



POPULATION ACTION INTERNATIONAL
DBA PAI

REDEVABILITE DU GOUVERNEMENT EN MATIERE DE PLANIFICATION FAMILIALE SUIVI BUDGETAIRE

**Document de position des organisations de la société civile pour le
repositionnement de la planification familiale en 2021**

ADAMADO Franck
LALY Luc
SOSSOU Marylise

Sous la supervision de :

Dieudonné HOUISSOU
Ludovic GUEDEGBE

Décembre 2020

INTRODUCTION

Le Bénin est un pays situé en Afrique de l'Ouest dans la zone tropicale entre l'Equateur et le Tropique du Cancer, plus précisément entre les parallèles 6°30' et 12°30' de latitude et les méridiens 1° et 30°40' de longitude est. De forme allongée en latitude, le Bénin a une superficie de 114 763 km². Il est limité au nord par la République du Niger sur 277 km avec 120 km délimités par le fleuve Niger, au nord-ouest par le Burkina Faso (sur 386 km), à l'ouest par le Togo (sur 651 km), à l'est par le Nigéria (809 km) et au Sud par l'océan Atlantique (sur 121 km). Du nord au sud, il s'étend sur 700 Km ; sa largeur varie de 125 Km (le long de la côte) à 325 Km (à la latitude Tanguiéta-Ségbana).

Sur le plan démographique, la population béninoise est estimée à 11857627 habitants en 2019 avec 50,8% de femmes et 43,8% d'enfants de moins de 15 ans selon les projections de l'INSAE. La proportion des femmes en âge de procréer est de 25,1%. Le taux d'accroissement annuel est de 3,5% et la densité moyenne est de 103,3 habitants/Km². Les services de santé sont offerts au Bénin à travers un système sanitaire qui intègre les structures publiques et les structures privées. Le système de santé publique est de type pyramidal et comprend trois niveaux : (i) le niveau central, (ii) le niveau intermédiaire et (iii) le niveau périphérique qui correspond à la base de la pyramide. La base de la pyramide sanitaire est organisée en des entités autonomes fonctionnelles appelées zone sanitaire. L'ensemble du pays est divisé en trente-quatre (34) zones sanitaires conformément au Décret 2005-611 du 28 septembre 2005 portant réorganisation de la base de la pyramide sanitaire du Bénin. Cette pyramide comporte une organisation administrative et une organisation de soins. Certaines structures périphériques abritent des unités de soins spécialisés telles que les sites de prise en charge du VIH/Sida, les Centres de Dépistage Volontaire de VIH (CDV), les Centres de Détection de la Tuberculose (CDT). Le pays dispose d'une bonne couverture en infrastructures sanitaires, estimée à 96% en 2019 (*annuaire des statistiques sanitaires 2019*). Au regard de cette couverture sanitaire, nous pouvons conclure que le Bénin a atteint un seuil appréciable pour favoriser l'offre de service en santé publique. La santé sexuelle et reproductive étant un domaine prioritaire de la santé publique, la mise en œuvre des programmes y afférents devraient impacter toute la population, notamment les adolescents, jeunes et femmes en âge de procréer. Mais force est de constater que des problèmes de santé sexuelle et de reproduction se

posent encore avec acuité au Bénin, principalement celui relatif à la planification familiale.

Le présent document de position a pour objectif d'informer l'Etat à travers le Ministère de la Santé, des aspirations du sous-secteur de la planification familiale et les défis à relever en 2021, en vue du repositionnement de la planification familiale.

