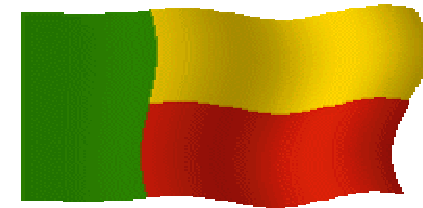
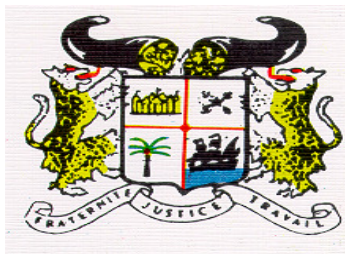


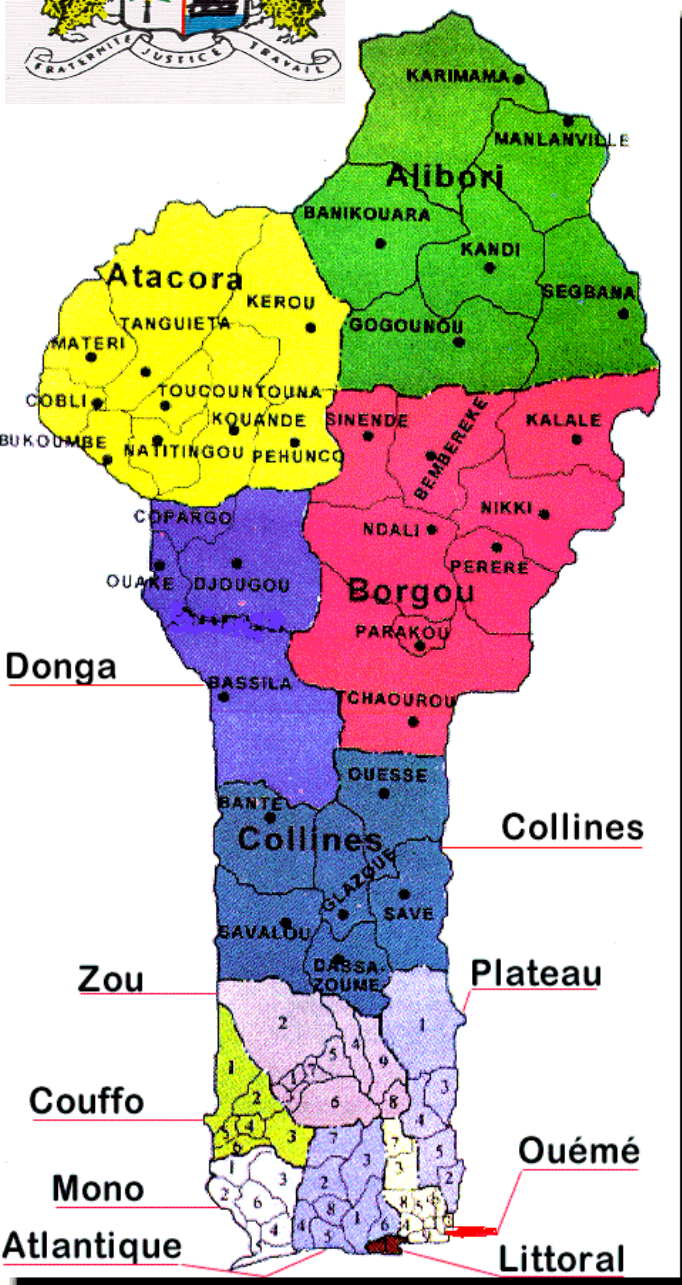
# Population, Développement et Planification Familiale en Afrique de l'Ouest francophone : *l'urgence d'agir*

