



**Rapport de tracking de l'exécution du budget des programmes et des services PF au second semestre 2021**

*Février 2022*

## Table des matières

I-	Introduction.....	3
II-	Objectif :.....	4
III-	La planification familiale au Bénin et les besoins .....	4
	3.1. Etat des lieux de la planification familiale.....	4
	3.2. Besoin non satisfaits en planification familiale.....	6
IV-	Financement de la santé .....	7
	4.1. Financement du secteur de la santé au Bénin.....	7
	4.2. Financement de la planification familiale.....	7
V-	Suivi des allocations et des dépenses de la PF.....	8
	5.1. Evolution des allocations de la PF entre 2020 et 2022 .....	8
	5.2. Exécution des dépenses de la PF en 2020 et 2021 .....	10
VI-	Enjeux de la PF pour le Bénin.....	11
	6.1. Maîtrise de la croissance démographique .....	11
	6.2. Priorisation des besoins des jeunes en matière de planification familiale.....	12
	6.3. Assurer la disponibilité et la qualité des produits contraceptifs.....	12
	6.4. Intensification des campagnes sur la PF.....	13
VII-	Conclusion.....	13

## **I- Introduction**

Depuis la Conférence Internationale pour la Population et le Développement (CIPD) du Caire en 1994, le Bénin a inscrit la santé de la reproduction (SR) comme l'un des axes prioritaires de sa politique sanitaire. Dans la conceptualisation de la Santé de la Reproduction (SR), la Planification Familiale (PF) est considérée comme étant l'un des trois piliers de la lutte contre la mortalité maternelle. C'est une intervention bénéfique pour améliorer la santé et impulser le développement. Après l'adoption des Objectifs du Développement durable (ODD) le 25 septembre 2015, un nouvel ordre mondial a vu le jour pour mettre fin à la pauvreté, protéger la planète et assurer la prospérité pour tous d'ici 2030. L'accès à la planification familiale é été également identifiée comme l'un des meilleurs objectifs ODD, avec des bénéfices sociaux, économiques et environnementaux<sup>1</sup>. D'autres études avaient également déterminé que les programmes de planification familiale étaient une intervention très rentable<sup>2</sup>. Dans ce cadre, le Ministère de la Santé (MS), avec l'appui des Partenaires techniques et Financiers, s'emploie à rendre disponible et accessible les services de Planification Familiale (PF) dans toutes les structures de santé. La planification familiale est alors apparue, comme la stratégie appropriée pour améliorer les indicateurs de développement socio-économique y compris la maîtrise de la fécondité, la baisse des taux de mortalité maternelle et infanto-juvénile et le maintien de la santé et du bien-être des femmes et de leur famille.

Le suivi budgétaire en matière de planification familiale (PF) revêt donc une importance particulière, au regard des engagements pris par le Bénin dans ce domaine, pour combler son retard et s'attaquer résolument aux besoins non satisfaits de la population en matière de planification familiale. Dans le cadre du projet Redevabilité du Gouvernement en matière de Planification Familiale, Social Watch Bénin en partenariat avec le programme POPULATION ACTION INTERNATIONAL (PAI), a appuyé l'élaboration du

---

<sup>1</sup> Copenhagen Consensus Center, 2016

<sup>2</sup> Horton and Levin, 2016; Singh et al., 2014

présent rapport de tracking sur l'exécution du budget des programmes et services PF au 31 décembre 2021.

## **II- Objectif :**

L'objectif visé à travers la présente mission est d'analyser l'allocation des ressources par le Ministère de la santé pour répondre aux besoins de la planification familiale et les dépenses réelles au second semestre 2021 et en déduire les performances par rapport au second semestre 2020.