I - Situation de la Planification Familiale au Bénin

Le Bénin a fait de la promotion de la planification familiale une priorité nationale, inscrite dans le cadre de l'effort de réduction de la mortalité maternelle et infantile et s'est fixé pour objectif de faire passer le taux de prévalence contraceptive de 17% en 2017 à 22% en 2020 (de 5,4% à 10% pour les adolescents et jeunes de 15 à 24 ans). A cet effet, des stratégies de communication et de vastes campagnes d'informations et de sensibilisation avec une meilleure intégration de la planification familiale dans les autres services de santé reproductive ont été mises en œuvre de 2013 à 2019. A ces stratégies s'ajoutent les démarches de promotion de la planification familiale par plusieurs acteurs de la société civile béninoise et organisations internationales. Moins de 10 ans après, l'évaluation des stratégies en rapport avec les résultats obtenus, montre un gap important de contre-performance qui plombe les efforts autour de la promotion de la Planification Familiale. Selon l'EDSBV 2017-2018, cette situation reste préoccupante avec un taux de prévalence contraceptive 12,4% s'inscrivant parmi les plus faibles de la sous-région avec l'indice synthétique de fécondité élevé (5,7 enfants par femme) ; le taux de Mortalité Maternelle est de 391 décès maternels/100 000 nouveaux nés et les besoins non satisfaits en planification familiale sont de 32,3%.

De même, les résultats du quatrième Recensement Général de la Population et de l'Habitation (RGPH-4), montrent le rythme croissant de la démographie qui est de 3,5% par an. Il va sans dire que les projections démographiques montrent que d'ici 2030, le Bénin verra sa population augmentée à 16,6 millions d'habitants. Cette croissance entraînera des conséquences sur tous les secteurs de développement socio-économique (santé, éducation, habitat, besoins en nouveaux emplois, exode rural massif, etc.).

Depuis 2011, le Bénin avait pris une série d'engagements dont celui du Partenariat de Ouagadougou, qui est d'assurer une augmentation régulière du budget de la PF. Cet engagement a été confirmé au sommet de Londres le 11 Juillet 2017 où le Bénin, à

l'instar des 9 pays du Partenariat de Ougadougou, s'était engagé financièrement à sécuriser et augmenter d'au moins 10% par an, la part contributive du gouvernement dans le budget alloué à l'achat des produits contraceptifs. De même, il s'est engagé à augmenter le budget alloué par le gouvernement à l'achat des produits contraceptifs de 100 millions (US\$ 172,001) à 250 millions (US\$ 430,000) en 2018. Mais ce dernier engagement n'a été honoré qu'en 2019. Malgré cet effort, la situation budgétaire du pays en matière de la Planification Familiale n'est pas des meilleures dans la sous-région. Cette instabilité budgétaire est une des causes de la rupture des produits contraceptifs qui s'observe aujourd'hui tant au niveau central que périphérique. Au regard de cette contre-performance, le Bénin à l'instar des autres pays de la sous-région et surtout les pays du Partenariat de Ouagadougou, s'est investi dans la capture du dividende démographique projeté sur 2030. Dans cette perspective, le gouvernement s'efforce de développer des initiatives en vue de l'accroissement de la pratique contraceptive qui aiderait les femmes et les familles à limiter leur nombre d'enfants à celui désiré et à mieux maîtriser le moment de leurs grossesses et naissances. D'où la mise en place de la deuxième génération du Plan d'Action National Budgétisé de Planification Familiale 2019-2023. Ce Plan est une stratégie opérationnelle qui met en exergue une vision claire des objectifs nationaux en matière de Planification Familiale. C'est également un outil de mobilisation des ressources dont le suivi et l'évaluation permettront au Gouvernement de prévoir les ressources nécessaires pour l'atteinte des objectifs fixés.

II – Analyse de la prévalence de la Planification au Bénin

Le taux de prévalence contraceptive actuel est encore de 12% contre un objectif de 22% en 2020 et les besoins non satisfaits à 32% (EDSB 2018). Il va sans dire que la situation d'utilisation de la contraception au Bénin n'est pas reluisante. Les causes de cette situation ont rapport à l'insuffisance ou peu d'accès aux services de planification familiale de qualité, laquelle contribue de façon significative au nombre élevé de grossesses non désirées. Pourtant, en matière de mobilisation de ressources domestiques, le Bénin a fait des efforts. « Pour preuve, nous sommes passés de 20 millions en 2014 à 250 millions en 2019. Ce qui fait une augmentation, en l'espace de 6-7 ans, de 1150% ». Mais, ces efforts ne couvrent qu'une petite partie des besoins pour l'achat de produits contraceptifs. D'où la nécessité de maintenir les acquis, de

renforcer les plaidoyers afin d'augmenter la contribution de l'Etat pour la planification familiale et pour l'achat de produits contraceptifs.

