COORDINATION DU SYSTEME DES NATIONS UNIES AU BENIN

PLAN-CADRE DES NATIONS UNIES POUR L'ASSISTANCE AU DEVELOPPEMENT DU BENIN 2004 – 2008

(Après Atelier de validation du 14 Janvier 2003)

14 Janvier 2003

SOMMAIRE

Pages

Résumé ……. 3
Signatures (engagement des Agences des Nations Unies)…..……... 5

1. Introduction (Processus de l'UNDAF) ……. 6

2. Cadre de Programmation : Domaines de coopération …….. 8

2.1. **Lutter contre la pauvreté, l'insécurité alimentaire et assurer la protection de l'environnement …….. 8**

2.1.1. Description & Justification ……..… 8
2.1.2. Objectifs du Gouvernement par rapport à ce thème …… 9
2.1.3. Résultats attendus par les Nations Unies ……..…… 9
2.1.4. Stratégies …….. 10
2.1.5. Zones d'intervention et Partenaires ……..…… 13

2.2. **Assurer l'accès équitable aux Services Sociaux Essentiels et de qualité et promouvoir la protection des Droits Humains …….. 14**

2.2.1. Description & Justification ……..… 14
2.2.2. Objectifs du Gouvernement par rapport à ce thème ……. 15
2.2.3. Résultats attendus par les Nations Unies …….…. 16
2.2.4. Stratégies ……... 16
2.2.5. Zones d'intervention et Partenaires ……..……. .. 18

2.3. **Combattre le VIH/SIDA, le Paludisme, la Tuberculose et les autres maladies ……..19**

2.3.1. Description & Justification ……..……. 19
2.3.2. Objectifs du Gouvernement par rapport à ce thème ……. 20
2.3.3. Résultats attendus par les Nations Unies ……. 20
2.3.4. Stratégies …….. 21
2.3.5. Zones d'intervention et Partenaires ……..…… 23

3. Stratégies d'intervention du SNU …….. 24

4. Cadre des ressources programmables …… 26

5. Cadre institutionnel pour la gestion de la mise en œuvre de l'UNDAF …… 28

6. Suivi & Evaluation …… 29

7. Conclusion …… 32

ANNEXES …… 34
A. Cadre de Programmation …….. 35
B. Zones d'intervention du SNU au Bénin – 2004 / 2008……. 43
C. Cadre des ressources programmables …… 45
D. Cadre de Suivi et Evaluation ……..… 46
E. Liste des participants à l'élaboration du Plan-Cadre …… 51
F. Liste des Membres du Comité de Pilotage …… 55

RESUME

1. Le présent Plan-cadre des Nations Unies pour l'Assistance au développement (UNDAF) du Bénin s'inscrit dans la mise en œuvre du programme de réforme initié par le Secrétaire Général des Nations Unies en 1996. Au Bénin l'exercice d'élaboration du Plan-cadre a fait suite immédiatement au lancement en mars 2002 du document de Bilan Commun de Pays (CCA) avec comme thème central " **La consolidation de la démocratie** ". Les problèmes et besoins identifiés par le CCA ont guidé l'élaboration du Plan-cadre des nations Unies pour l'assistance au développement du Bénin pour la période 2004-2008.

2. **Trois objectifs stratégiques prioritaires** ont été retenus avec comme critères l'adéquation avec les priorités nationales et avec les objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD), la persistance et la portée des problèmes à résoudre. Ces choix ont également pris en compte les leçons apprises de l'expérience passée des agences du Système des nations Unies au Bénin à savoir, (i) le besoin d'une meilleure coordination, (ii) le respect que portent les nationaux et les partenaires aux actions du Système au Bénin, et (iii) la nécessité pour les agences d'œuvrer pour une programmation concertée.

3. Le premier objectif stratégique est celui de **lutter contre la pauvreté, l'insécurité alimentaire et assurer la protection de l'environnement**. Les principales stratégies pour lesquelles des lignes d'action ont été indiquées ont trait à l'appui à la croissance économique , au renforcement de la lutte contre la pauvreté, à l'appui pour garantir la sécurité alimentaire et un meilleur état nutritionnel et enfin à la protection de l'environnement.

4. Le deuxième objectif est d'**assurer l'accès équitable aux services sociaux essentiels et de qualité et promouvoir les droits humains** avec comme stratégies l'amélioration de l'accès aux services sociaux essentiels et de qualité, la promotion de la femme et de l'épanouissement des jeunes, la protection des enfants et des adolescents.

5. Le troisième et dernier objectif stratégique est celui de **combattre le VIH/SIDA, le paludisme, la tuberculose et les autres maladies** transmissibles et non transmissibles. Les stratégies portent sur le soutien à la mise en œuvre des plans stratégiques nationaux de lutte contre le VIH/SIDA et le paludisme (Initiative faire reculer le paludisme), l'amélioration de la détection et de la prise en charge des cas de tuberculose et enfin le renforcement de la capacité du pays pour la prévention, le dépistage, le contrôle et le traitement des maladies transmissibles et non transmissibles.

6. Lorsque cela était possible, les résultats attendus pour 2008 ont été quantifiés en se basant sur les cibles du Gouvernement pour 2015 (OMD) ou 2025 (Scénario ALAFIA).

7. Pour chaque objectif stratégique, les partenaires et les zones d'intervention ont été indiqués. En l'absence d'une analyse de vulnérabilité, la détermination des zones de concentration des efforts des agences pour la période retenue a été faite sur les informations disponibles sur la Base de données nationale (**Ben-info**).

8. Les stratégies ci-dessous sont reconnues comme préalables à la réalisation des objectifs stratégiques et sont retenues comme des **stratégies transversales** que toutes les Agences du SNU devraient appuyer :

- consolidation de la démocratie et de la bonne gouvernance,
- promotion de la Coopération régionale et internationale,

- Promotion des Nouvelles Technologies de l'Information et de la Communication (NTIC) ;
- Promotion de l'égalité et de l'équité du genre ;
- Renforcement du système d'information socio-économique ;
- Intervention dans les situations d'urgence (catastrophes naturelles ou du fait des hommes, épidémies, déplacements des populations, etc) ;
- Renforcement du plaidoyer, du partenariat et de la mobilisation des ressources.

9. Lorsque cela était possible les ressources programmables pour la période du Plan-cadre ont été indiquées par agence et parfois désagrégées par objectif de coopération. Le cadre institutionnel pour la gestion du Plan-cadre ainsi que les mécanismes et indicateurs de suivi et évaluation ont été indiqués.

10. Les agences mettent l'accent sur l'importance d'actions synergiques et complémentaires afin de parvenir aux résultats attendus grâce au financement des projets et programmes conjoints et à l'intervention dans des zones de concentration. L'effort en cours en matière d'harmonisation des procédures sera poursuivi. Enfin le Plan-cadre ambitionne de développer un véritable Partenariat avec comme résultat la mobilisation de fonds additionnels pour la réduction de la pauvreté au Bénin.

PAGE DE SIGNATURES DES AGENCES

INTRODUCTION

1. Le présent Plan-cadre des Nations Unies pour l'Assistance au Développement (UNDAF) du Bénin s'inscrit dans le cadre de la mise en œuvre du programme de réforme initié par le Secrétaire Général des Nations Unies en 1996.

2. Au Bénin l'exercice d'élaboration fait suite à l'évaluation et à l'analyse de la situation de développement du Bénin réalisée au moyen du Bilan Commun de Pays (CCA) dont le thème central retenu est "**La consolidation de la démocratie**". Tirant leçon de l'organisation et de la méthodologie mises en place lors de l'élaboration du CCA, l'équipe pays du Système des Nations Unies s'en est largement inspirée pour l'UNDAF.

3. Le Plan cadre a eu l'avantage d'être conduit au moment où le Bénin élaborait son Document de Stratégie de Réduction de la Pauvreté (DSRP). Ainsi il s'est inspiré d'une part de ses orientations stratégiques fondamentales en vue de favoriser la synergie, et d'autre part des priorités du Système des Nations Unies, sans perdre de vue l'amélioration des conditions de vie des communautés et le renforcement des acquis dans le domaine macro-économique.

4. Le lancement du processus a été organisé en mars 2002, conjointement avec la dissémination du CCA lors d'un atelier présidé par le Ministre d'Etat Chargé de la Coordination de l'Action Gouvernementale de la Prospective et du Développement (MECCAG-PD), ce qui a renforcé le caractère continu et complémentaire des deux processus.

5. Au cours de l'atelier de lancement de l'UNDAF les parties prenantes se sont familiarisées avec les premières directives du processus d'élaboration, les Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) auxquels a souscrit le Bénin et ont adopté les termes de référence de l'UNDAF ainsi que le calendrier indicatif pour l'élaboration du Plan cadre.

6. La composition du Comité de pilotage a été élargie aux Représentations résidentes de la Banque Mondiale (BM) et du Haut Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés (HCR). La composition du nouveau Comité figure en annexe E. L'OMS a été désignée comme Agence Chef de file pour l'élaboration de l'UNDAF. Les 6 groupes de travail mis en place lors de l'élaboration du CCA ont été maintenus à savoir :

- Pauvreté, croissance économique et services sociaux de base ;
- Gouvernance et nouvelles technologies de l'information et de la communication ;
- Protection des enfants et droits humains ;
- Infections sexuellement transmissibles et VIH-SIDA (IST/VIH-SIDA);
- Sécurité alimentaire, développement rural et environnement ;
- Population, genre et développement.

7. Chaque groupe thématique comprenait, outre les agences du Système des Nations Unies, les représentants du gouvernement, des autres institutions de l'Etat, de la société civile, du secteur privé, des partenaires au développement intéressés par la thématique. Le groupe était coprésidé par l'agence chef de file et le représentant du Ministère chargé du thème, appuyé par deux rapporteurs relevant respectivement de la société civile et de l'administration

8. Sous la coordination du comité de pilotage, et avec l'appui d'un consultant spécialiste en planification stratégique, les groupes thématiques ont pris en compte le diagnostic fait dans le CCA, établi les relations et les points de convergence avec les objectifs du millénaire

pour le développement, les orientations contenues dans le DSRP, la vision 2025 du Bénin, le Programme d'Action du Gouvernement 2001-2006 et les résultats de l'Enquête Démographique et de Santé 2001 (EDS-2001).

9. Au cours de leurs séances de travail les groupes ont analysé les causes des problèmes identifiés dans le CCA, identifié les forces et faiblesses du Système des Nations Unies ainsi que les opportunités et contraintes du Bénin, et proposé des stratégies pour le système des Nations Unies en privilégiant la synergie et l'efficacité des actions.

10. Au cours de l'atelier sur le renforcement de l'Equipe-pays (Team Building) et l'UNDAF organisé pour les Chefs d'Agence (3 - 5 Juin 2002) et auquel ont pris part les représentants de la partie nationale, il s'est dégagé le consensus selon lequel le Système des Nations Unies devrait concentrer ses efforts pendant la période 2004-2008 sur les ***trois Objectifs stratégiques suivants*** au profit des populations béninoises et étrangères résidant au Bénin (migrants, réfugiés et demandeurs d'asile) :

i. ***Lutter contre la pauvreté, l'insécurité alimentaire et assurer la protection de l'environnement ;***

ii. ***Assurer l'accès équitable aux services sociaux essentiels et de qualité et promouvoir la protection des droits humains.***

iii. ***Combattre le VIH/SIDA, le paludisme, la tuberculose et les autres maladies.***

11. Le processus d'élaboration de l'UNDAF a connu dès le départ une participation massive et régulière de la partie nationale et de l'équipe du système des Nations Unies. La gestion au quotidien a été menée par le Comité de pilotage présidé par le Représentant résident de l'OMS.

12. La rédaction du projet de document UNDAF-Bénin est terminée en Août 2002 et le mois de Septembre a été utilisé par les membres du comité de pilotage pour le peaufiner. Les résultats des groupes thématiques ont été alors synthétisés de façon à cibler les trois objectifs stratégiques au cours d'un atelier réunissant le comité de pilotage élargi aux présidents et rapporteurs des groupes thématiques et révisé à deux reprises. Le texte a fait l'objet d'une dernière révision à la suite de l'atelier de validation tenu le 2 Décembre 2002.

13. Le contenu du document constitue le cadre de programmation pour la coopération du Système des Nations unies avec le Gouvernement pour la période 2004 – 2008.

14. Le Plan-cadre comporte les résultats attendus et les stratégies préconisés par le Système des Nations Unies dans les trois domaines de coopération retenus ; les stratégies transversales que l'ensemble des agences devraient mettre en œuvre pour 2004 – 2008, dans le cadre indicatif des ressources programmables, le cadre institutionnel et le suivi-évaluation du Plan-cadre.

2. CADRE DE PROGRAMMATION : DOMAINES DE COOPERATION

15. Comme indiqué ci-dessus, le système des Nations Unies (SNU) est arrivé au consensus que, malgré les innombrables défis à relever et tout en ayant comme vision et thème central ***la consolidation de la démocratie***, il fallait concentrer pour la période 2004-2008 les efforts dans les trois objectifs stratégiques à savoir i) Lutter contre la pauvreté, l'insécurité alimentaire et assurer la protection de l'environnement ii) Assurer l'accès équitable aux services sociaux essentiels et de qualité et promouvoir la protection des droits humains iii) Combattre le VIH/SIDA, le paludisme, la tuberculose et les autres maladies.