## **III- La planification familiale au Bénin et les besoins**

### **3.1. Etat des lieux de la planification familiale**

Pour repositionner la Planification Familiale, le Bénin a participé de manière active à l'instar d'autres pays francophones de l'Afrique de l'Ouest à la conférence sur « Population, Planification Familiale et Développement : l'urgence d'agir » du 8 au 10 février 2011 à Ouagadougou. Le Bénin a aussi pris part aux différentes conférences sur la PF dont celle de Saly Mbour au Sénégal sur « l'engagement de la société civile en faveur de la planification familiale » en Septembre 2011, celle de Dakar en Novembre 2011, celles de Londres tenue en juillet 2012 et plus tard en 2017 et les différentes conférences internationales sur la planification familiale. Afin de donner suite aux engagements pris lors de ces conférences, le Bénin a développé à travers un processus participatif et inclusif, un Plan d'Action National Budgétisé de Planification Familiale 2014-2018 (PANB 2014-2018), avec pour objectif d'atteindre un taux de prévalence contraceptif de 17% à l'horizon 2017. Mais l'Enquête Démographique et de Santé (EDS) au Bénin, 2017-2018 indique d'importants besoins non satisfaits en PF de 32,3% et une utilisation des méthodes de contraception modernes estimée à 12,4%. Le Plan d'Action en PF vient ainsi d'être bouclé sans que les objectifs fixés ne soient atteints. Face à ce constat, il était indispensable d'aller à une deuxième génération de PANB qui s'aligne sur les objectifs de la Politique Nationale de Développement (2018-2025) et qui intègre le Plan National de Développement Sanitaire (PNDS) 2018-2022 et capitalise les acquis ainsi que points à améliorer du Plan d'Action National Budgétisé de Planification

Familiale 2014-2018. Le PANB 2019-2023 a ainsi été élaboré en servant de guide pour le programme de Planification Familiale du Gouvernement, des Partenaires au développement, des acteurs de la société civile, du secteur privé et de tous les partenaires d'exécution. Le PANB détaille les activités du programme et les coûts associés à la réalisation des objectifs nationaux. Il fournit également des informations claires au niveau du programme sur les ressources que le pays doit mobiliser à l'échelle nationale et auprès des partenaires. Le plan donne une orientation à la PF au Bénin, en veillant à ce que toutes les composantes d'un programme réussi soient traitées et budgétisées par le Gouvernement, les Partenaires Techniques et Financiers, les partenaires d'exécution et tous les acteurs. Le PANB s'est doté d'une feuille de route spécifique pour accélérer le repositionnement de la PF et atteindre le taux de prévalence contraceptive moderne (TPCm) de 20% en 2020 et 21,8% d'ici 2023. Le coût total du plan est estimé à treize milliards cent quatre-vingt-neuf millions deux cent quatre-vingt-treize mille trente-quatre (13 189 293 034) francs CFA, soit 23 636 938 USD. Les objectifs fixés par le PANB sur la période 2019-2023 se résument dans le tableau ci-après :

**Tableau 1 : Estimation des effectifs de femmes en union utilisatrices de la contraception moderne à cibler par région entre 2019-2023.**

Départements	2019	2020	2021	2022	2023	Total
<b>Alibori</b>	5 899	6 285	6 685	7 067	7 421	33 358
<b>Atacora</b>	3 483	3 719	3 956	4 190	4 402	19 751
<b>Atlantique</b>	9 772	10 426	11 056	11 684	12 267	55 206
<b>Borgou</b>	6 427	6 881	7 341	7 786	8 190	36 625
<b>Collines</b>	6 192	6 634	7 067	7 482	7 864	35 240
<b>Couffo</b>	1 490	1 600	1 718	1 827	1 932	8 567
<b>Donga</b>	1 488	1 590	1 693	1 793	1 884	8 448
<b>Littoral</b>	7 426	7 902	8 327	8 741	9 119	41 514
<b>Mono</b>	4 408	4 714	5 014	5 303	5 563	25 002
<b>Ouémé</b>	8 432	9 000	9 547	10 075	10 568	47 621
<b>Plateau</b>	1 690	1 807	1 923	2 035	2 142	9 597
<b>Zou</b>	5 502	5 885	6 272	6 642	6 995	31 296
<b>Bénin</b>	<b>62 210</b>	<b>66 442</b>	<b>70 599</b>	<b>74 627</b>	<b>78 347</b>	<b>352 225</b>

