**SARDJI AKARIM**

**TODJINOU Marius Mahougnon**

**TOGNIZIN Dossou Aimé**

**TOSSA Valentin**

**YORO Kado Esaïe**

**YOROU Sneni**

**ZOUNGLA Jennifer Elodie**

Sous la supervision de :

**Dr. EDOUN Guy**

**Juin 2025**

1. Identification d’un projet : **Programme de Santé Communautaire (PSC) du gouvernement béninois**
2. L’objectif global et les objectifs spécifiques visés par ce projet.

* **L’objectif global**

Améliorer l'accès aux soins de santé primaires pour les populations rurales et vulnérables, en s'appuyant sur la participation active des communautés et des agents de santé locaux

* **Objectifs spécifiques**
* **OS1 :** Renforcer la couverture sanitaire en zones rurales et périurbaines
* **OS2 :** Impliquer les communautés dans la gestion de leur santé
* **OS3 :** Réduire les inégalités d’accès aux soins
* **OS4 :** Lutter contre les maladies prioritaires (paludisme, VIH, tuberculose, maladies diarrhéiques)
* **OS5 :** Soutenir la décentralisation et la pérennisation du système de santé

1. Les résultats attendus en termes de Produits, Effets et Impact.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Objectif Spécifique | Résultats | | |
| Résultats de Produit | Résultats d’Effet | Résultat d’Impact |
| OS1 | * Nombre d’Agents de Santé Communautaire déployés * Centres de santé réhabilités et équipés | * Augmentation de la fréquentation des services de santé * Diminution des distances d’accès | * Amélioration de la couverture sanitaire nationale |
| OS2 | * Nombre de relais communautaires formés * Comités de santé villageois créés | * Augmentation de la participation communautaire * Amélioration de la gestion locale des problèmes sanitaires | Durabilité des actions de santé communautaire |
| OS3 | * Services gratuits/subventionnés offerts * Groupes vulnérables ciblés | * Augmentation de l’accès aux soins pour les groupes vulnérables * Réduction des barrières financières | Réduction des inégalités sanitaires |
| OS4 | * Campagnes de vaccination menées * Consultations prénatales et traitements réalisés | Diminution de l’incidence des maladies prioritaires | Amélioration de la santé publique |
| OS5 | * Partenariats locaux établis * Systèmes de suivi et supervision mis en place | Renforcement de la gouvernance locale de la santé | Pérennisation du système de santé communautaire |

1. Les principales activités réalisées ou à réaliser pour le projet.

* Déploiement et formation des Agents de Santé Communautaire (ASC) ;
* Réhabilitation et équipement des centres de santé ruraux ;
* Mise en place d’un système de référence/contre-référence ;
* Formation des relais communautaires et création de comités villageois ;
* Création/renforcement des comités de santé villageois ;
* Organisation de campagnes de vaccination, consultations prénatales, traitements du paludisme, etc.
* Sensibilisation sur l’hygiène, la nutrition, le planning familial ;
* Ciblage des groupes vulnérables et offre de soins gratuits/subventionnés ;
* Mise en place et renforcement du système de référence/contre-référence ;
* Collaboration avec les communes et partenaires techniques/financiers ;
* Suivi et supervision des activités de santé communautaire.

1. La logique verticale qui couvre les objectifs, résultats, les activités du projet est appelé **logique** **d’intervention.**
2. Précisez le coût ou les moyens de mise en œuvre de ce projet.

* **Le coût**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Catégories | Détails des moyens | Budget / allocation |
| Recrutement de personnel | * 15000 relais communautaires * 37 agents de santés qualifiés | Non précisé |
| Infrastructures | * Réhabilitation de 688 centres de santé prioritaires * Construction de 13 nouveaux établissements | Partie du budget santé 2025(150,11 milliard global) |
| Equipements | * Acquisition de 188 ambulances * Installation de générateurs d’oxygène * Unité de dialyse et scanners 64 barrettes | * 520millions(générateurs) * 1,4 milliards(scanners) |
| Prévention | * Programme national de lutte contre les maladies non transmissibles * Besoins supplémentaires identifiés (cancer, drépanocytose) | 150 millions |
| Formation | * Développement de pôles d’excellence * Supervision des relais par agents qualifiés | Intégré dans le budget ministériel (82,466 milliards pour le pilotage) |
| Initiative locales | * Déploiement dans les communes * Visite hebdomadaire des ménages | Budget communal/ partenariat techniques |
| Gratuité des soins | * Paludisme (enfants de -5 ans et femmes enceintes) * Vaccin VIH/paludisme | Inclus dans le budget prévention (21,71 milliards) |

* **Les moyens de mise en œuvre de ce projet**
* Ressources humaines
* Equipe du projet
* Agents de santé communautaire (ASC) : Recrutés localement et formés aux soins de base, prévention (paludisme, VIH) et sensibilisation.
* Superviseurs : Professionnels de santé (médecins, infirmiers) pour encadrer les ASC.
* Relais communautaires : Bénévoles appuyant les campagnes de vaccination et nutrition
* Infrastructures et logistique
* Centres de santé ruraux : Réhabilités et équipés de kits de soins essentiels.
* Système de référence/contre-référence : Renforcé par les ambulances et des unités de dialyse déployées dans les départements.
* Partenariats
* Gouvernement : Financement via le Programme d’Action et le Plan National de Développement
* Partenaires internationaux : UNICEF, OMS pour les vaccins et la nutrition ; Banque Mondiale pour les infrastructures.
* Innovations
* Scanners modernes et plateaux techniques dans les hôpitaux de zone pour désengorger les centres urbains.
* Gratuité des soins : Maintien pour le paludisme (enfants <5 ans et femmes enceintes).

1. Le cadre dans lequel le coût détaillé de mise en œuvre du projet est présenté est appelé **Budget détaillé** ou **budget prévisionnel détaillé**.
2. Le délai ou la période de mise en œuvre de votre projet est de **2ans** renouvelable