16. Les critères sur lesquels le choix des trois domaines stratégique a été opéré ont porté sur l'adéquation avec les objectifs du millénaire, la persistance et la portée des problèmes à résoudre. Ces choix ont également pris en compte les leçons apprises de l'expérience passée des Agences du Système des Nations Unies au Bénin et notamment leurs avantages comparatifs.

17. Pour chacun des objectifs stratégiques, les composantes essentielles ont été identifiées, la description, la justification et les objectifs du Gouvernement rappelées. Les résultats attendus par le SNU, les principales stratégies et les grandes lignes d'action ont été retenus. Enfin les zones d'intervention ainsi que les principaux partenaires ont été indiqués ainsi que les indicateurs pour le monitorage et l'évaluation.

18. Les stratégies dites transversales que l'ensemble des agences devraient mettre en œuvre pour 2004-2008 ont été identifiées et seront abordées au niveau du chapitre 3 du Plan-cadre : ***" Stratégies d'intervention du SNU.***

19. L'orientation, la structure et le contenu de l'UNDAF vise le renforcement de la collaboration au sein du Système, plus d'efficacité par un meilleur ciblage des interventions et plus de cohérence avec les stratégies du gouvernement afin d'en améliorer les impacts.

20. Tout en n'excluant pas la possibilité pour certaines Agences d'avoir des interventions directes (*approche projet*), le développement ci-dessous donne les principales lignes d'action que les Agences du Système des Nations-Unies se proposent de mettre en œuvre pour accompagner le Bénin dans l'atteinte de ses objectifs

2.1. Lutter contre la pauvreté, l'insécurité alimentaire et assurer la protection de l'environnement

21. Les différentes composantes identifiées sont la ***pauvreté***, ***l'insécurité alimentaire***, ***l'environnement menacé*** *et* ***le sous développement du milieu rural.***

2.1.1. Description et justification

22. Le Bénin fait partie des pays à faible niveau de développement humain avec un Indice de Développement Humain (IDH) inférieur à 0,5 par rapport à un idéal fixé à 1. Malgré un taux de croissance économique réel moyen de 5,2 % ces dernières années, la pauvreté monétaire reste persistante. Elle est un phénomène massivement rural où son incidence est passée de 25,2 % à 33 % entre 1994-1995 et 1999-2000. Dans l'ensemble, 16 % de la population totale vit dans une situation d'extrême pauvreté, en augmentation depuis 1994 – 1995. La pauvreté est plus présente dans les familles de grande taille, les ménages de plus de 6 personnes ayant des incidences de pauvreté deux fois plus élevées que ceux de moins de 3 personnes. La pauvreté humaine quant à elle est de l'ordre de 45,8%, ce qui signifie qu'un

peu moins de la moitié de la population béninoise est affectée par les trois principales formes de pauvreté : monétaire, conditions de vies et opportunités (R/DHD-2001). La pauvreté monétaire et humaine est étroitement liée à la précarité de la situation, elle-même exacerbée par l'inadéquation entre la croissance de la population et les ressources disponibles, le manque d'équité dans la répartition des fruits de la croissance, les migrations, l'inégale répartition de la population et l'état précaire de la santé de la reproduction.

23. L'analyse de la situation faite dans le cadre du CCA a fait ressortir la précarité de la sécurité alimentaire aussi bien au niveau individuel, familial, zonal/ régional que national. Sur un total de 77 Sous- préfectures que compte le pays, 33 ont été identifiées comme zones à risque d'insécurité, et 30% de la population vit dans la précarité. Sur le plan nutritionnel, toutes les formes de malnutrition protéino-énergétique sont enregistrées chez les enfants de 0 à 5 ans, particulièrement en zone rurale avec une prédominance de la déficience énergétique. Chez ces enfants de moins de 5 ans, 31% souffrent d'un retard de croissance dont 11% dans sa forme sévère (EDS-2001). La déficience énergétique toucherait 10,7 % des femmes.

24. Enfin l'analyse du CCA a clairement fait apparaître un environnement naturel fragile, dégradé et menacé, un environnement urbain peu accueillant et peu propice à l'épanouissement des habitants et un sous-développement du milieu rural, avec des disparités importantes entre zones et couches sociales.

25. Ces problèmes ainsi que leurs corollaires constituent des obstacles au développement économique. Cependant, il existe au Bénin, un environnement institutionnel favorable à la réduction de la pauvreté, et à la correction de l'insécurité alimentaire et du sous-développement du milieu rural.

2.1.2. Objectifs du gouvernement

26. Le Bénin a désormais une vision claire et à long terme de son développement à travers les Etudes de Perspectives à long terme Bénin-2025 selon le scénario ALAFIA, le Programme d'Action du Gouvernement 2001-2006, le DSRP (2003 2005). Les objectifs du gouvernement dans les domaines de coopération identifiés peuvent être résumés comme suit :

- Réduire de 50% la proportion de la population vivant en dessous du seuil de pauvreté en 2015 (15 % en 2015) ;
- Renforcer les bases matérielles de l'économie pour pouvoir atteindre un taux de croissance de la production de 7 % en 2008 ;
- Réduire de 50% le nombre de personnes souffrant de malnutrition par rapport au niveau actuel d'ici à 2015 ;
- Assurer aux populations une sécurité alimentaire et nutritionnelle durable au niveau familial et régional ;
- Garantir un environnement naturel propice à un développement humain durable.
- Assurer l'aménagement du territoire et le développement équilibré (zones urbaine et rurale).

2.1.3. Résultats attendus par les Nations Unies

27. L'action du Système des Nations Unies visera à contribuer à la réalisation des objectifs énumérés ci-dessus et ceux plus détaillés contenus dans les documents stratégiques pertinents dont le gouvernement s'est dotés, notamment la Déclaration de Politique de Développement Rural (DPDR), le Schéma Directeur du développement Agricole Rural, le Plan Stratégique Opérationnel, le Plan d'Action environnemental, la Loi Cadre sur

l'Environnement, le programme national de gestion de l'environnement, la déclaration de politique de population (DEPOLIPO) et le Document de stratégie de réduction de la pauvreté (DSRP). Lorsque cela a été possible, les résultats attendus pour 2008 ont été quantifiés pour 2015 (OMD) ou 2025 (Scénario ALAFIA).

28. Dans ce cadre, les résultats attendus par le Système sont les suivants :

- La proportion de la population vivant en dessous du seuil de pauvreté est réduite à 24% en 2008 ;
- La proportion des enfants de moins de 5 ans qui souffrent d'un retard de croissance est réduite à 24% tandis que celle de ceux qui présentent une insuffisance pondérale est réduite à 15% en 2008 ;
- La proportion des femmes en âge de procréer (15-49 ans) qui souffrent de malnutrition énergétique est réduite à 4% en 2008 ;
- Les bases matérielles de l'économie sont renforcées ;
- La sécurité alimentaire est garantie au niveau de tout le pays ;
- Un environnement naturel propice à un développement humain harmonieux durable est assuré ;
- Le développement et l'aménagement du territoire sont conduits de façon à assurer un équilibre entre zones urbaines et rurales ;
- La productivité agricole est améliorée.

2.1.4. Stratégies

29. Quatre stratégies ont été retenues à savoir le soutien à la croissance économique, le renforcement de la lutte contre la pauvreté, l'appui pour garantir la sécurité alimentaire et un meilleur état nutritionnel, et la protection de l'environnement.

30. Les stratégies visant à assurer l'accès aux services sociaux essentiels de qualité et à lutter contre le VIH/SIDA et les autres maladies seront développées au niveau des objectifs stratégiques appropriés.

i) Soutien à la croissance économique

31. Etant donné qu'il serait illusoire de vouloir réduire la pauvreté sans une croissance économique soutenue et une répartition équitable des fruits de cette croissance, le Système des Nations Unies devra :

- appuyer les investissements publics ;
- accompagner l'accélération des réformes structurelles et institutionnelles qui favorisent la croissance économique durable ;
- appuyer le Gouvernement dans la mise en oeuvre des mesures susceptibles d'attirer massivement le secteur privé dans les quatre grands domaines d'activité identifiés dans le DSRP pour faire la base de la croissance économique (agro-industrie, tourisme et hôtellerie, Nouvelles Technologies de l'Information et de la Communication, Activités de transit) et la mobilisation de l'épargne interne ;
- soutenir le système national de normalisation et de gestion de la qualité.

ii) Renforcement de la lutte contre la pauvreté :

32. Sans avoir la prétention d'être exhaustif, il s'agira pour le Système des Nations Unies de :

- Appuyer la Décentralisation comme opportunité pour l'appropriation par les communautés à la base des stratégies de développement et de réduction de la pauvreté ;
- Soutenir le rôle de la Société Civile (ONG, Associations, Syndicats et le secteur privé…) afin de favoriser une prise de décision adéquate par rapport aux besoins des communautés, notamment les femmes ;
- Appuyer les initiatives prises par des jeunes pour améliorer leur situation économique ;
- Appuyer les approches et les actions qui ciblent les communautés et les couches sociales défavorisées ;
- Accompagner le gouvernement dans la mise en place d'un cadre juridique et administratif pertinent pour consolider la gouvernance locale et favoriser l'équitable répartition des fruits de la croissance économique particulièrement au profit des populations les plus démunies ;
- Appuyer le gouvernement pour assurer l'opérationnalité du principe de l'Initiative 20/20 ;
- Soutenir au niveau du pays toutes les initiatives visant l'assistance aux collectivités dans l'identification et le développement des activités créatrices d'emplois et génératrices de revenus ;
- Appuyer la mise en place des zones et sites industriels viabilisés et le développement des Petites et Moyennes Entreprises (PME) et Industries (PMI) rurales et urbaines ;
- Soutenir le développement de la microfinance afin de favoriser l'accès aux crédits, notamment des femmes, à des moyens de financement adéquats pour leurs activités génératrices de revenus ;
- Donner l'appui nécessaire au développement des infrastructures sociales (aménagements hydro-agricoles, construction de retenues d'eau, de centres de santé, d'écoles, d'ateliers de formation, de centres de loisirs et d'alphabétisation, de points d'eau potable, de pistes rurales et marchés, et d'entrepôts, fourniture d'équipements de conservation et de transformation des productions locales, la généralisation de l'électricité et la téléphonie rurales …) ;
- Soutenir la politique de l'Artisanat l'opérationnalisation des chambres de métiers ;
- Appuyer la promotion commerciale des produits locaux : organisation des foires et manifestations commerciales en milieu rural, création des champs de foire et de franchise ;
- Soutenir les efforts d'aménagement du Territoire et de développement équilibré, notamment en ce qui concerne la viabilisation et l'assainissement des agglomérations à travers tout le pays ;
- Promouvoir l'échange d'expérience à travers le Volontariat pour la mise en œuvre des programmes de décentralisation ;
- Appuyer les approches et les actions qui donnent la priorité aux communautés et aux couches sociales défavorisées, notamment les femmes.

iii) Appui pour garantir la sécurité alimentaire et un meilleur état nutritionnel

33. En complément des actions ci-dessus, le Système devra :

- Soutenir toutes les mesures visant l'amélioration de la production vivrière (mise en place des crédits, modernisation de l'agriculture et de l'élevage, formation des producteurs…) ;
- Appuyer l'élaboration et la mise en œuvre des plans d'action prévus par le plan stratégique opérationnel du Schéma Directeur du Développement agricole et rural et du Code de conduite pour une pêche responsable et la gestion durable de la fertilité des sols ;
- Appuyer toutes les initiatives en faveur de la transformation sur une base locale ou régionale de la production, de sa conservation ou de sa commercialisation ;
- Poursuivre l'appui aux Programmes nationaux de Sécurité Alimentaire ;
- Soutenir la mise en œuvre des mesures qui assurent la qualité et la salubrité des aliments ;
- Appuyer toutes les actions en faveur de l'amélioration de la situation nutritionnelle des femmes et des enfants, notamment la promotion de l'allaitement maternel exclusif pour la période de 0 à 6 mois, la supplémentation adéquate et l'apport en micronutriments ;
- Contribuer à la prise en charge sur le plan nutritionnel des groupes sociaux défavorisés (ménages vivant dans l'extrême pauvreté, réfugiés et migrants installés au Bénin, malades du SIDA, orphelins, élèves…).

iv) Protection de l'environnement

34. Il s'agira pour les Agences de :

- Soutenir la mise en œuvre du Plan National de Gestion de l'Environnement (PNGE) et du Programme d'Action National de Lutte contre la Désertification, notamment dans les composantes ci-dessous :
    - collecte et de gestion des déchets solides et liquides ;
    - développement des sources d'énergie alternatives au bois de chauffe ;
    - reboisement et gestion durable de la biodiversité dans les zones densément peuplées en impliquant encore plus les organisations à la base ;
    - hygiène et assainissement de base ;
    - utilisation des produits peu polluants et moins nocifs ;
    - réduction de la pollution atmosphérique par les gaz d'échappement (autos, motos…) ;
    - recherche en matière de biodiversité (stabilité des écosystèmes).