Source : PANB 2019-2023

### **3.2. Besoin non satisfaits en planification familiale**

Selon les données du Multiple Indicator Cluster Surveys (MICS 2014), le taux de besoins non satisfaits pour l'ensemble des femmes en union de 15-49 ans est de 32,3% dont 20% souhaitent espacer leurs naissances contre 12,3% pour la limitation des naissances. L'analyse des données d'enquête montre que la proportion des besoins non satisfaits varie selon l'âge des femmes en union. De 34% chez les femmes de 15-19 ans, les besoins non satisfaits en Planification Familiale passent à 40% chez les femmes de 30-34 ans, puis diminuent à 16% parmi les femmes de 45-49 ans. La proportion de femmes actuellement en union et dont les besoins en Planification Familiale ne sont pas satisfaits est plus élevée en milieu urbain (34,1%) qu'en milieu rural (32,4%). Les besoins non satisfaits pour l'espacement des naissances décroissent avec l'âge des femmes. Ils sont passés de 34% dans le groupe des femmes de 15-19 ans à 1,5% chez les femmes de 45-49 ans. A contrario, les besoins non satisfaits pour la limitation des naissances croissent avec l'âge des femmes. Ils passent de 0,4% pour les femmes de 15-19 ans à 16% pour les 45-49 ans.

En 2018, le pourcentage de femmes ayant des besoins non satisfaits en Planification Familiale varie d'un maximum de plus de 43% dans le département du Mono à un minimum de 21% dans celui de l'Alibori<sup>3</sup>. Quel que soit le département, les besoins non satisfaits sont essentiellement orientés vers l'espacement des naissances. C'est le cas, dans le département du Mono où les besoins non satisfaits sont évalués à 43%, près du tiers (29,4%) sont des besoins non satisfaits pour espacer les naissances et 14% pour les limiter. La même tendance s'observe dans les départements du Zou, de l'Atlantique et des Collines, où les proportions de femmes ayant des besoins non satisfaits pour espacer les naissances sont nettement plus élevées que celle des femmes ayant des besoins pour limiter les naissances. En 2020, le taux des besoins non satisfaits en matière de contraception est estimé à 35,5%. Selon le dernier rapport final publié en Janvier 2021 par le

---

<sup>3</sup> PANB 2019-2023

partenariat FamilyPlanning2020 (FP2020), le taux de prévalence contraceptive est de 13,2%.

Par ailleurs, le fait que le taux total de besoins non satisfaits soit aussi élevé permet de conclure que les interventions sont plus nécessaires au niveau de l'offre que de la demande<sup>4</sup>.

## **IV- Financement de la santé**

### **4.1. Financement du secteur de la santé au Bénin**

Le niveau de financement du secteur de la santé de 2009 à 2017, loin de répondre aux exigences de la déclaration d'Abuja qui recommande une allocation d'au moins 15% du Budget Général de l'Etat, est caractérisé par une baisse permanente. Le niveau d'allocation est passé de 9% en 2009 à 5,53% en 2017. Malgré ce faible niveau de financement du secteur, des efforts louables sont faits au niveau du pays pour tendre vers la couverture sanitaire universelle. Au total, 17 mécanismes de subvention<sup>5</sup> et de gratuité permettent aux pauvres et personnes en situation d'urgence sanitaire d'accéder aux prestations de services de santé. Par ailleurs, une analyse des comptes nationaux de la santé révèle que la part des ménages aux dépenses courantes de santé est passée de 42% en 2012 à 52% en 2015 pendant que la contribution de l'Etat est passée de 24% en 2012 à 20% en 2015 et celle des Partenaires Techniques et Financiers de 29% en 2012 à 20% en 2015<sup>6</sup>. La nouvelle dynamique mise en place par le Gouvernement à travers l'Assurance pour le Renforcement du Capital Humain (ARCH) permettra de réduire la contribution des ménages aux dépenses courantes de santé.