III - Financement de la planification familiale au Bénin

Le financement de la planification familiale est rentré formellement dans les programmes du ministère de la santé depuis 2011. Malgré les efforts sur les dix dernières années, ce financement peine à être concrétisé, sécurisé et décaissé à temps pour satisfaire aux besoins en hausse chaque année. Les conséquences de cette situation sont immédiates.

En effet, en 2020 le Bénin se trouve à l'avant dernière place du rang des pays de l'espace communautaire en matière de taux de prévalence contraceptive. Cela s'explique par les principaux indicateurs de planification familiale :

- Le Taux de Prévalence Contraceptive Moderne (toutes les femmes) est de 12,4% ;
- Le Taux de Prévalence Contraceptive Moderne (femmes mariées) est de 13,1% ;
- Les Besoins Non Satisfaits (femmes mariées) est de 35,6% ;
- La Demande Non satisfaite (Femmes Mariées) est de 27%.

Il faut souligner que depuis 2013, l'objectif du Bénin est d'augmenter le taux de prévalence contraceptive à 20% à la fin 2018 avec 570 000 utilisatrices de 15 ans à 49 ans.

Ainsi, l'Etat essaie de rendre disponible et accessible les produits contraceptifs en allouant 250 millions de francs CFA pour l'achat de ces produits. Mais force est de constater que ces efforts se trouvent en 2020 noyés dans le défi actuel de financement progressif (10% sur le budget année n-1) et sans rupture des produits de planification familiale du niveau national au niveau communal et la garantie que ces produits atteignent les populations les plus éloignées et les plus difficiles d'accès.

Par ailleurs, une brève analyse du budget de l'Etat en 2021, montre que sur 2 452 192 000 000 FCFA, le ministère de la santé en vient avec un budget global de 88 862 422 000 en baisse de 18 318 106 000 comparativement au budget de 2020 qui est de 109 471 820 000 FCFA. Au regard de cette baisse par rapport au budget national, l'atteinte des objectifs de 10% fixé par l'OMS et des 15% de l'Accord d'Abuja reste loin d'être atteint. De même, le montant de 250 000 000 F CFA affecté à l'achat des produits contraceptifs depuis 2018 reste sans ligne financière spécifique dans le budget du Ministère de la Santé mais aussi hypothéqué par la baisse du budget du ministère. On peut comprendre que le défi du financement de la planification familiale

est encore un mythe aux yeux de tous. Il est en effet urgent de conduire des actions de plaidoyer en vue de son repositionnement.

IV- Défis à relever en 2021

4.1. Au niveau de l'Etat

La planification familiale fait partie des priorités du Gouvernement en 2021. Pour atteindre ses objectifs tout en respectant les engagements au niveau régional et international, la politique en matière de planification familiale va consister à :

- Augmenter les ressources internes pour financer la planification familiale et l'achat de produits contraceptifs. C'est d'ailleurs pour relever ce défi que le Ministère de la Santé, avec l'appui du Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA), a organisé à Cotonou, du 21 au 23 octobre 2020, un atelier de mobilisation et de plaidoyer pour la mise en œuvre de l'Initiative financement Double contrepartie PF (Flx2). Le Fonds Incitatif de Contrepartie Double (Flx2) résulte d'un accord de financement entre le Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA) et la Fondation Bill et Melinda Gates. Il vise à relever le niveau de la planification familiale par la sécurisation des produits contraceptifs.
- Répertorier les différentes parties prenantes en fonction de leur rôle et responsabilités dans la sécurisation des produits contraceptifs, identifier les obstacles liés à la mobilisation de ressources domestiques pour l'achat de produits contraceptifs et proposer des solutions,
- Définir un mécanisme pour le suivi et l'évaluation de l'utilisation des ressources domestiques pour l'achat de produits contraceptifs,
- S'assurer que les services de contraception soient disponibles et accessibles, jusqu'au dernier kilomètre sur le territoire, et de donner aux familles la possibilité de faire le choix, et d'avoir le nombre d'enfants voulus au moment voulu.