- Contribuer à la formation des Volontaires et/ou des membres des organisations pouvant servir d'agent-relais dans la vulgarisation de bonnes techniques de protection de l'environnement, d'assainissement du milieu et de transformation des déchets ;
- Contribuer à la formation de Volontaires Animateurs Environnementaux qui vont faciliter la mobilisation et l'éducation de la population ;
- Contribuer au renforcement du pouvoir économique de la femme et des jeunes (agents et acteurs de changement), en stimulant l'émergence des activités génératrices de revenus et la création des opportunités d'emploi respectueuses de l'environnement.

2.1.5. Zones d'intervention et partenaires

35. En l'absence d'une analyse de vulnérabilité il est difficile de déterminer les zones d'intervention du système des Nations Unies pour la période considérée. L'analyse sur la sécurité alimentaire achevée par le PAM et l'analyse de vulnérabilité en cours pour l'UNICEF pour son Programme de Pays 2004-2008 permettront ultérieurement de déterminer avec précision ces zones. Pour l'heure, sur la base des informations contenues dans Ben-info (Base de données du Système) et des indications du Document de Stratégie de Réduction de la Pauvreté (DSRP), l'intervention du SNU couvrira l'ensemble du territoire national mais avec une priorité donnée aux 34 Sous-Préfectures parmi 41 qui peuvent être considérées comme les plus pauvres des zones 1, 2 et 5 :

- Zone 1 : Karimama et Malanville dans le département de l'*Alibori*

- Zone 2 : Kandi, Gogounou, Ségbana, Banikoara dans le département de l'*Alibori* et Kérou, Matéri, Natitingou, Tanguiéta, Boukombé, Cobly, dans le Département de l'*Atacora.*

- Zone 5 : Parakou, Tchaourou, N'dali, Bembèrèkè et Sinendé dans le département du *Borgou*, Bassila et Ouaké dans le département de la *Donga* , Ouessè, Bantè, Savalou, Savè, Glazoué, Dassa-Zoumè dans le département des *Collines* , Djidja, Zogbodomey, Zagnanado et Covè dans le département du *Zou* , Aplahoué, Toviklin et Lalo dans le département du *Couffo*, Kétou et Pobè dans le département du *Plateau*.

36. La liste ci-dessous n'est pas exhaustive, mais elle comporte des partenaires qui habituellement interviennent dans les domaines de la réduction de la pauvreté, de la sécurité alimentaire et nutritionnelle, du développement rural et de la protection de l'environnement :

- ***Système des Nations-Unies*** : Banque Mondiale, FAO, FENU, FIDA, FMI, OMS, ONUDI, ONUSIDA, PAM, PNUD, Programme VNU (P/VNU), UNFPA UNICEF.

- ***Partenaires bilatéraux et multilatéraux*** : Etats-Unis d'Amérique, Coopérations Française, Canadienne, Coopération Allemande, Suisse, Belge, Hollandaise, Ambassade Royale de Danemark, USAID, Union Européenne, DANIDA, les Institutions de micro-finances.

- ***Partie nationale*** :
  - Le secteur public : tous les Ministères et autres institutions de l'Etat, communes décentralisées ;
  - La société civile : ONG, Les groupements et organisations communautaires, les Associations de Consommateurs, les Organisations Professionnelles Agricoles (OPA), la Chambre d'Agriculture du Bénin ;
  - Le secteur privé : Opérateurs économiques, Secteurs bancaires, les Artisans etc.. ;

2.2. Assurer l'accès équitable aux services sociaux essentiels et de qualité et promouvoir la protection des droits humains.

2.2.1 Description et justification

37. Ainsi que l'ont souligné tous les Sommets mondiaux tenus en 1990 sous l'égide des Nations-Unies, les services sociaux essentiels (éducation de base, soins de santé primaires et de la reproduction, nutrition, eau potable et assainissement) sont universellement reconnus en tant que droits humains fondamentaux dont chacun doit pouvoir jouir. La Déclaration Universelle des Droits de l'Homme affirme en son article 25 que ***"toute personne a droit à un niveau de vie suffisant pour assurer sa santé, son bien-être et ceux de sa famille, notamment pour l'alimentation, l'habillement, le logement, les soins médicaux, ainsi que pour les services sociaux nécessaires".***

38. En outre, l'accès à une justice équitable, la garantie des libertés fondamentales ainsi qu'une meilleure compréhension et prise en compte des liens inextricables entre la population et le développement constituent un préalable pour toutes les stratégies de la réduction de l'extrême pauvreté mise en exergue, notamment, par le bilan commun de pays (CCA) conduit en 2001 par le SNU et leurs partenaires.

39. Le CCA a fait clairement ressortir que, malgré les grands progrès accomplis, il existe encore de sérieuses entraves à l'accès des populations aux services sociaux de base. Cette situation peut être succinctement présentée comme suit :

- Malgré une relative bonne couverture en infrastructures sanitaires, le taux de fréquentation des services de santé reste encore au même niveau que celui de 1997 soit 34%. La qualité des services offerts surtout au niveau des établissements publics, le coût élevé des soins et l'accès difficile aux infrastructures de santé par ailleurs sous-équipées et manquant de personnel qualifié, ainsi que le niveau de pauvreté des populations, pourraient expliquer cette situation ;
- Les mortalités infantile et maternelle restent encore élevées avec respectivement 89,1 %0 naissances vivantes en 1997 – 2001 et 498 décès maternels pour 100.000 naissances vivantes en 1992 - 1995. La mortalité infanto-juvénile (Enfant de moins de 5 ans) est de 160 %0 naissances vivantes. Les méthodes de contraception moderne ne sont pratiquées que par 7 % des femmes en âge de procréer (15-49 ans) en moyenne en 2001. Enfin 64% de ces femmes souffrent d'une anémie quelconque dont 22% sous forme modérée ;
- L'accès à l'enseignement primaire est plus ou moins universelle en zone urbaine, alors que dans les zones rurales, le taux d'accès est de l'ordre 86% pour les garçons et de seulement 64% pour les filles ;
- La faible participation des femmes aux structures de définition des politiques et programme/plans de développement et au niveau de la prise de décision restent un défi ;
- On estimait en 1998 que le taux d'alphabétisation était seulement de 37,7% avec une forte discrimination en ce qui concerne les femmes ;
- Seuls 61% de la population ont accès à une eau potable, et 32% utilisent des toilettes pour évacuer les excrétas en 2001.
- Des enfants et des jeunes sont confiés à des tierces personnes (vidomégon) soit comme aides familiaux pour les travaux domestiques, la transformation des produits et le commerce ambulant, soit comme apprentis, soit comme travailleurs agricoles, et très souvent à l'étranger. La situation de l'enfance est encore caractérisée par l'exploitation économique, l'infanticide dans certaines zones du pays, les sévices

corporels, les abus sexuels et l'abandon. Les mutilations génitales constituent encore une tradition vivace dans les zones septentrionales du pays. La situation de l'enfance et de la femme constitue une négligence de fait des droits humains et fragilise la jeune démocratie béninoise.

40. Le Bilan Commun de Pays dans ses orientations a souligné la nécessité pour le SNU d'accompagner le pays dans ses efforts d'assurer l'accès équitable aux services sociaux essentiels et de qualité et de promouvoir la protection des droits humains particulièrement les enfants et les femmes qui constituent les groupes les plus vulnérables.

2.2.2 Objectifs du Gouvernement

41. A travers la Déclaration de Politique de Population (DEPOLIPO) sur la période1996-2016, les études nationales de prospectives horizon 2025 (Alafia), la création en 1998 du Ministère en charge de la Protection Sociale et d'une Direction spécialisée auprès du Ministère de la Justice chargée de la protection judiciaire de l'enfance et de l'adolescence, la création en 2001 d'une Direction Générale des Ressources Humaines et de la Population au MCCAG-PD, la définition en 2001 d'une Politique Nationale de la Promotion de la Femme (PNPF) et en 2002, du Plan d'action pour la mise en œuvre de la PNPF, le Programme d'Action du Gouvernement (2001-2006), le DSRP, l'adhésion aux déclarations, objectifs et recommandations du Millénaire, le Gouvernement béninois a clairement établi comme priorités dans ce domaine, l'accès équitable de tous aux services sociaux de base, la promotion de la femme et la promotion de la protection des Droits Humains. Il existe une forte volonté politique qui fait du Bénin un pays d'avant-garde dans la sensibilisation des Etats de la sous-région et le développement de la stratégie de lutte par rapport au défi que constitue le trafic d'enfants.

42. Les objectifs que s'est fixés le Gouvernement en la matière pour 2004, 2006 et 2025 sont :

- Faire passer la couverture en infrastructures sanitaires à 100% en 2006 ;
- Faire passer le taux de couverture en points d'eau potable en milieu rural à 85% en 2006 ;
- Réduire le taux d'analphabétisme à 50% à l'horizon 2010 au sein de la population de la tranche d'age de 15-49 ans avec l'accès équitable aux hommes et aux femmes ;
- Réduire le taux d'analphabétisme des femmes et des jeunes filles de 79,65 % en 2001 à 40 % en 2010 ;
- S'assurer des performances de l'économie nationale en harmonie avec la croissance de la population ;
- Réduire les taux de mortalité infanto-juvénile et maternelle et améliorer tous les indicateurs de santé ;
- Intégrer les différents programmes et services de santé au niveau des zones sanitaires, garantissant ainsi des soins de qualité à la population en général et aux pauvres et indigents en particulier ;
- Promouvoir l'accès équitable de la fille et de la femme à l'éducation et à la formation ;
- Améliorer la situation des jeunes à travers la formation professionnelle, la promotion de l'emploi et les activités sportives et ludiques ;
- Protéger les couches vulnérables dans le cadre de la protection des droits humains.

2.2.3 Résultats attendus par les Nations Unies

43. Les principaux objectifs du Gouvernement rappelés ci-dessus cadrent parfaitement avec la Déclaration et les Objectifs du Millénaire pour le Développement qui ont largement orienté la rédaction des documents de Stratégie pour la Réduction de la Pauvreté et des Perspectives à long terme 2025. Le Système des Nations Unies se doit d'appuyer les efforts du pays, et dans le cadre de l'objectif stratégique, les quelques résultats attendus sur la base des projections du Gouvernement sont les suivants :

- L'accès aux services sociaux essentiels pour la majorité de la population et particulièrement pour tous les plus pauvres a été assuré en ce qui concerne la Santé, l'Education, l'Alphabétisation, l 'eau potable et les mesures d'assainissement de base :
  - La couverture en Infrastructure de santé est de 100 % (80 % actuellement) ;
  - Le taux de fréquentation des services de soins est porté à 40 % (35 % natalité) ;
  - Les couvertures vaccinales en Diphterie, tétanos, coqueluche et poliomyélite (3 doses) en vaccin anti-rougeoleux et vaccin anti-ténique chez les femmes en âge de procréer (2 doses et plus) sont portées et maintenues à 90 % et plus ;
  - Les taux d'accouchements assistés et de consultations prénatales sont portés respectivement à 77 % et plus et 86 % et plus ;
  - Le taux d'utilisation des méthodes contraceptives modernes porté au moins à 14 % (10 % en 2002) ;
  - Les taux de mortalité infanto-juvénile et maternelle sont ramenés en 2008 respectivement à 130 %0 naissances vivantes et 460 %0 naissances vivantes ;
  - Les taux de scolarisation dans le primaire et d'analphabétisme sont portés respectivement aux niveaux suivants en 2008 : 94% et 56% avec l'accès équitable aux filles et aux garçons, aux hommes et aux femmes ;
  - La proportion des populations rurales ayant accès à l'eau potable est portée à 72%.

- Des initiatives sont prises pour favoriser l'épanouissement de la jeunesse en zones rurales, péri-urbaines et urbaines ;
- L'environnement juridique est propice à la promotion et à la protection des droits humains et particulièrement en ce qui concerne les femmes, les enfants et les adolescents.