### **4.2. Financement de la planification familiale**

Les ressources allouées à la PF proviennent du gouvernement et des Partenaires techniques et Financiers. Le gouvernement investit dans plusieurs domaines de la PF à travers le Ministère de la Santé (formation, supervision, promotion, subvention des produits contraceptifs). Les allocations destinées à la planification familiale sont retracées dans le Plan

---

<sup>4</sup> PANB 2019-2023

<sup>5</sup> Plan National de Santé 2018-2030 (PNS 2018-2030)

<sup>6</sup> (PNS 2018-2030)

Intégré de Travail Annuel (PITA) du Ministère de la Santé. Pour témoigner de l'engagement politique, une ligne spéciale est allouée en 2006 à l'acquisition de produits contraceptifs. Depuis sa création, cette ligne a évolué de façon progressive passant 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 ce budget a connu une diminution ces deux dernières années, passant de 100 millions en 2020 à 50 millions en 2021. Cette baisse n'est pas de nature à rassurer sur l'engagement de l'Etat, même si la riposte à la COVID 19 a nécessité la réorientation de plusieurs financements vers d'autres programmes. A partir de 2022, le budget prévisionnel pour l'achat des produits contraceptifs est passé à 250 millions de francs CFA affectés en 2019 et le Gouvernement s'est engagé à augmenter de 10 % chaque année le budget alloué à l'achat des produits contraceptifs pour porter la part contributive de l'Etat à 487 millions en 2026.

#### **V- Suivi des allocations et des dépenses de la PF**

Il est difficile de déterminer dans le budget du Ministère de la Santé (MS), les ressources exclusivement consacrées à la Planification Familiale en raison de l'intégration des activités liées aux programmes. Ainsi, les ressources financières affectées aux activités de Santé de la Reproduction (SR) dont la PF sont prises en compte pour le programme PF dans le Plan de Travail Annuel (PTA) du MS. Quant aux lignes relatives à l'achat des produits contraceptifs, elles sont clairement ressorties.

De même, le rapport de l'exécution du budget ressort les dépenses liées à la Santé de la Reproduction.

#### **5.1. Evolution des allocations de la PF entre 2020 et 2022**

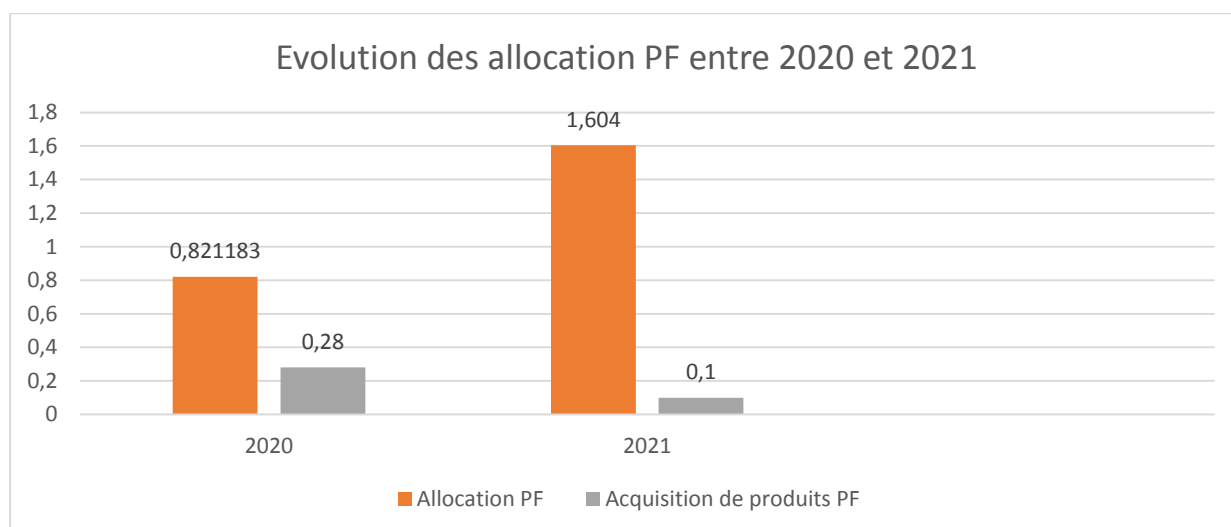
Années	Budget du MS	Budget du programme PF	Budget d'acquisition des produits contraceptifs	Programme PF/ Budget MS	Acquisition des produits contraceptifs/ Budget MS
<b>2020</b>	109 471 820 000	821 183 000	280 540 000	0,7%	0,2%
<b>2021</b>	91 862 422 000	1 604 012 460	100 000 000	1,7%	0,11%
<b>2022</b>	98 100 000 000	ND <sup>7</sup>	250 000 000	-	-