Equipe pays Bénin

**Ouagadougou (Burkina Faso)  
Du 8 au 10 février 2011**

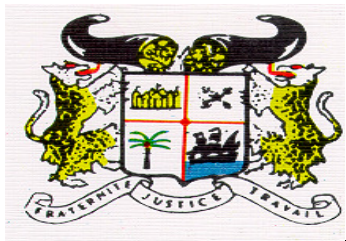


# Etat des lieux (1)

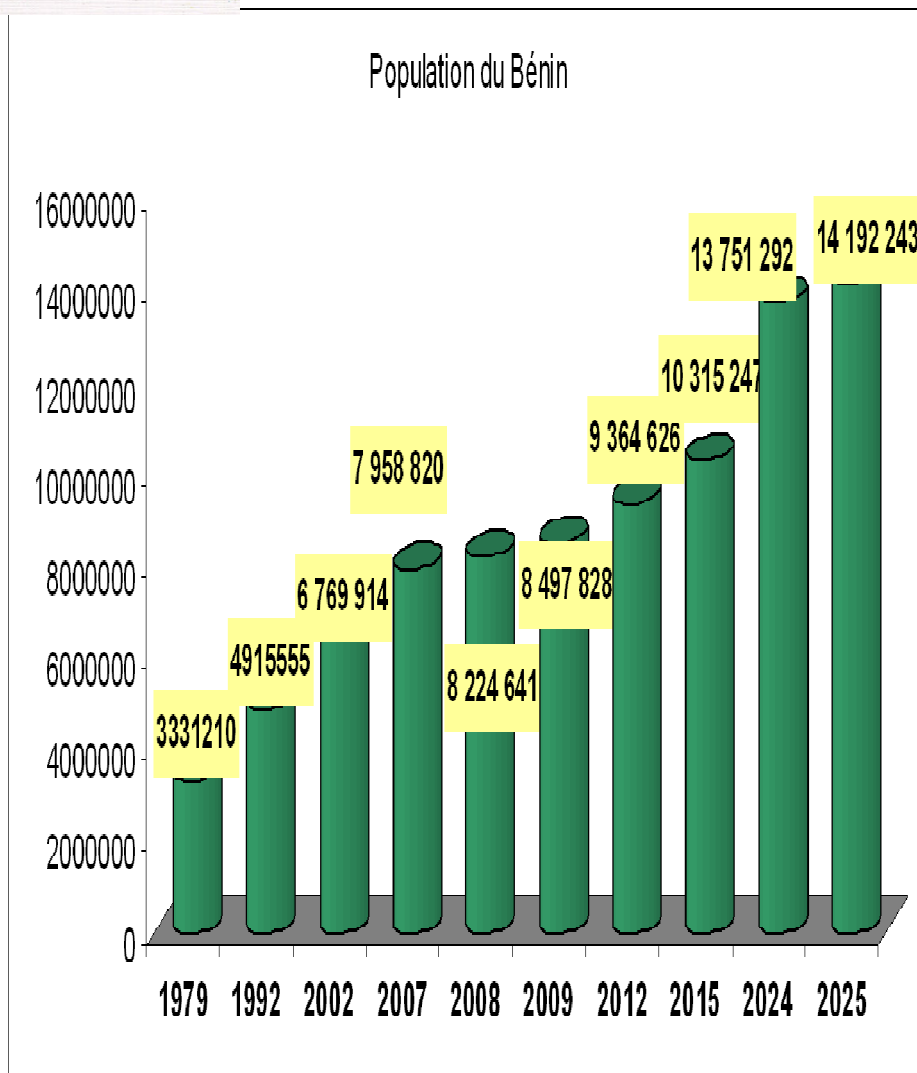


- ❑ Superficie 114.763 km<sup>2</sup>,
- ❑ Population : 6,769 millions habitants en 2002 (RGPH3), 4,920 millions en 1992 (RGPH2), évaluée à 8,779 millions en 2010 atteindra 13,6 millions d'habitants en 2024,
- ❑ Depuis 1999, élaboration et mise en œuvre des stratégies de réduction de la pauvreté
- ❑ Taux de croissance : 3,8% en 2006, 5,0% en 2008: 2,7% en 2009 du fait des effets des différentes crises (économiques, financières et alimentaires).
- ❑ Persistance de la pauvreté. Actuellement: plus 1/3 des béninois vit en dessous du seuil de pauvreté.  
Pourcentage de pauvres : 28,5% en 2002 ; 37,4% en 2006 ; 33,3% en 2007; 34,4 % en 2009.