2.2.4 Stratégies

44. Les stratégies retenues ont trait à l'amélioration de l'accès aux services sociaux, à la promotion de la femme et l'épanouissement des jeunes et à la protection des enfants et des adolescents et à la promotion des droits humains. Pour chacune de ces stratégies, les grandes lignes d'action pour le SNU sont les suivantes :

i) Amélioration de l'accès aux services sociaux essentiels et de qualité

45. Il s'agira pour les Agences du SNU de :

- Appuyer le développement et l'opérationnalisation des Zones sanitaires par l'extension de la couverture en infrastructures de santé, l'équipement et l'extension du réseau de communication, l'appui au fonctionnement, la mise en œuvre d'une politique de développement des ressources humaines de qualité, la promotion de la Qualité des soins et de l'Assurance maladie ;
- Soutenir la promotion de la Santé Familiale à travers i) la promotion de la santé de la reproduction, ii) l'extension à tout le pays de la stratégie de la Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'Enfant (PCIME) y compris sa composante

communautaire et iii) la prévention et le traitement des pathologies génitales et mammaires ;

- Soutenir les activités visant la mobilisation des communautés à la base dans le financement des services sociaux de base ;
- Appuyer toutes les mesures promotionnelles et préventives en matière de santé : hygiène et assainissement, consommation de l'eau potable, promotion de meilleure nutrition, communication pour le Changement de Comportement (CCC), Immunisations, Recherches opérationnelles…
- Appuyer le pays dans sa stratégie visant à assurer la gratuité de l'inscription dans les écoles primaires publiques et la promotion de la scolarisation des filles et de leur maintien à l'école ;
- Accompagner le pays dans la mise en œuvre de la Politique Nationale d'Alphabétisation des Adultes (PNAA) en direction des hommes et des femmes de façon équitable ;
- Appuyer l'élaboration et la mise en œuvre effective du Plan directeur d'alimentation en eau potable en mettant l'accent sur les milieux actuellement défavorisés à savoir les zones rurales et les périphéries urbaines ainsi que celles à forte prévalence de ver de guinée ;
- Appuyer le gouvernement dans la mise en œuvre de sa Déclaration de Politique de Population (DEPOLIPO) pour l'horizon 2016 ;
- Appuyer l'élaboration et la mise en œuvre du Plan National d'Action de la DEPOLIPO ;
- Soutenir la conduite des recherches et la diffusion des résultats sur les interrelations entre les variables démographiques et celles liées au développement socio-économique pour la prise de décision en matière de programmes de développement ;
- Appuyer la collaboration entre les secteurs publics et privés ;
- Contribuer à l'échange d'expérience à travers le Volontariat dans l'élaboration des politiques et des stratégies visant la promotion de la bonne santé de la reproduction aux niveaux national et local ;
- Appuyer la mise en place d'une banque de données au niveau régional sur les Volontaires alphabétiseurs identifiables auprès des Universités, du Secondaire et des Retraités.

ii) Promotion de la femme et de l'épanouissement des jeunes

46. Le Système devra :

- Appuyer le pays dans la mise en place de l'arsenal juridique et à son application effective pour lutter contre les entraves vis-à-vis des femmes ;
- Appuyer le Gouvernement dans la mise en œuvre de la Politique Nationale de Promotion de la femme et le plan d'action multisectoriel et dans la mise en place d'un observatoire de la Femme béninoise ;
- Fournir directement l'appui aux institutions du Gouvernement ou de la société civile recueillant ou assistant les femmes ;
- Appuyer la finalisation et la mise en œuvre du document de politique nationale de jeunesse et de son plan d'action multisectoriel ;
- Promouvoir la généralisation de l'éducation à la vie familiale chez les jeunes ;
- Appuyer la mise en œuvre du Programme spécial d'insertion des jeunes ;
- Favoriser ou soutenir la création des centres d'accueil et de formation des handicapés et l'accès des enfants et des jeunes à des formations de qualité et

adaptées aux besoins évolutifs du marché de l'emploi y compris le secteur informel ;
- Accompagner les initiatives visant l'amélioration de la qualité de l'enseignement primaire ;
- Promouvoir l'extension et le renforcement des infrastructures sociales fonctionnelles : Centres d'Action de Solidarité pour l'Evolution Socio-sanitaire (CASES), écoles, centres de loisirs, centres de promotion sociale notamment dans les zones déshéritées.

iii) Protection des enfants, des adolescents et promotion des droits humains

47. Pendant la période 2004 – 2008, les Agences devront :
- Contribuer à l'amélioration des connaissances des communautés, des parents et des enfants sur les conséquences néfastes de l'exploitation et du trafic des enfants et de tous les abus dont ils sont victimes (excision, abandon, infanticide, mariage forcé) ;
- Appuyer le pays dans la mise en place de l'arsenal juridique et à son application effective pour lutter contre les entraves vis-à-vis des enfants et des adolescents ;
- Encourager la mise en place de dispositifs communautaires (à l'instar des comités locaux de lutte contre le trafic des enfants) de prévention et de lutte contre toutes les formes d'abus ;
- Contribuer à l'élaboration et la mise en œuvre d'une politique de protection sociale pour toutes les catégories socioprofessionnelles (mutuelle de santé, assurance maladie, épargne retraite…).
- Contribuer à la formation des Volontaires formateurs en Genre.

2.2.5. Zones d'intervention et partenaires

48. Les interventions concerneront l'ensemble du pays. Toutefois en tenant compte des indicateurs relatifs à la pauvreté, aux mortalités infanto-juvénile et maternelle, la priorité devra être donnée aux départements ci-dessous tels qu'indiqués dans le DSRP :

- Zone 1 : Karimama et Malanville dans le département de l'*Alibori*

- Zone 2 : Kandi, Gogounou, Ségbana, Banikoara dans le département de l'*Alibori* et Kérou, Matéri, Natitingou, Tanguiéta, Boukombé, Cobly, dans le Département de l'*Atacora.*

- Zone 5 : Parakou, Tchaourou, N'dali, Bembèrèkè et Sinendé dans le département du *Borgou*, Bassila et Ouaké dans le département de la *Donga* , Ouessè, Bantè, Savalou, Savè, Glazoué, Dassa-Zoumè dans le département des *Collines* , Djidja, Zogbodomey, Zagnanado et Covè dans le département du *Zou* , Aplahoué, Toviklin et Lalo dans le département du *Couffo*, Kétou et Pobè dans le département du *Plateau*.

49. Les partenaires identifiés, pour aider à l'atteinte de l'objectif stratégique sont les suivants :

- ***Système des Nations-Unies*** : Banque Mondiale, FAO, FENU, FIDA, FMI, Fonds Global pour la lutte contre le VIH/SIDA, le Paludisme, la Tuberculose et les autres

maladies, HCR, OIT, OMS, ONUDI, ONUSIDA, PAM, PNUD, PNUCID, Programme VNU (P/VNU), UNFPA, UNICEF ;

- ***Partenaires bilatéraux et multilatéraux*** : Etats-Unis d'Amérique, Coopérations Française, Canadienne, Allemande, Suisse, Belge, Hollandaise, Commission de l'Union Européenne, Ambassade Royale de Danemark , des Etats Unis et les ONG étrangères.

- ***Partie nationale*** :
  - Le secteur public : tous les Ministères et autres institutions de l'Etat, les communes décentralisées ;
  - Les Comités nationaux de lutte contre le SIDA, la Tuberculose, le Paludisme et leurs structures décentralisées ;
  - La société civile : ONG, ROBS, AEV, leaders d'opinion, religieux, Chefs traditionnels, Tradi-praticiens, Groupements et Associations de Femmes, Associations des parents d'élèves, réseau des communicateurs, COGEC etc.. ;
  - Le secteur privé : Opérateurs économiques, Cliniques et Cabinets privés, Secteurs bancaires, les Artisans etc.. ;
  - Les organisations communautaires de base.

2.3. Combattre le VIH/SIDA, le Paludisme, la Tuberculose et les autres maladies

2.3.1. Description et justification

50. Le taux de prévalence du VIH/SIDA a été multiplié par 10 en dix ans passant de 0,36% en 1990 à 4,1% en 2000, avec des variations allant de 1,4% jusqu'à 13% dans certaines Sous-préfectures. Les principaux déterminants de la propagation de l'épidémie sont notamment, le partenariat sexuel multiple, le déni et la méconnaissance de la maladie, le faible statut socio-économique de la femme, l'extrême pauvreté, l'analphabétisme, la mobilité/migration et la prostitution, la méconnaissance ou le refus de connaître le statut sérologique, l'insuffisance de la prise en charge des personnes vivant avec le VIH/SIDA (PVVIH) du fait de l'inaccessibilité financière aux anti-rétroviraux (ARV). Cette affection se propage surtout au sein de la population jeune et productive du pays (91 % des malades sont dans la tranche d'age de 15-59 ans) sur les modes hétérosexuels (94 % des cas) et la transmission mère-enfant (4 % des cas) . Si les efforts louables actuellement en cours, tant au niveau du gouvernement qu'à celui de la société civile, ne sont pas soutenus, il est à craindre une forte croissance de la prévalence, autour de 5,95 % en 2006 seront l'INSAE. Les Infections Sexuellement Transmissibles (IST) ont une incidence moyenne annuelle de 3,2 pour 1000 habitants.

51. Le paludisme occupe le premier rang des six motifs de consultation au niveau des formations sanitaires (35 %) . La situation est dramatique chez les enfants où l'on enregistre des incidences de 459 pour 1000 chez les enfants de moins de 1 an et de 218 pour 1000 chez les enfants de 1 à 5 ans. Le taux de mortalité infanto-juvénile (chez les moins de 5 ans d'âge) est de 160 %0. A l'instar des autres pays les moins développés, le paludisme a un poids négatif important sur le développement économique du Bénin.

52. La tuberculose, autrefois en régression, s'impose actuellement comme un problème majeur de Santé Publique. En 2000, l'incidence de la maladie est de 37 cas pour 100.000

habitants notamment la couche productive du pays. Les grandes agglomérations comme Cotonou connaissent une plus forte incidence allant jusqu'à 73 pour 100.000 habitants. Par ailleurs la tuberculose se révèle être la première affection opportuniste du VIH/SIDA. En effet, la prévalence du VIH/SIDA chez les tuberculeux est passée de 2% en 1990 à 16% en 2000.

53. Les autres maladies transmissibles objets de sollicitude par le gouvernement du Bénin en raison de leur incidence et prévalence élevées sont essentiellement constituées par : les infections respiratoires aiguës, les maladies diarrhéiques y compris le choléra, les anémies, les maladies cibles du Programme Elargi de Vaccination, la fièvre jaune, la méningite cérébro-spinale, les filarioses, la lèpre, l'ulcère de buruli, les trypanosomiases humaines, la bilharziose.

54. Enfin les maladies non transmissibles sont ou vont devenir bientôt de véritables problèmes de santé publique pour lesquels des actions de lutte sont en cours : les malnutritions, les troubles dus à la carence en iode, les maladies métaboliques telles que les diabètes, les maladies mentales, les maladies cécitantes , les cancers, les maladies génétiques telles que la drépanocytose, tabagisme, l'hypertension artérielle et les maladies cardio-vasculaires. Une étude réalisée en juillet-août 2001 dans les départements de l'Atlantique et du Borgou et en cours d'analyse révèle déjà une prévalence de l'hypertension artérielle autour de 20 % avec une augmentation avec l'age et avec comme facteur de risque le diabète sucré (3%) et l'antécédent de tabagisme (19%).

55. La persistance du VIH/SIDA, du paludisme, de la tuberculose jointe aux autres maladies ci-dessus énumérées aggravent le cercle vicieux pauvreté-maladie-pauvreté, et le système des Nations –unies se doit d'accompagner les actions du Bénin afin de rompre ce cercle vicieux.

2.3.2. Objectifs du Gouvernement

56. Le Bénin a participé à tous les Sommets, réunions relatifs au VIH/SIDA, paludisme, la tuberculose et autres maladies, et adhéré aux déclarations, décisions et recommandations qui en sont issues à Dakar (1992), Tunis (1994), Alger (Avril 2000), Ouagadougou (Mai 2000), New York (Objectifs du Millénaire pour le Développement, Septembre 2000), Abuja (Avril 2000 et avril 2001). Pour assurer la mise en œuvre de ces décisions et recommandations, les principaux objectifs du gouvernement en relation avec l'objectif stratégique du SNU, pour les périodes 2001-2006 (PAG), 2005 (DSRP), 2025 (Alafia) peuvent être ainsi synthétisés :

- Réduire la prévalence et la propagation du VIH/SIDA et des Infections sexuellement transmissibles (IST) ;
- Réduire d'au moins 30% la morbidité et la mortalité dues au paludisme d'ici 2006 ;
- Guérir au moins 80% des nouveaux cas dépistés de tuberculose frottis positifs ;
- Réduire la morbidité et la mortalité dues aux autres maladies transmissibles prioritaires ;
- Renforcer la capacité du système de santé à prévenir, dépister et prendre en charge les maladies non transmissibles.

2.3.3. Résultats attendus par les Nations Unies

57. En appuyant les efforts du Gouvernement du Bénin dans l'atteinte de ces objectifs et cibles, les principaux résultats attendus par le Système des Nations Unies sont les suivants :

- La prévalence et la propagation du VIH/SIDA sont contrôlées et inférieure à 6 % ;

- La prise en charge des personnes vivant avec le VIH/SIDA est améliorée et étendue ;
- La transmission du VIH de la mère à l'enfant est réduite à moins de 15 % ;
- Les mesures de prévention et de traitement du paludisme sont étendues à l'ensemble du pays conformément aux cibles fixées par le sommet d'Abuja ;
- La stratégie courte de traitement sous observation directe du tuberculeux (DOTS) est renforcée et étendue à l'ensemble du pays et touche au moins 80 % des nouveaux cas frottis positifs dépistés ;
- La capacité du pays est renforcée pour la prévention, le dépistage, le contrôle et le traitement des autres maladies transmissibles ainsi que des maladies non transmissibles.