<sup>7</sup> Non disponible



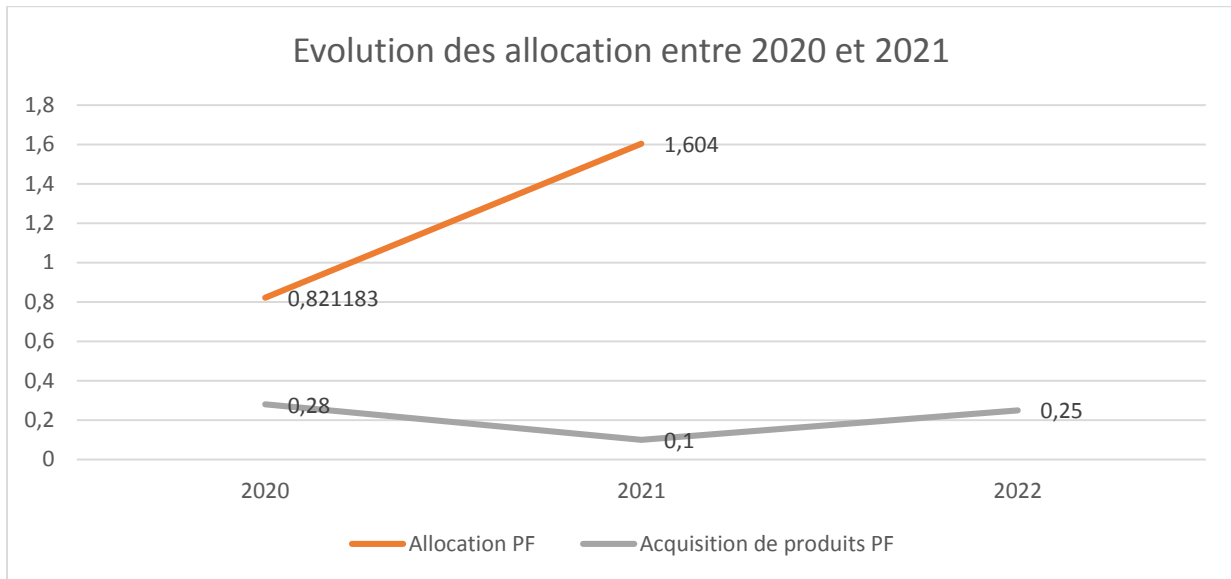
De l'analyse de ce tableau, il ressort que les ressources allouées au programme PF, telles que mentionnées dans le tableau ci-dessus, s'élèvent à un milliard six cent quatre millions douze mille (1 604 012 000) francs CFA en 2021, contre huit cent vingt un millions cent quatre-vingt-deux mille (821 182 000) francs CFA pour la gestion 2020, soit une hausse de sept cent quatre-vingt-deux millions huit cent vingt-neuf mille quatre cent soixante (782 829 460) francs CFA, correspondant à un taux d'augmentation de 95,32%. Quant au montant alloué à l'achat des produits contraceptifs, il s'élève à cent millions (100 000 000) francs CFA en 2021, contre deux cent quatre-vingt millions cinq cent quarante mille (280 540 000) francs CFA en 2020, soit une diminution de cent quatre-vingt millions cinq cent quarante mille (180 540 000) francs CFA, correspondant à un taux de régression de 64,35%.