Source : INSAE, RGPH2, (Février 1992), Fichiers villages, Novembre 1994, INSAE, RGPH3, Cartographie Censitaire, Novembre 2001; INSAE, RGPH3, (Février 2002), Résultats Définitifs, Décembre 2003



## Etat des lieux (2)



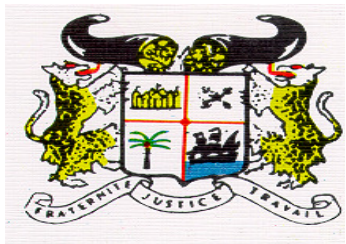
Projection de la Population du Bénin jusqu'en 2025, INSAE

□ Population jeune et a dominance féminine :

- moins de 15 ans → 46,8%,
- les femmes → 51,1 % et les FAP → 23,5 % de la population totale.
- Fort taux de croissance démographique qui s'explique par :

- ✓ Une fécondité encore élevée
- ✓ Une fécondité précoce élevée (les adolescentes de 15 à 19 ans y contribuent pour 21,5% )
- ✓ Et une stagnation de la mortalité maternelle

□ Espérance de vie à la naissance : 54,2 à 59,2 entre 1992 et 2002.



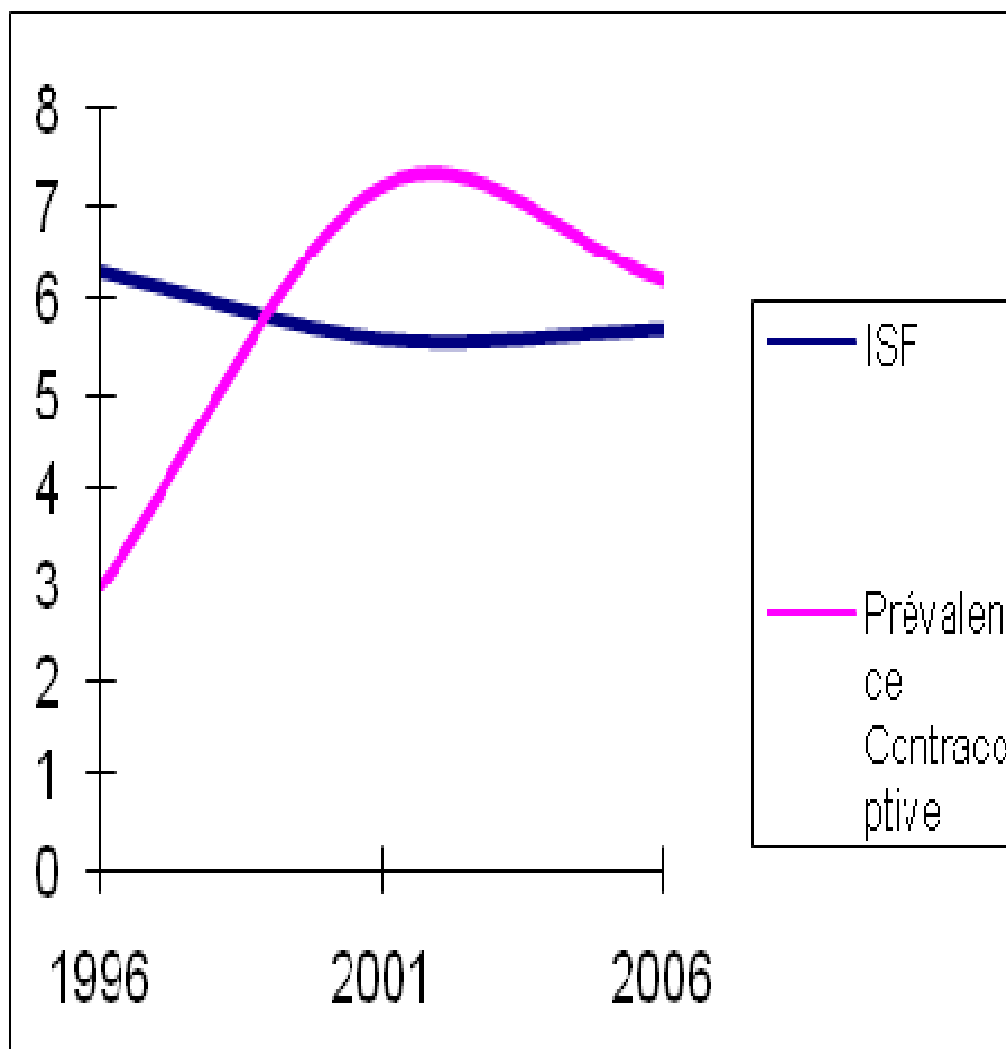
## Etat des lieux (3)