2. 3. 4. Stratégies

58. Pour obtenir les résultats ci-dessus, les Agences du système des nations-Unies utiliseront les stratégies suivantes avec pour chacune d'elle les principales lignes d'actions :

i) Soutien à la mise en œuvre du Plan stratégique national de lutte contre le VIH/SIDA :

59. En harmonie avec le plan stratégique national, il s'agira de :

- Renforcer les campagnes de plaidoyer, sensibilisation /éducation dans tous les milieux cibles et en utilisant tous les moyens de communication disponibles afin d'obtenir un changement de comportement pour stopper la progression de l'épidémie ;
- Contribuer à l'élaboration de plans départementaux opérationnels, notamment pour le paludisme et les autres maladies transmissibles à l'instar de ce qui a été fait pour le VIH/SIDA ;
- Contribuer à la réduction de nouvelles infections et mettre en place un système de surveillance épidémiologique complémentaire permettant de suivre les nouvelles infections parmi la population jeune (15 – 24 ans) ;
- Contribuer au soutien de l'extension du programme Prévention de la Transmission Mère-Enfant (PRETRAM) ;
- Appuyer les efforts du pays dans la prise en charge des personnes vivant avec le VIH/SIDA (anti-rétroviraux, prise en charge psychosociale…) et dans la transmission du VIH de la mère à l'enfant ;
- Contribuer à développer la réponse locale et communautaire à la lutte contre le VIH/SIDA, les IST, le Paludisme, la Tuberculose et les autres maladies transmissibles ;
- Soutenir les actions en faveur du renforcement de la sécurité transfusionnelle ;
- Appuyer les efforts du pays en matière de surveillance épidémiologique et de recherche opérationnelle en rapport avec le VIH/SIDA ;
- Fournir directement des ressources, un appui matériel ou des services aux institutions du gouvernement et/ou de la société civile luttant contre le VIH/SIDA ainsi que celles recueillant ou assistant les femmes, les enfants et les jeunes en situation de détresse, de maladie ou de précarité ;
- Contribuer à la mise en place d'un Réseau communautaire des volontaires en counselling ;
- Renforcer les capacités des individus et des organisations volontaires en matière d'IEC et de prise en charge communautaire.

ii) Soutien à la mise en œuvre du Plan stratégique pour faire reculer le paludisme (2001-2005) :

60. Dans le cadre du plan stratégique actuel et de sa révision prévisible en fin 2005, le SNU interviendra pour :

- Appuyer toutes les activités qui concourent à l'atteinte des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) et de ceux du Sommet d'Abuja ;
- Soutenir les actions en faveur de la lutte anti-vectorielle sélective et de la chimioprophylaxie des femmes enceintes ;
- Renforcer la surveillance épidémiologique intégrée et la recherche sur la sensibilité du plasmodium falciparum aux anti-paludéens.

iii) Amélioration de la détection et de la prise en charge des cas de tuberculose :

61. Durant la période 2004-2008, les Agences du système interviendront pour :

- Renforcer la formation du personnel y compris les agents communautaires en matière de dépistage, de traitement et de réinsertion des malades tuberculeux ;
- Contribuer au renforcement de l'équipement des laboratoires des formations sanitaires ainsi que leur approvisionnement en médicaments anti-tuberculeux afin de favoriser l'extension de la mise en œuvre de la stratégie DOTS ;

iv) Renforcement de la capacité du pays pour la prévention, le dépistage, le contrôle et le traitement des maladies transmissibles et non transmissibles :

62. Le système des Nations-Unies appuiera le pays dans la mise en œuvre des stratégies régionales auxquelles il est partie dans la lutte contre les autres maladies transmissibles mais également dans la lutte contre les maladies non transmissibles qui prennent de plus en plus d'importance. Il s'agira notamment de :

- Contribuer à l'opérationnalité des Zones sanitaires (ressources humaines, équipement et logistique, fonctionnement, assurance qualité…) ;
- Appuyer la mise en place de la surveillance épidémiologique intégrée et réponse ;
- Supporter les actions visant à promouvoir les mesures d'assainissement de base et d'approvisionnement en eau potable ;
- Soutenir les actions en faveur d'une vie saine et active (sport) ;
- Initier et renforcer les capacités des Volontaires en Santé, en particulier les femmes et les jeunes afin de leur permettre de participer à l'éducation de la population en matière de Santé (maladies transmissibles, hygiène individuelle et collective, santé familiale, etc) ;
- Renforcer les stratégies de communication intégrée au profit des maladies identifiées dans l'UNDAF et appuyer l'évaluation de l'impact des messages en faveur de la lutte contre ces maladies ;
- Contribuer à renforcer la compétence des parents en matière d'éducation sexuelle au profit des jeunes ;
- Appuyer toute initiative visant une implication effective des leaders d'opinion (religieux, personnalités influentes etc) dans la lutte contre ces maladies ;
- Soutenir l'élaboration d'une stratégie visant à assurer la disponibilité permanente des moustiquaires imprégnées à tous les niveaux pour les femmes enceintes et les enfants de moins de cinq ans (cibles d'Abuja) ;

- Contribuer à renforcer la collaboration entre différents programmes (PCIME, FRP/RBM, Santé Familiale etc) ;
- Mobiliser les ressources additionnelles en complément du Fonds Mondial ;
- Appuyer la mise en œuvre de la proposition du Bénin financée par le Fonds Mondial Paludisme, Tuberculose et VIH/SIDA ;
- Poursuivre la réflexion en vue de définir un nombre limité et fiable d'indicateurs permettant le suivi de la mise en œuvre des stratégies telles que définies dans l'UNDAF.

2.3.5. Zones d'intervention et Partenaires

63. L'intervention du SNU couvrira l'ensemble du territoire national avec pour certaines maladies spécifiques des zones d'intervention ciblées (exemple ver de guinée…).

Zone 1 : **Donga** : Ouaké, Bassila, Djougou
Littoral: Sainte Rita, Djominhountin, Sènandé, Sègbèya
Atacora: Natitingou, Tanguiéta
Mono : Lokossa, Comè
Couffo: Dogbo, Aplahoué
Collines
Borgou
Alibori
Ouémé

Zone 2 : **Plateau**
Atlantique
Zou

64. Il est évident que la mise en œuvre des stratégies et lignes d'action ne peuvent pas être menées par les seules Agences du SNU. Un partenariat solide est indispensable. La liste ci-dessous n'est pas exhaustive, mais elle comporte des partenaires qui habituellement interviennent dans les vastes domaines des maladies transmissibles et non transmissibles :

- ***Système des Nations-Unies*** : Banque Mondiale, FAO, FIDA, FMI, Fonds Global pour la lutte contre le VIH/SIDA, le Paludisme, la Tuberculose et les autres maladies, HCR, OIT, OMS, ONUSIDA, PAM, PNUD, PNUCID, Programme VNU (P/VNU), UNFPA, UNICEF ;

- ***Partenaires bilatéraux et multilatéraux*** : Etats-Unis d'Amérique, Coopération Française, Projet SIDA3 Canadien, Coopérations Allemande, Suisse, Belge, Hollandaise, Ambassade Royale de Danemark , USAID, Union Européenne, DANIDA.

- ***Partie nationale*** :
  - Le secteur public : tous les Ministères et autres institutions de l'Etat, les communes décentralisées ;
  - Les Comités nationaux de lutte contre le SIDA, la Tuberculose, le Paludisme et leurs structures décentralisées ;
  - La société civile : ONG, ROBS, leaders d'opinion, religieux, Chefs traditionnels, Tradipraticiens, Groupements et Associations de Femmes,

Associations des parents d'élèves, réseau des communicateurs, associations des PVVIH, COGEC etc.. ;

- Le secteur privé, la Fondation Bénin SIDA, Opérateurs économiques, Cliniques et Cabinets privés, Secteurs bancaires, les Artisans etc.. ;
- Les organisations communautaires de base.

3. STRATEGIES TRANSVERSALES D'INTERVENTION DU SYSTEME DES NATIONS UNIES

65. Les stratégies ci-dessous sont reconnues comme des conditions nécessaires à la réalisation des objectifs stratégiques retenus et sont dès lors considérés comme des stratégies transversales que devraient appuyer l'ensemble des Agences du SNU :

- La consolidation de la démocratie et de la bonne gouvernance ;
- la promotion de la Coopération régionale et internationale ;
- la promotion des Nouvelles Technologies de l'Information et de la Communication (NTIC) ;
- la promotion de l'Egalité et de l'Equité du genre ;
- le renforcement du système d'information socio-économique ;
- l'intervention dans les situations d'urgence ;
- le renforcement du plaidoyer, du partenariat et de la mobilisation des ressources ;
- le soutien à la croissance économique, et l'appui à la Base de données socio-économiques (BEN-Info).

3.1. Consolidation de la Démocratie et de la bonne Gouvernance :

66. La consolidation de la démocratie constitue le thème central retenu au cours de l'élaboration du Bilan commun Pays (CCA), et les Chefs d'agence ont souligné qu'elle devrait le demeurer pour le Plan-cadre. L'analyse du CCA a clairement fait ressortir que la mise en place d'un système démocratique, outre la stabilité qu'il assure au niveau du pays, crée les conditions d'une croissance soutenue et assure la participation de tous aux fruits de la croissance. Cette démocratie est indispensable au plein exercice de la bonne gouvernance. Le SNU accompagnera les efforts louables en cours. Il s'agira notamment de :

- Appuyer le pays dans l'achèvement du processus de décentralisation en cours et qui vise à responsabiliser les populations dans la gestion de leurs localités et prendre une part active et prépondérante dans le développement de celles-ci ;
- Soutenir les différentes mesures qui sont mises en œuvre tant par le Gouvernement que par la société civile pour décourager et lutter contre la corruption ;
- Appuyer toutes les actions en cours en vue de réorganiser et moraliser le Secteur judiciaire ;
- Appuyer les actions retenues pour la période 2003-2005 dans le DSRP et au-delà pour moderniser et professionnaliser l'administration publique ;
- Favoriser l'Etat de droits et des libertés, le climat de paix social, le dialogue social interne et l'initiative privée sur la base des orientations du gouvernement.

3.2. Promotion de la Coopération régionale et internationale

67. Le Bénin appartient à des ensembles d'intégration régionale en particulier l'Union Africaine qui développe des initiatives régionales dans le cadre du NEPAD et l'UEMOA assorti d'un certain nombre de critères de convergence à observer par les parties, les stratégies

régionales en matière de lutte contre les maladies épidémiques, etc. Autant le Bénin ne peut tout seul se développer sans tenir compte des opportunités que lui offre cet environnement régional, autant il doit relever les défis de la mondialisation et du partenariat Nord -Sud. Les Nations Unies appuieront le pays à tirer le meilleur parti de ces partenariats.

3.3. Promotion des Nouvelles Technologies de l'Information et de la Communication (NTIC)

68. En accédant aux NTIC et en créant un Ministère en charge de la Promotion des Nouvelles Technologies de l'Information et de la Communication, le Bénin a voulu tirer le meilleur profit des opportunités économiques et sociales qu'elles offrent. Le Système des Nations Unies appuiera les actions en cours et projetées notamment l'élaboration d'une stratégie nationale de développement des NTIC, l'équipement en matériel informatique et logiciels et dans une certaine mesure la réforme du secteur des télécommunications.

3.4. Promotion de l'Egalité et de l'Equité du genre

69. Le Système, pendant la mise en œuvre des objectifs stratégiques retenus, veillera à la promotion de l'égalité et de l'équité du genre. La situation étant actuellement en la défaveur des femmes et surtout en zone rurale, les agences en étroite collaboration avec le gouvernement et la société civile devront notamment :

- Améliorer l'accès de la femme à la terre ;
- Promouvoir la diversification des activités génératrices de revenus avec les mesures d'accompagnement appropriées ;
- Contribuer au renforcement des programmes d'éducation de base (scolarisation, alphabétisation, formation) en faveur des femmes ;
- Promouvoir les activités économiques rentables des femmes rurales et développer leurs capacités organisationnelles et de négociation en vue du renforcement progressif de leur pouvoir au niveau des instances de décision.

3.5. Renforcement du système d'information socio-économique

70. Le renforcement des capacités nationales en matière de gestion de l'information statistique s'avère indispensable. Elle passe par le renforcement de capacité institutionnelle et opérationnelle de l'INSAE et des autres structures du Conseil National de la Statistique (CNS). En outre, le soutien à la base de données nationale (BEN-Info), comme outil de diagnostic et d'information sur la situation dans le pays fait partie des dispositifs qui favoriseront l'exécution nationale, l'appropriation par les nationaux et le suivi des Objectifs du Millénaire. Le système va contribuer notamment à :

- Produire des données statistiques désagrégées par sexe, milieu, catégories sociales et au développement d'un système de Communication pour le Changement de Comportement (CCC) notamment pour l'éducation nutritionnelle, la santé de la reproduction et le respect de l'environnement au niveau communautaire ;
- Mettre en place un système d'information sur l'insécurité alimentaire et la vulnérabilité, un système d'information globale et de cartographie sur les ressources naturelles et un plan d'action de gestion durable de la fertilité des sols ;
- Mettre en place des bases nationale, régionale et sectorielle de données socio-économiques tenant compte de la pauvreté et du genre pour aider au suivi des indicateurs socio-économiques et à la planification des actions et contribuer à leur gestion ;

- Appuyer l'INSAE dans la diffusion des résultats du troisième recensement de la population et la réalisation des enquêtes inter censitaires nécessaires à la mise à jour de la base de données multi sectorielles ;
- Améliorer les instruments et mécanismes de suivi/évaluation qui permettent d'apprécier l'impact des politiques mises en œuvre sur les conditions de vie des populations ;
- Elaborer les rapports annuels nationaux sur les Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD).