- **Graphique 1 : Evolution des allocations de la PF entre 2020 et 2021**



Le suivi budgétaire des allocations montre une baisse drastique des ressources affectées à l'achat des produits contraceptifs en 2021. Il est évident que le Gouvernement n'a pas honoré ses engagements en matière d'approvisionnement en produits PF. Mais, fort est de constater que les ressources ayant servi aux activités entrant dans le cadre de la PF sont en nette hausse. Il va sans dire que l'acquisition des produits contraceptifs n'a pas été une priorité en 2021.

- **Graphique 1 : Evolution des allocations de la PF entre 2020 et 2022**



Il est à noter qu'en 2022, l'Etat a pris de nouveaux engagements faisant passer le montant d'acquisition des produits contraceptif de 100 millions à 250 millions, comme inscrit dans le budget 2022 du MS. Ce montant consacré à l'achat des produits contraceptifs sera augmenté de 10% chaque année, pour porter la part contributive de l'Etat à 487 millions en 2026, selon l'engagement du Gouvernement.

## 5.2. Exécution des dépenses de la PF en 2020 et 2021

Années	Budget alloué du programme PF	Budget d'acquisition des produits contraceptifs	Dépense des activités du programme PF	taux d'exécution	Dépense d'acquisition des produits contraceptifs	taux d'exécution
<b>2020</b>	821 183 000	280 540 000	713 115 317	86,84%	243 620 936 <sup>8</sup>	86,84%
<b>2021</b>	1 604 012 460	100 000 000	458 266 360 <sup>9</sup>	28,57%	0	0%

Les dépenses liées au programme PF en 2020 s'élèvent à sept cent treize millions cent quinze mille trois cent dix-sept (713 115 317) francs CFA sur une prévision de huit cent-vingt-un millions cent quatre-vingt-trois mille (821 183 000) francs CFA, soit un taux d'exécution de 86,84% par rapport

<sup>8</sup> POINT D'EXECUTION DU BUDGET 2020 DU MINISTERE DE LA SANTE AU 31 DECEMBRE 2020, PAR PROGRAMME BUDGETAIRE

<sup>9</sup> EXECUTION DU BUDGET 2021 DU MINISTERE DE LA SANTE AU 30 SEPTEMBRE 2021

aux prévisions. Les dépenses relatives à l'achat des produits contraceptifs s'élèvent à deux cent quarante-trois millions six cent vingt mille neuf cent trente-six (243 129 936) francs CFA sur une prévision de deux cent quatre-vingt millions cinq cent quarante mille (280 540 000) francs CFA, soit un taux d'exécution de 86,84% par rapport aux prévisions.

En 2021, Les dépenses liées au programme PF s'élèvent à quatre cent cinquante-huit millions deux cent soixante-six mille trois cent soixante (458 266 360) francs CFA sur une prévision d'un milliard six cent quatre millions douze mille quatre cent soixante (1 604 012 460) francs CFA, soit un taux d'exécution de 28,57% par rapport aux prévisions. Aucune dépense par rapport à l'achat des produits contraceptifs n'a été réalisé au 30 Septembre 2021, soit un taux de 0%.

## **VI- Enjeux de la PF pour le Bénin**

### **6.1. Maîtrise de la croissance démographique**

Le Bénin compte parmi les pays à fort taux de fertilité. L'enquête de démographie et de santé 2017-2018 a révélé que l'indice synthétique de fécondité au Bénin est de 5,7 enfants par femme alors qu'il était précédemment établi à 4,9 enfants par femme. De plus, la population est essentiellement jeune avec plus de 25% situés dans la tranche d'âge de 15 à 49 ans ainsi le Bénin est un pays dont les populations passives sont supérieures aux populations actives. Dans le même contexte, la croissance économique n'est pas suffisante pour faire face à cette fulgurante montée démographique, qui en résulte avec ses corollaires socioéconomiques. Il devient alors nécessaire de maîtriser cette croissance démographique rapide. Car si rien n'est fait, le Bénin atteindra 16 581 108 d'habitants en 2030.