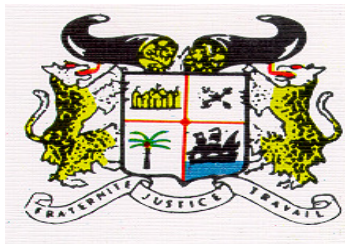


**Prévalence contraceptive moderne** : 7,2% en 2001 et 6,2% en 2006.

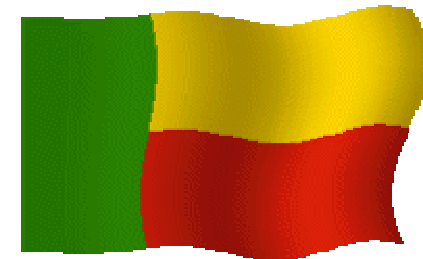
**Les besoins non satisfaits en planification familiale (PF)** sont en hausse (30% en 2006 contre 27% en 2001).

**Indice Synthétique de Fécondité** : 6,3 en 1996, 5,6 en 2001 et 5,7 en 2006



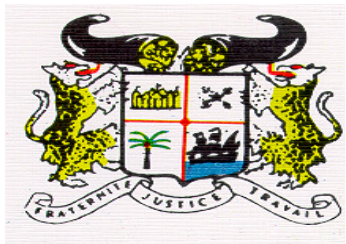


# Succès/Opportunités (1)

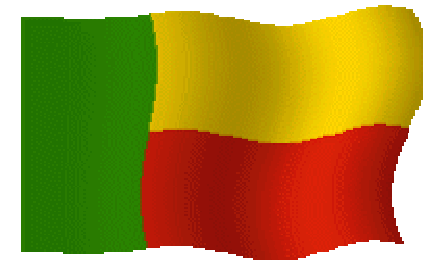


## Niveau national

- ❑ Intégration des Produits contraceptifs aux ME à la CAME depuis 2005.
- ❑ Marketing social des produits et services de SF assuré par Association Béninoise pour le Marketing Social(ABMS)/PSI et l'Association Béninoise pour la Promotion de la Famille (ABPF) ;
- ❑ La décentralisation du système de santé qui a renforcé les zones sanitaires qui disposent d'un budget (Crédits délégués);
- ❑ La **CARMMA** lancée en Septembre 2010 a contribué au renforcement du niveau de prise de conscience des populations à la base;
- ❑ La disponibilité dans les centres de santé des agents qualifiés dans l'offre de toute la gamme des produits contraceptifs ;

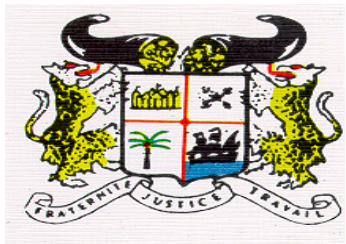


## Succès/Opportunités (2)



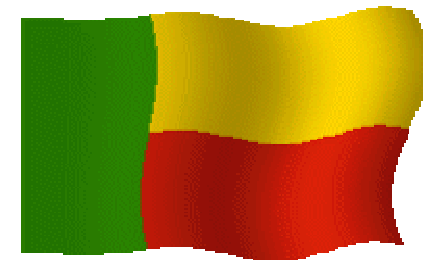
### Niveau national

- SCRP3 (2011-2015), fait de la PF une priorité; car, l'amélioration de la qualité du capital humain passe par la maîtrise de la croissance démographique;
- Disponibilité des documents programmatiques ;
- Environnement juridique favorable (Loi sur la SR de 2003) ;
- Disponibilité des acteurs de la société civile notamment l'ABPF, de l'ABMS et des PTF dans le cadre du repositionnement de la PF.
- Création de l'Institut de la Femme



## Succès/Opportunités (3)

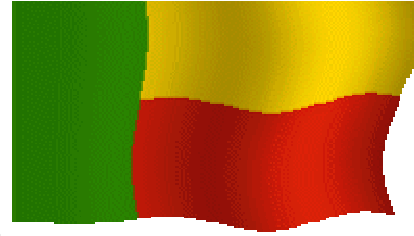
### Niveau local



- Développement de partenariat avec les leaders communautaires sur la promotion des méthodes contraceptives ;
- Développement des services à base communautaire (SBC) par la formation, l'équipement et le suivi des relais communautaires ;
- Mise en place des équipes d'assurance qualité ;