3.6. Intervention dans les situations d'urgence

71. Les agences du SNU apporteront selon leur domaine de compétence l'appui nécessaire pour faire face aux catastrophes naturelles ou du fait des hommes, aux épidémies, aux déplacements des populations, etc. L'élaboration des plans de contingence impliquant plusieurs agences peut en constituer une illustration de cette intervention.

3.7 Renforcement du plaidoyer, du partenariat et de la mobilisation des ressources

72. Le présent plan cadre ne peut avoir l'adhésion des partenaires potentiels sans une stratégie de vulgarisation, et de plaidoyer de l'UNDAF. Le plaidoyer en faveur de la mise en œuvre de l'UNDAF, se fera d'une part à travers une stratégie de communication en relation étroite avec les médias tant au niveau interne qu'externe et dans l'identification de relais, les ambassadeurs des Nations au Bénin et d'autre part à travers une large participation des partenaires nationaux, et un dialogue continu avec la communauté des partenaires au développement. Les Parlementaires du Bénin seront sollicités et appuyés dans la diffusion et l'atteinte des objectifs du millénaire et du Plan-cadre.

73. Au niveau de la participation des partenaires nationaux, autant le processus UNDAF a impliqué les cadres techniques nationaux et les représentants des ONG et de la société civile, autant sa mise en œuvre dans un contexte de décentralisation nécessitera une mobilisation sociale très grande et une responsabilisation des communautés au niveau décentralisé. A cet effet, les agences des Nations Unies engageront un dialogue avec les structures décentralisées dans les zones d'intervention du programme en plus de celui mené au niveau central.

74. Un dialogue continu avec la communauté des partenaires au développement, est une condition à l'adhésion aux objectifs du plan cadre, au développement de synergies et à la mobilisation de ressources complémentaires. Aussi, les agences des Nations Unies au Bénin envisagent –elles, d'organiser des réunions régulières d'information et de partenariat avec ces derniers. Il est à espérer ainsi une mobilisation accrue des ressources en faveur du développement du Bénin.

4. CADRE INDICATIF DES RESSOURCES PROGRAMMABLES

75. Les montants indiqués ci-dessous sont purement indicatifs et ne présagent ni des augmentations éventuelles ni des possibilités de mobiliser des fonds additionnels au plan interne.

4.1. Ressources agrégées par Agence

Tableau 1. : ***Ressources estimées par agence***

Agences	Cycle	Montant (US$)
Banque Mondiale (BM)	**2004-2006**	**33.800.000**
FENU/FBS (ADECOI)	**2004 – 2006**	**3.401.000**
HCR	**2004**	**384.136 *(1)***
OMS	**2004 – 2008**	**13.005.000**
PAM	**2004 - 2008**	**12.500.000**
PNUD	**2004 – 2008**	**15.095.000**
UNFPA	**2004 – 2008**	**15.500.000**
UNICEF	**2004 – 2008**	**20.000.000**
Programmes des VNUs	**2004 - 2008**	**500.000**
TOTAL PARTIEL		**114.185.136**
FAO	**2004 – 2005**	**ND**
FMI		***ND***
ONUDI		**ND**
UNESCO		**ND**
UPU		**ND**
TOTAL ESCOMPTE		**ND**

NOTE *:*

HCR (1) Projection du budget annuel sujet à révision en fonction des ressources disponibles et de l'augmentation ou de la diminution du nombre de réfugiés et de demandeurs d'asile.
OMS budget régulier uniquement + FEB pour Paludisme et Vaccination
PAM valeur estimée de l'aide alimentaire et des contributions en espèces, biens et services.
UNICEF ressources générales et autres fonds
ND Non déterminé pour le moment

4.2. Ressources désagrégées par objectifs de coopération et par Agence

76. Le tableau n° 2 détaillé est mis en annexe B. " **Cadre des ressources programmables** "

5. CADRE INSTITUTIONNEL POUR LA GESTION DE LA MISE EN ŒUVRE DE L'UNDAF

77. Pour atteindre les résultats attendus dans le cadre de l'UNDAF 2004-2008, il est absolument nécessaire de convenir d'un cadre institutionnel qui favorisera la concertation avec la partie nationale et renforcera la coordination inter-agences et le partenariat avec les autres partenaires au développement. Quatre structures sont suggérées pour favoriser la concertation, la coordination, le partenariat et la mise en œuvre du Plan-cadre.

5.1. La Coordination

78. Le Coordonnateur Résident des activités opérationnelles du SNU au Bénin assure la facilitation de l'équipe de pays dans la coordination des programmes d'assistance fournie au pays. L'unité d'appui au Coordonnateur résident se verra renforcée par un administrateur statisticien. Cette Unité aura la responsabilité de :

- Organiser les réunions de suivi/évaluation de l'UNDAF de l'équipe de pays et de la plate forme de coordination de l'UNDAF et d'en assurer le secrétariat ;
- Faire le compte rendu des réunions des comités et faire circuler ces derniers aux membres ;
- Servir de point central de documentation du système de suivi et de rendre cette documentation accessible aux parties appropriées ;
- Appuyer l'actualisation des indicateurs de suivi dans la base de données **BenInfo** et faire la mise à jour régulière des données par une meilleure organisation de la collecte, le traitement et l'analyse des données socio-économiques ;
- De fournir une aide au processus de mobilisation des ressources pour le système de suivi ;
- Coordonner et consolider les apports des agences (par exemple la collecte des informations/enquêtes spécifiques, la préparation de rapports de suivi, des rapports financiers.

5.2. L'Equipe de pays

79. L'équipe de pays comprend tous les Représentants résidents et les Directeurs d'agences des Nations Unies présentes et actives aux plans national et régional, à savoir : Banque Mondiale, BIT, FAO, FENU, FMI, HCR, OMM, OMI, OMS, ONUDI, PAM, PNUD, UNFPA, UNICEF, UNESCO, UPU etc. Cette équipe assure la direction collégiale du système des Nations Unies et aura à :

- Proposer la liste des indicateurs clé de suivi-évaluation de l'UNDAF et le mécanisme de suivi suggérés par l'Unité d'appui au Coordonnateur résident ;
- entériner ou modifier le plan d'activités ainsi que son projet de budget
- Gérer le mécanisme commun de financement des activités ;
- Proposer des partenariats possibles et aider à mobiliser des financements d'autres partenaires pour certaines enquêtes communes identifiées et pour le développement de la base de données BenInfo ;
- S'assurer que les indicateurs clé sont enregistrés dans **BenInfo** et mis à jour,
- Coordonner la réalisation des enquêtes ou évaluations y compris les évaluations à mi-parcours ou finales.

80. Il est suggéré que pour la gestion de l'UNDAF l'équipe du SNU se réunisse au moins tous les semestres.

5.3. Groupes techniques de travail de l'UNDAF

81. Il est envisagé que les 6 groupes de travail mis en place pour le CCA et l'UNDAF soient restructurés en 3 en rapport avec les trois objectifs stratégiques retenus. Les membres de ces trois groupes constitueront l'ossature de la plate forme de coordination de l'UNDAF. Ces trois groupes auront comme mission de suivre la mise en œuvre des stratégies de l'UNDAF, proposer les ajustements nécessaires et organiser les évaluations.

82. Les groupes seront composés des points focaux UNDAF de chaque agence, les agences leader de chaque groupe thématique, le Conseiller inter-pays ONUSIDA, les représentants du gouvernement et de la société civile et des partenaires au développement.
Les membres des groupes techniques seront impliqués dans le processus d'exécution du Plan-cadre (ajustements, mise en œuvre, suivi et évaluation).

5.4. Structure de concertation

83 Afin de développer un solide partenariat au cours de la mise en œuvre du Plan-cadre, la mise en place d'une structure de concertation sous la coordination du Coordonnateur Résident est suggéré. Elle sera composée de Représentants du Gouvernement, de la Société civile, des partenaires bilatéraux et multilatéraux et des Chefs d'agences du Système. Au minimum une rencontre trimestrielle est proposée. Elle sera chargée notamment de l'adoption de la liste des indicateurs proposée par l'équipe de pays.

6. SUIVI & EVALUATION

84. Tout au long de la mise en oeuvre de l'UNDAF, il sera nécessaire de déterminer si les objectifs adoptés en rapport avec les OMD seront atteints en 2008 et les activités mises en oeuvre à partir des stratégies proposées, et réalisées comme prévues. Afin de s'assurer de cela, un mécanisme de suivi et d'évaluation sera mis en œuvre. Le cadre institutionnel pour la mise en œuvre a été développé au chapitre 5 précédent.

85. Les lignes ci-dessous décrivent le suivi des progrès, la structure du suivi et le cadre institutionnel. Enfin il est proposé quelques enquêtes à réaliser durant la période 2004-2008.

6.1 Suivi des progrès accomplis dans chaque domaine de coopération

- ***Suivi quantitatif***

86. Au cours du processus d'élaboration de l'UNDAF, les travaux des groupes thématiques ont permis de déterminer un grand nombre d'indicateurs selon les objectifs proposés. Il sera nécessaire de ne retenir qu'une liste limitée d'indicateurs clés par domaine de coopération retenu, à savoir i) Lutter contre la pauvreté, l'insécurité alimentaire et assurer la protection de l'environnement, ii) Assurer l'accès équitable aux services sociaux essentiels et de qualité et promouvoir la protection des droits humains et iii) Lutter contre le VIH/SIDA, la tuberculose, le paludisme et les autres maladies**.** Ces indicateurs retenus devraient permettre d'élaborer les rapports annuels des progrès sur les OMD.

87. Le suivi de l'exécution de l'UNDAF exige la mesure des indicateurs à différents niveaux :

- Des indicateurs d'impact pour décrire les progrès vers le but “ Consolider la démocratie ” et les objectifs globaux (correspondant aux objectifs du Millénium, aux objectifs du Plan d’action gouvernementale 2001-2006, aux priorités nationales de la Stratégie de Réduction de la Pauvreté) ;
- Des indicateurs de résultats plus directement liés aux résultats attendus et aux grandes lignes d’actions retenues dans l’UNDAF ;
- Des indicateurs de processus.

88. Après actualisation de ces indicateurs par chaque agence responsable selon une périodicité retenue, les données devront être transmises à la structure chargée d’actualiser les données relatives aux indicateurs retenus dans la base de données nationales **BenInfo**.

➢ ***Suivi qualitatif***

89. Plusieurs aspects ne peuvent être évalués par des indicateurs quantitatifs : par exemple, la qualité de la collaboration entre agences, les contraintes et les difficultés à la mise en oeuvre, l’opérationnalité de l’UNDAF, le réalisme des objectifs définis, la qualité des processus, la qualité du processus de participation/implication des partenaires (gouvernement, agences SNU, autres partenaires) dans la conception, l'exécution et le suivi de l’UNDAF. Alors que les indicateurs quantitatifs sont des outils importants pour mesurer les progrès, ils ne sont pas les seuls. La mesure par le biais d’indicateurs peut être complétée par une recherche plus ouverte et des évaluations participatives.

90. Il sera nécessaire de chercher à coordonner toutes les activités de recherche sur les questions principales pour éviter des duplications et pour produire une information plus complète et plus coordonnée, et de ce fait diminuer les coûts pour chaque agence tout en oeuvrant pour une plus grande coordination. L'approche globale combinera donc les méthodes qui lient les aspects d’analyses quantitatives et qualitatives.

6.2 Structure du suivi/évaluation

91. Les éléments clé du système de suivi et d’évaluation de l’UNDAF sont les suivants :

1) Liste limitée d’indicateurs clé qui feront l’objet de suivi et d’évaluation et un accord sur les informations prioritaires ne pouvant être saisies à partir d’indicateurs pré-déterminés, sur les priorités de recherches qui guideront la génération de ce type d'informations qualitatives ;

2) Outils de suivi et d’évaluation :

   - Etudes et enquêtes spécifiques qui peuvent être appuyées par les agences dans les domaines de coopération concernés ;
   - Grandes enquêtes nationales (enquête démographique 2006 et analyse des disparités basée sur les données des EDS 1996, 2001 et 2006, ECVR, ELAM, études 20/20) ;
   - Données de routine des ministères et autres données collectées aux niveaux départementaux et communaux (sites sentinelles, …) qui peuvent enrichir les données nationales ;
   - Revues à mi-parcours des agences en 2006 (UNICEF, UNFPA) ;
   - Evaluation finale UNDAF en 2007-2008.

3) la base de données nationales **BenInfo** devra être alimentée en permanence à partir des éléments définis ci-dessus.

92. La liste des indicateurs proposés par objectif stratégique et par domaine figure en annexe C. “ **Cadre de suivi et évaluation** ”.

6.3. Cadre institutionnel du suivi/évaluation

93. Le cadre institutionnel a été décrit au chapitre précédent. Il s’agit de la Coordination, de l’Equipe de Pays et des groupes de travail/Plate forme de coordination de l’UNDAF.

6.4. Calendrier des enquêtes et recensement proposés (2003-2008) :

Année	Enquêtes nationales
2003	ELAM – étude 20/20
2004	ECVR
2004 - 2006	Enquête migration
2005	ELAM
2006	* Enquête démographique et de santé (EDS) – étude 20/20 * Démarrage d’une enquête Budget – Consommation auprès des ménages
2007	ELAM – Evaluation finale UNDAF
2008	

Revues à mi-parcours des Programmes de coopération (UNICEF; UNFPA…) en 2006.