4.2. Points d'attention des OSC à l'endroit du Ministère de la santé

Les Organisations de la Société Civile (OSC) sont des interlocutrices naturelles des pouvoirs publics. Elles disposent d'une forte légitimité auprès des gouvernants. Celles intervenant dans le domaine du droit à la santé au Bénin, soutenues par l'Alliance Droits et Santé, ont rendu public en 2018, leur rapport associatif sur la revue du Plan

d'Action National Budgétisé pour le repositionnement de la planification familiale au Bénin (PANB 2014-2018). Dans ledit rapport, elles ont mené une analyse pertinente de la mise en œuvre de ce plan et leurs recommandations pour relever les défis dans la quête d'une meilleure efficacité des politiques en matière de PF au Bénin. Par l'adoption de ce Plan, l'Etat béninois conformément à ses engagements pris dans ce cadre, entre autres du Partenariat de Ouagadougou, s'engageait à faire passer le taux de prévalence contraceptive (Tpc) à 20% d'ici 2018. Aussi, souhaite-t-il faire passer de 100 millions à 250 millions de francs Cfa en 2018, le montant alloué à l'achat des produits contraceptifs et rendre gratuit l'accès aux méthodes modernes de contraception. Mais l'état des lieux en matière de prévalence contraceptive au Bénin aujourd'hui selon la société civile, n'incite pas à l'optimisme, car l'objectif de 20% n'est pas atteint en 2018, moins encore les 22% en 2020.

Pour remédier à cette situation, les OSC s'inscrivent dans le repositionnement de la planification familiale en 2021 pour l'atteinte des 20% de taux de prévalence contraceptif, à travers les points d'attention ci-après :

- Débourser pour l'achat des produits contraceptifs la somme de 300 000 000 FCFA au cours de l'année 2021, dans les délais requis ;
- Financer et associer les OSC dans la nouvelle stratégie de communication qui favorise un environnement accessible aux jeunes et aux femmes en vue de la couverture nationale de la PF ;
- Financer le FADeC santé communautaire à hauteur de 2 000 000 000 FCFA, en y intégrant la Planification Familiale pour réussir à desservir les milieux ruraux
- **Stimuler la demande** en instaurant avec la société civile, le dialogue pour la fourniture d'informations de qualité sur les droits et les questions de planification familiale.
- **Mieux répondre aux besoins spécifiques** en formant les prestataires de service de santé à la prise en charge efficace des adolescents, jeunes et femmes en âge de procréer.

Conclusion

Les défis relatifs au financement de la PF notamment l'achat des produits contraceptifs et leur mise à disposition à temps, relève d'une veille citoyenne participative en vue d'amener l'Etat à respecter les principes de l'accord de Ouagadougou et celui de Londres pour espérer atteindre les 20% de taux de prévalence en Planification Familiale en 2021.

Le présent document de référence sur les propositions des OSC basées sur les défis de financement de la planification familiale en 2021, part des aspirations du secteur et a pour but de responsabiliser l'Etat sur ses engagements pris volontairement au niveau national et régional dont l'objectif est de satisfaire au mieux les besoins en Planification Familiale.

Ainsi les OSC entendent mettre en place un plaidoyer participatif autour des objectifs de la PF en lien avec les cibles et les indicateurs en vue de contribuer aux cotés de l'Etat au respect desdits engagements pour le repositionnement de la PF au Bénin.