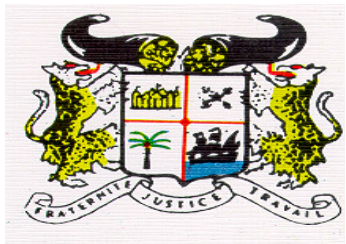


# Contraintes

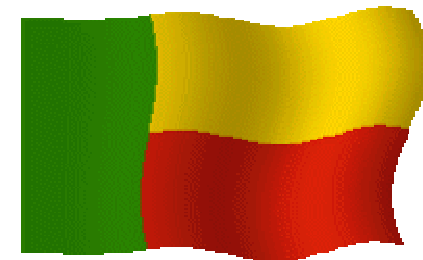


- Ligne budgétaire consacrée à l'achat des produits contraceptifs est menacée de diminution voire de suppression du fait des restrictions budgétaires ;
- Mode d'intervention des PTF qui ne facilite pas l'évaluation de leurs contributions ;
- Manque de compétence en gestion logistique dans les formations sanitaires périphériques avec un système d'information inadaptée ;
- Précarité de la coordination et du suivi-évaluation des activités de PF ;
- Non respect de l'approche genre dans l'offre des services de PF;
- Faible niveau d'alphabétisation et d'éducation des femmes





# Défis (1)

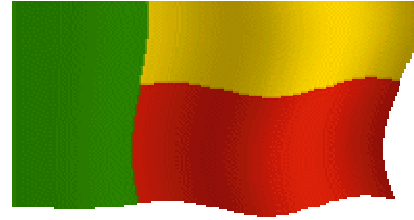


3 niveaux :

- **Demande des services**
  - Respect de l'équité et du genre dans les activités de PF
  - Levée des pesanteurs socio culturelles et des rumeurs.
  - Accroissement de l'accessibilité des populations à l'information
  - Autonomisation des femmes

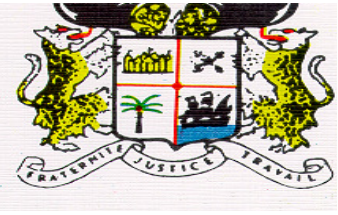


## Défis (2)

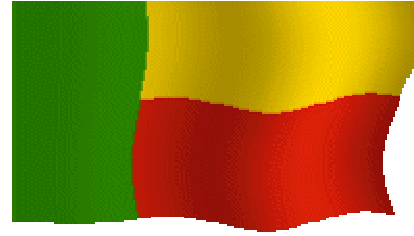


### ○ Offre des services

- Renforcement du partenariat public privé
- Repositionnement de la PF comme priorité nationale
- Renforcement de compétences des prestataires en technologie contraceptive et en gestion logistique
- Amélioration de la confidentialité, de l'équipement /matériels et de l'accueil
- les dysfonctionnements dans la gestion de la logistique contraceptive,
- Promotion des services à base communautaire et stratégies avancées en matière de PF
- Respect de la tarification officielle des produits contraceptifs



## Défis (3)

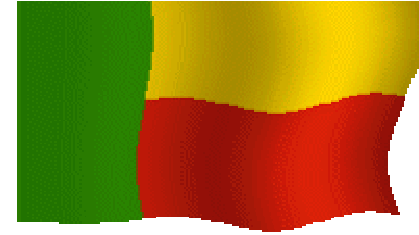


### ○ **Coordination et Suivi-évaluation**

- Mise en place d'un mécanisme de planification et de suivi de la formation/recyclage des prestataires
- Mise en place d'un système de financement basé sur les résultats
- Amélioration de la coordination des interventions des PTF



# Priorités



- **Court terme**

- Développement des services de PF à base communautaire
- Renforcement des compétences des prestataires en technologie contraceptive
- Amélioration de la gestion de la logistique contraceptive
- Amélioration de la confidentialité, de l'équipement/matériels et de l'accueil dans l'offre des services de PF

- **Moyen/long terme**

- Création de poste de PF dans les formations sanitaires
- Appui financier à l'Institut de la femme;
- Autonomisation des femmes ;
- Renforcement du partenariat public privé
- Amélioration de la coordination des interventions des PTF