Note : *Il faudrait peut être envisager, notamment avec l’INSAE, la possibilité de fusionner ECVR et ELAM afin d’en faire une seule enquête auprès des ménages à représentativité nationale et selon le milieu, et réalisable selon les modalités de conjoncture et les besoins en information.*

7. CONCLUSION

94. Le Plan-cadre des Nations Unies pour l'Assistance au développement (UNDAF) du Bénin pour la période 2004 – 2008 répond au Programme de réforme initié par le Secrétaire Général des Nations Unies en 1996. Il est en adéquation avec l'analyse faite en mars 2002 de la situation de développement du Bénin dans le cadre du Bilan Commun de Pays (CCA) avec comme thème central " **La consolidation de la démocratie** ".

95. Les critères sur lesquels le choix des **Trois objectifs stratégiques prioritaires** ont été retenus pour les Agences du Système des Nations Unies pendant la période 2004 – 2008, ont porté sur l'adéquation avec les objectifs du millénaire, la persistance et la portée des problèmes à résoudre. Ces choix ont également pris en compte les leçons apprises de l'expérience passée des Agences du Système des Nations Unies au Bénin à savoir, l'excellente Coordination, le respect que porte les nationaux et les partenaires aux actions du Système au Bénin. Enfin la nécessité pour les Agences du Système d'œuvrer pour une programmation concertée a également été prise en compte comme un élément de faiblesse à corriger.

96. Le but du SNU étant de venir en appui au pays, les résultats attendus découlent des objectifs que celui-ci s'est fixés pour le moyen terme ou tout au moins pour la période 2004 – 2008. Les stratégies découlent des objectifs stratégiques prioritaires et sont les suivantes :

- Soutien à la croissance économique ;
- Renforcement de la lutte contre la pauvreté ;
- Appui pour garantir la sécurité alimentaire et un meilleur état nutritionnel ;
- Protection de l'environnement ;
- Amélioration de l'accès aux services sociaux essentiels et de qualité ;
- Promotion de la femme et de l'épanouissement des jeunes ;
- Protection des enfants, des adolescents et promotion des droits humains ;
- Soutien à la mise en œuvre du Plan stratégique national de lutte contre le VIH/SIDA ;
- Soutien à la mise en œuvre du Plan stratégique pour " Faire Reculer le Paludisme " (2001 - 2005) ;
- Amélioration de la détection et de la prise en charge des cas de tuberculose ;
- Renforcement de la capacité du pays pour la prévention, le dépistage, le contrôle et le traitement des maladies transmissibles et non transmissibles.

97. La consolidation de la démocratie et de la bonne gouvernance, la promotion de la Coopération régionale et internationale, la promotion des Nouvelles Technologies de l'Information et de la Communication (NTIC), la promotion de l'égalité et de l'équité du genre, le renforcement du système d'information socio-économique, l'intervention dans les situations d'urgence et le renforcement du plaidoyer, du partenariat et de la mobilisation des ressources sont reconnus comme des préalables à la réalisation des objectifs stratégiques ci-

dessus et ont été dès lors considérés comme des stratégies transversales que devraient appuyer l'ensemble des Agences du SNU.

98. Bien qu'il ait été difficile de définir exactement les zones de concentration de l'appui des Agences lorsqu'une analyse de vulnérabilité n'a pas été faite, celles-ci dans un premier temps ont été déterminées sur la base des informations disponibles au niveau de la Base de données nationale Ben-info. L'analyse sur la sécurité alimentaire au Bénin qui vient juste d'être achevée par le PAM, et celle en cours par l'UNICEF sur la vulgarisation, pour son Programme de Pays 2004 – 2008, permettront de définir avec précision ces zones d'intervention.

99. Le grand défi à relever par les Agences est de tout mettre en œuvre pour que le Plan-cadre 2004 – 2008, tout en appuyant le pays dans l'atteinte de ses objectifs y compris ceux du Millénaire, renforce la collaboration au sein du Système et notamment l'institutionnalisation d'une programmation concertée. Il est ainsi envisagé plus d'efficacité et d'impact à nos interventions grâce à un meilleur ciblage et une meilleure adéquation avec les stratégies du gouvernement. Enfin, notre espoir est que l'UNDAF-Bénin développe un véritable Partenariat avec comme résultat la mobilisation de fonds additionnels pour la réduction de la pauvreté au Bénin.

ANNEXES

ANNEXE A : CADRE DE PROGRAMMATION - UNDAF – BENIN 2004 - 2008

Objectif Stratégique 1 : Lutter contre la pauvreté, l'insécurité alimentaire et assurer la protection de l'environnement

LEGENDE : *1. Rôle Principal* *I* : *Intervention individuelle par Agence*
2. Rôle Secondaire *J* : *Appui conjoint (deux ou plusieurs Agences ensemble)*
3. Rôle Faible

Domaine de coopération	**Objectif Stratégique 1 : Lutter contre la pauvreté, l'insécurité alimentaire et assurer la protection de l'environnement**
Objectifs et buts de développement national	- **Réduire de 50% la proportion de la population vivant en dessous du seuil de pauvreté en 2015 ;** - **Renforcer les bases matérielles de l'économie pour pouvoir atteindre un taux de croissance de la production de 7 % en 2008 ;** - **Réduire de 50% le nombre de personnes souffrant de malnutrition par rapport au niveau actuel d'ici à 2015 ;** - **Assurer aux populations une sécurité alimentaire et nutritionnelle durable au niveau familial et régional ;** - **Garantir un environnement naturel propice à un développement humain durable ;** - **Assurer l'aménagement du territoire et le développement équilibré (zones urbaine et rurale).**

Résultats attendus	**Brève description des stratégies de coopération**	**Principales lignes d'action**	**Agence 1**	**Agence 2**	**Agence 3**	**…**	**Modalité de Programme**	
							I	**J**
1. les revenus des plus pauvres ont été augmentés et la proportion de la population béninoise vivant en dessous du seuil de pauvreté réduite de façon proportionnée à la cible fixée pour 2015 ;	***Soutien à la croissance économique***	- appuyer les investissements publics.	PNUD					
		- accompagner l'accélération des réformes structurelles et institutionnelles qui favorisent la croissance économique durable.	PNUD BM FMI					
		- appuyer le Gouvernement dans la mise en œuvre des mesures susceptibles d'attirer massivement le secteur privé dans les quatre grands domaines d'activité identifiés dans le DSRP pour faire la base de la croissance économique (agro-industrie, tourisme, hôtellerie, Nouvelles Technologies de l'Information et de la Communication, activités de transit).	PNUD FMI BM	FIDA ONUDI				
2. Les bases matérielles de l'économie ont été renforcées ;	***Renforcement de la lutte contre la pauvreté***	- Appuyer la Décentralisation comme opportunité pour l'appropriation par les communautés à la base des stratégies de développement et de réduction de la pauvreté.	PNUD FENU	UNFPA FAO	BM FMI	UNICEF OMS PAM		
		- Soutenir le rôle de la Société Civile (ONG, Associations, Secteur privé…) afin de favoriser une prise de décision adéquate par rapport aux besoins des communautés.	PNUD	UNFPA FAO	BM FMI UNICEF	OMS PAM		
		- Accompagner le gouvernement dans la mise en place d'un cadre juridique et administratif pertinent pour consolider la gouvernance locale et favoriser l'équitable répartition des fruits de la croissance économique particulièrement au profit des populations les plus démunies.	PNUD	BM FMI	UNFPA FAO	UNICEF OMS		
		- Appuyer le gouvernement pour assurer l'opérationnalité du principe de l'Initiative 20/20.	BM FMI	PNUD UNICEF	UNFPA	FAO OMS		
		- Soutenir au niveau du pays toutes les initiatives visant l'assistance aux collectivités dans l'identification et le développement des activités créatrices d'emplois et génératrices de revenus.	PNUD FIDA ONUDI	UNFPA BM FMI UNICEF	OMS FAO	HCR		
		- Soutenir le développement de la microfinance afin de favoriser l'accès aux crédits, notamment des femmes, à des moyens de financement adéquats pour leurs activités génératrices de revenus.	ONUDI PNUD FIDA	UNFPA UNICEF	OMS	FAO HCR		

		- Appuyer le développement des Petites et Moyennes Entreprises et Industries (PMI) rurales et urbaine.						
		- Donner l'appui nécessaire au développement des infrastructures sociales (aménagements hydro-agricoles, construction de retenues d'eau, de centres de santé, d'écoles, d'ateliers de formation, de centres de loisirs et d'alphabétisation, de points d'eau potable, de pistes rurales et marchés, et d'entrepôts, fourniture d' équipements de conservation et de transformation des productions locales, la généralisation de l'électricité et la téléphonie rurales …).	PNUD UNFPA UNICEF ONUDI FENU	BIT FAO PAM	HCR	UPU		
		- Soutenir la politique de l'Artisanat et l'opérationnalisation des chambres de métiers.	FIDA PNUD					
		- Soutenir l'organisation des foires et manifestations commerciales en milieu rural.	FAO FIDA PAM	PNUD	UNFPA OMS	UNICEF UPU		
		- Soutenir les efforts d'aménagement du Territoire et de développement équilibré, notamment en ce qui concerne la viabilisation et l'assainissement des agglomérations à travers tout le pays.	PNUD ONUDI	UNFPA UNICEF OMS FENU	-	UPU BIT		
		- Promouvoir l'échange d'expérience à travers le Volontariat pour la mise en œuvre des programmes de décentralisation	P/VNU					
3. La sécurité alimentaire est garantie au niveau de tout les pays ; *4. L'état nutritionnel protéino-énergétique a été amélioré particulièrement chez les enfants de moins de 5 ans et les femmes ;*	***Appui pour garantir la sécurité alimentaire et un meilleur état nutritionnel***	- Soutenir toutes les mesures visant l'amélioration de la production vivrière (mise en place des crédits, modernisation de l'agriculture et de l'élevage, formation des producteurs…).	FAO FIDA	PNUD	BIT ONUDI FENU	HCR UPU UNFPA UNICEF OMS		
		- Appuyer l'élaboration et la mise en œuvre des plans d'action prévus par le plan stratégique opérationnel du Schéma Directeur du Développement agricole et rural et du Code de conduite pour une pêche responsable et la gestion durable de la fertilité des sols.	FIDA FAO					
		- Appuyer toutes les initiatives en faveur de la transformation sur une base locale ou régionale de la production, de sa conservation ou de sa commercialisation.	FAO FIDA	"	"	"		
		- Poursuivre l'appui aux Programmes nationaux de Sécurité Alimentaire	FAO OMS	"	"	"		
		- Soutenir la mise en œuvre des mesures qui assurent la qualité et la salubrité des aliments.	FAO		"	HCR UPU UNFPA UNICEF		
		- Appuyer toutes les actions en faveur de l'amélioration de la situation nutritionnelle des femmes et des enfants, notamment la promotion de l'allaitement maternel exclusif pour la période de 0 à 6 mois.	OMS UNICEF FIDA	UNFPA	HCR ONUDI	UPU		
		- Contribuer à la prise en charge sur le plan nutritionnel des groupes sociaux défavorisés (Réfugiés et migrants installés au Bénin, malades du SIDA, orphelins, élèves…).	PAM OMS UNICEF	HCR ONUDI PNUD				

5. Un environnement naturel propice à un développement humain harmonieux durable est assuré. *6. Le développement et l'aménagement du territoire sont conduits de façon à assurer un équilibre en zones urbaines et rurales.*	***Protection de l'environnement***	- Soutenir la mise en œuvre du Plan National de Gestion de l'Environnement (PNGE) et du Programme National de Lutte contre la Désertification, notamment dans les composantes ci-dessous : • collecte et de gestion des déchets solides et liquides ; • développement des sources d'énergie alternatives au bois de chauffe ; • reboisement et gestion durable de la biodiversité dans les zones densément peuplées en impliquant encore plus les organisations à la base ; • hygiène et assainissement de base, • utilisation des produits peu polluants et moins nocifs ; • réduction de la pollution atmosphérique par les gaz d'échappement (autos, motos…).	FAO ONUDI FIDA	OMS UNFPA FENU	BM FMI PNUD UNICEF			
		- Contribuer à la formation des Volontaires et/ou des membres des organisations pouvant servir d'agent-relais dans la vulgarisation de bonnes techniques de protection de l'environnement, d'assainissement du milieu et de transformation des déchets ;	P/VNU					
		- Contribuer à la formation de Volontaires Animateurs Environnementaux qui vont faciliter la mobilisation et l'éducation de la population ;	P/VNU					
		- Contribuer au renforcement du pouvoir économique de la femme et des jeunes (agents et acteurs de changement), en stimulant l'émergence des activités génératrices de revenus et la création des opportunités d'emploi.	P/VNU					

<u>Objectif Stratégique 2</u> : Assurer l'accès équitable aux services sociaux essentiels et de qualité et promouvoir la protection des droits humains

<u>LEGENDE</u> : *1. Rôle Principal* *I* : *Intervention individuelle par Agence*
2. Rôle Secondaire *J* : *Appui conjoint (deux ou plusieurs Agences ensemble)*
3. Rôle Faible