De même, la situation sanitaire de la femme du nouveau-né, de l'enfant, de l'adolescent et du jeune demeure une préoccupation majeure au quotidien. Il est important d'atteindre une prévalence contraceptive ambitieuse de 20% d'ici 2030<sup>10</sup>. Pour se faire, la couche des adolescents et jeunes de la tranche d'âge de 10 à 24 ans, qui représente le tiers de la population doit être

---

<sup>10</sup> Ministre de la santé lors du lancement de la campagne sur la PF en décembre 2021

particulièrement ciblée par les interventions. Car, elle se trouve confrontée à d'importants problèmes de santé sexuelle et de la reproduction.

A cet effet le Bénin a pris l'engagement d'augmenter le budget alloué pour l'acquisition des produits contraceptifs de 10% chaque année. Ce qui va permettre de porter ce montant à 403 millions en 2026, d'augmenter le taux de prévalence contraceptif, avec une attention particulière pour les cibles des adolescents et jeunes, et enfin assurer une disponibilité permanente des produits contraceptifs et éviter les ruptures de stock.

## **6.2. Priorisation des besoins des jeunes en matière de planification familiale**

Répondre aux besoins des jeunes en matière de planification familiale et garantir leurs Droits en Santé Sexuelle et de la Reproduction est susceptible de générer des changements en profondeur. Cela passe par l'amélioration de l'accès à une information précise et complète mais aussi à des services adaptés. La contribution du système éducatif est déterminante. Les programmes scolaires doivent intégrer des modules de sensibilisation à la planification familiale. Ce processus doit tendre, à moyen terme, vers des programmes d'éducation complète à la sexualité.

D'un autre côté, il faut faciliter l'accès financier à une contraception adaptée, pour les jeunes qui en ont besoin. Cela constitue également un enjeu important dans la mesure où les jeunes sont moins susceptibles que les adultes d'être autonomes financièrement. En termes de qualité des services, il faut former les prestataires de santé à la prise en charge des jeunes, et faire en sorte d'éliminer les situations de refus de prescrire ou de traiter un (e) client (e) en-dessous d'un certain âge.

## **6.3. Assurer la disponibilité et la qualité des produits contraceptifs**

Si la disponibilité des produits est une condition sine qua non de l'accès à la planification familiale, en assurer la qualité est un facteur tout aussi décisif. Au premier sens, la qualité signifie que le produit est sûr, c'est-à-dire à la

fois efficace contre les grossesses non désirées et sans danger pour la santé des femmes. Par ailleurs, l'information et les services associés au produit choisi sont évidemment déterminants. Troisièmement, qualité est synonyme de diversité. Il n'existe en effet pas de méthode de contraception moderne parfaite ou idéale. Chaque produit a des caractéristiques susceptibles de plus ou moins convenir à chaque utilisatrice. La seule réponse, au niveau global, est donc la mise à disposition d'un plus grand nombre de méthodes modernes sûres.

#### **6.4. Intensification des campagnes sur la PF**

S'il est indéniable qu'améliorer l'offre de services et la disponibilité des produits et des informations en matière de contraception reste essentiel, cela ne répond que partiellement au problème. Travailler sur la demande est également indispensable. Elle peut être stimulée par la promotion du dialogue et la fourniture d'informations sur les droits et les questions de planification familiale.

#### **VII- Conclusion**

Il y a un lien parfait entre la planification familiale et le développement. **“Plus on prévoit la naissance des enfants, mieux la famille à le temps de mettre les conditions nécessaires pour assurer son évolution, son éducation, sa croissance”**<sup>11</sup>. Il en est de même pour l'Etat qui peut de ce fait, prévoir l'augmentation de sa population à une période donnée et investir dans des infrastructures et solutions nécessaires à l'épanouissement de son peuple. Ceci démontre donc la corrélation existante entre le développement d'un pays et la planification familiale. Le Gouvernement doit démontrer plus de volonté dans la transparence des ressources allouées à la PF et les dépenses réelle y afférentes et éviter les écarts souvent noté.

---

<sup>11</sup> Serge Kitihou, directeur des Programmes de l'Association Béninoise pour la Promotion de la Famille (ABPF)