Domaine de coopération	**<u>Objectif Stratégique 2</u> : Assurer l'accès équitable aux services sociaux essentiels de qualité et promouvoir la protection des droits humains**
Objectifs et buts de développement national	- ***S'assurer des performances de l'économie nationale en harmonie avec la croissance de la population.*** - ***Faire passer la couverture en infrastructures sanitaires à 100% en 2006*** - ***Réduire les taux de mortalité infanto-juvénile et maternelle à et améliorer tous les indicateurs de santé.*** - ***Intégrer les différents programmes et service de santé au niveau des zones sanitaires, garantissant ainsi des soins de qualité à la population en général et aux pauvres et indigents en particulier.*** - ***Faire passer le taux de couverture en points d'eau potable en milieu rural à 85% en 2006.*** - ***Promouvoir l'accès équitable de la fille et de la femme à l'éducation et à la formation*** - ***Réduire le taux d'analphabétisme à 50% à l'horizon 2010 au sein de la population de la tranche d'age de 15-49 ans avec l'accès équitable aux hommes et aux femmes.*** - ***Améliorer la situation des jeunes à travers la formation professionnelle, la promotion de l'emploi et les activités sportives et ludiques.*** - ***Protéger les couches vulnérables dans le cadre de la protection des droits humains.***

Résultats attendus	**Brève description des stratégies de coopération**	**Principales lignes d'action**	**Agence 1**	**Agence 2**	**Agence 3**	**…**	**Modalité de Programme**	
							I	**J**
1. L'accès aux Services Sociaux Essentiels de qualité est amélioré	***Amélioration à l'accès aux services sociaux essentiels et de qualité***	- Appuyer le développement et l'opérationnalisation des Zones sanitaires par l'extension de la couverture en infrastructures de santé, l'équipement et l'extension du réseau de communication, l'appui au fonctionnement, la mise en place des ressources humaines de qualité, la promotion de la Qualité des soins et de l'Assurance maladie	OMS UNICEF	UNFPA UPU	BM FMI PNUD FENU			
		- Soutenir la promotion de la Santé Familiale à travers i) la promotion de la santé de la reproduction, ii) l'extension à tout le pays de la stratégie de la Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'Enfant (PCIME) y compris sa composante communautaire et iii) la prévention et le traitement des pathologies génitales et mammaires.	OMS UNFPA	UNICEF	PNUD FAO	FENU ONUDI		
		- Soutenir les activités visant la mobilisation des communautés à la base dans le financement des services sociaux de base.						
		- Appuyer toutes les mesures promotionnelles et préventives en matière de santé : Communication pour le Changement de Comportement (CCC), Immunisations, Recherches opérationnelles…	UNICEF	OMS UNFPA	FAO PAM	PNUD FENU ONUDI		
		- Appuyer le pays dans sa stratégie visant à assurer la gratuité de l'inscription dans les écoles primaires publiques et la promotion de la scolarisation des filles et de leur maintien à l'école.	PAM UNESCO UNICEF	UNFPA	OMS FAO	PNUD FENU ONUDI		
		- Accompagner le pays dans la mise en œuvre de la Politique Nationale d'Alphabétisation des Adultes (PNAA) en direction des hommes et des femmes de façon équitable.	UNESCO	"	"	"		

	Amélioration à l'accès aux services sociaux essentiels et de qualité	- Appuyer l'élaboration et la mise en œuvre effective du Plan directeur d'alimentation en eau potable en mettant l'accent sur les milieux actuellement défavorisés à savoir les zone rurales et les périphéries urbaines ainsi que celles à forte prévalence de ver de guinée.	UNICEF FENU	ONUDI PNUD	OMS FAO	HCR		
		- Appuyer le gouvernement dans la mise en œuvre de sa Déclaration de Politique de Population (DEPOLIPO) pour l'horizon 2016.	UNFPA		OMS PNUD FAO	PAM HCR ONUDI UNICEF		
		- Appuyer l'élaboration et la mise en œuvre du Plan National d'Action de la DEPOLIPO						
		- Soutenir la conduite des recherches et la diffusion des résultats sur les interrelations entre les variables démographiques et celles liées au développement socio-économique pour la prise de décision en matière de programmes de développement.	UNFPA UNICEF	"	"	"		
		- Appuyer la collaboration entre les secteurs publics et privés.						
		- Contribuer à l'échange d'expérience à travers le Volontariat dans l'élaboration des politiques et des stratégies visant la promotion de la bonne santé de la reproduction aux niveaux national et local ;	P/VNU					
		- Appuyer la mise en place d'une banque de données au niveau régional sur les Volontaires alphabétiseurs identifiables auprès des Universités, du Secondaire et des Retraités.	P/VNU					
2. L'épanouissement des jeunes est promu	***Promotion de la femme et de l'épanouissement des jeunes***	Appuyer le pays dans la mise en place de l'arsenal juridique et à son application effective pour lutter contre les entraves vis-à-vis des femmes ;	PNUD UNFPA UNICEF	OMS UNESCO				
		-Appuyer le Gouvernement dans la mise en œuvre de la Politique Nationale de Promotion de la femme et le plan d'action multisectoriel et dans la mise en place d'un observatoire de la Femme béninoise ;	PNUD UNFPA UNICEF	OMS UNESCO				
		- Fournir directement l'appui aux institutions du Gouvernement ou de la société civile recueillant ou assistant les femmes ;	PNUD UNFPA UNICEF	OMS UNESCO HCR				
		- Appuyer la finalisation et la mise en œuvre du document de politique nationale de jeunesse et de son plan d'action multisectoriel.	UNFPA UNICEF	UNESCO	FAO PAM PNUD	UPU HCR		
		- Promouvoir la généralisation de l'éducation à la vie familiale chez les jeunes.	UNFPA UNICEF	OMS FAO	PAM PNUD	UPU HCR		
		- Appuyer la mise en œuvre du Programme spécial d'insertion des jeunes .						
		- Favoriser ou soutenir la création des centres d'accueil et de formation des handicapés et l'accès des enfants et des jeunes à des formations de qualité et adaptées aux besoins évolutifs du marché de l'emploi y compris le secteur informel	OMS PAM	UNFPA UNICEF	PNUD FENU ONUDI	FAO UPU HCR		
		- Accompagner les initiatives visant l'amélioration de la qualité de l'enseignement primaire.	UNESCO UNICEF	OMS				

		- Promouvoir l'extension et le renforcement des infrastructures sociales fonctionnelles : Centres d'Action de Solidarité pour l'Evolution Socio-sanitaire (CASES), écoles, centres de loisirs, centre de promotion sociale notamment dans les zones déshéritées.	UNFPA UNICEF	OMS FAO PAM UNESCO	PNUD FENU ONUDI	HCR UPU BM FMI		
3. Les enfants et les femmes sont protégés et les droits humains sont promus	***Protection des enfants des adolescents et promotion des droits humains***	- Contribuer à l'amélioration des connaissances des communautés, des parents et des enfants sur les conséquences néfastes de l'exploitation et du trafic des enfants et de tous les abus dont ils sont victimes (excision, abandon, infanticide, mariage forcé).	UNICEF	UNFPA OMS UNESCO	PNUD ONUDI			
		- Appuyer le pays dans la mise en place de l'arsenal juridique et à son application effective pour lutter contre les entraves vis-à- vis des enfants et des adolescents.	UNICEF	UNFPA OMS UNESCO	PNUD ONUDI			
		- Encourager la mise en place de dispositifs communautaires (à l'instar des comités locaux de lutte contre le trafic des enfants) de prévention et de lutte contre toutes les formes d'abus.	UNICEF	UNFPA OMS UNESCO PAM	PNUD ONUDI			
		- Contribuer à l'élaboration et la mise en œuvre d'une politique de protection sociale pour toutes les catégories socioprofessionnelles (mutuelle de santé, assurance maladie, épargne retraite…)	UNICEF	UNFPA OMS UNESCO	PNUD ONUDI			
		- Fournir directement des ressources, un appui matériel ou des services aux institutions du gouvernement ou de la société civile recueillant ou assistant les enfants et les adolescents en situation de détresse, de maladie ou de précarité.	PAM UNICEF UNFPA	OMS				
		- Contribuer à la formation des Volontaires formateurs en Genre.	PNUD P/VNU	UNFPA UNICEF	OMS			

<u>Objectif Stratégique 3</u> : Combattre le VIH/SIDA, le Paludisme, la Tuberculose et les autres maladies

<u>LEGENDE</u>	:	*1.*	*Rôle Principal*	*I*	:	*Intervention individuelle par Agence*
		2.	*Rôle Secondaire*	*J*	:	*Appui conjoint (deux ou plusieurs Agences ensemble)*
		3.	*Rôle Faible*			

Domaine de coopération	**<u>Objectif Stratégique 3</u> : Combattre le VIH/SIDA, le Paludisme, la Tuberculose et les autres maladies**
Objectifs et buts de développement national	- ***Réduire la prévalence et la propagation du VIH/SIDA et des Infections sexuellement transmissibles (IST) ;*** - ***Réduire d'au moins 30 % la morbidité et la mortalité dues au paludisme d'ici 2006 ;*** - ***Guérir au moins 85 % des nouveaux cas dépistés de tuberculose frottis positifs ;*** - ***Réduire la morbidité et la mortalité dues aux autres maladies transmissibles prioritaires ;*** - ***Renforcer la capacité du système de santé à prévenir, dépister et prendre en charge les maladies non transmissibles***

Résultats attendus	**Brève description des stratégies de coopération**	**Principales lignes d'action**	**Agence 1**	**Agence 2**	**Agence 3**	**…**	**Modalité de Programme**	
							I	**J**
1. La prévalence et la propagation du VIH/SIDA sont réduites	***Soutien à la mise en œuvre du Plan stratégique de lutte contre le VIH/SIDA***	- Renforcer les campagnes de plaidoyer, sensibilisation/éducation dans tous les milieux cibles et en utilisant tous les moyens de communication disponibles afin d'obtenir un changement de comportement pour stopper la progression de l'épidémie.	ONUSIDA UNICEF OMS UNFPA PNUD	BM FMI PAM FIDA	HCR FAO UPU			
		- Appuyer les efforts du pays dans la prise en charge des personnes vivant avec le VIH/SIDA (anti-rétroviraux, prise en charge psychosociale…) et dans la transmission du VIH de la mère à l'enfant	ONUSIDA UNICEF OMS UNFPA PNUD PAM	BM FMI FIDA	IDEM			
		- Soutenir les actions en faveur du renforcement de la sécurité transfusionnelle	IDEM	IDEM	IDEM			
		- Appuyer les efforts du pays en matière de surveillance épidémiologique et de recherche opérationnelle en rapport avec le VIH/SIDA.	IDEM	IDEM	IDEM			
		- Fournir directement des ressources, un appui matériel ou des services aux institutions du gouvernement et/ou de la société civile luttant contre le VIH/SIDA ainsi que celles recueillant ou assistant les femmes, les enfants et les jeunes en situation de détresse, de maladie ou de précarité	IDEM					
		- Contribuer à la mise en place d'un Réseau communautaire des volontaires en counseling	P/VNU					
		- Renforcer les capacités des individus et des organisations volontaires en matière d'IEC et de prise en charge communautaire	P/VNU					
2. Les taux de morbidité et de mortalité dues au Paludisme ont été réduits	***Soutien à la mise en œuvre du Plan stratégique pour faire reculer le Paludisme***	- Appuyer toutes les activités qui concourent à l'atteinte des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) et de ceux du Sommet d'Abudja	OMS UNICEF BM	UNFPA PNUD	FAO ONUDI HCR			
		- Soutenir les actions en faveur de la lutte anti-vectorielle sélective et de la chimioprophylaxie des femmes enceintes	IDEM	IDEM	IDEM			
		- Renforcer la surveillance épidémiologique intégrée et la recherche sur la sensibilité du plasmodium falciparum aux anti-paludéens	IDEM	IDEM	IDEM			

3. Les nouveaux cas dépistés de Tuberculose frottis positifs sont guéris	***Amélioration de la détection et de la prise en charge des cas de tuberculose***	- Renforcer la formation du personnel y compris des agents communautaires en matière de dépistage, de traitement et de réinsertion des malades tuberculeux.	OMS	UNFPA	UNICEF PNUD	HCR ONUDI FAO		
		- Contribuer au renforcement de l'équipement des laboratoires des formations sanitaires ainsi que leur approvisionnement en médicaments anti-tuberculeux afin de favoriser l'extension de la mise en œuvre de la stratégie DOTS	IDEM	IDEM	IDEM			
4. Les taux de morbidité et de mortalité dues aux autres maladies transmissibles et non transmissibles ont été réduits	***Renforcement de la capacité du pays pour la prévention, le dépistage, le contrôle et le traitement des maladies transmissibles et non transmissibles***	- Contribuer à l'opérationnalité des zones sanitaires (ressources humaines, équipement et logistique, fonctionnement, assurance qualité…).	OMS UNICEF	UNFPA BM	PNUD FENU ONUDI			
		- Appuyer la mise en place de la surveillance épidémiologique intégrée et réponse	OMS	UNICEF UNFPA				
		- Supporter les actions visant à promouvoir les mesures d'assainissement de base et d'approvisionnement en eau potable.	PNUD FENU UNICEF	OMS UNFPA	FAO HCR			
		- Soutenir les actions en faveur d'une vie saine et active (sport)	OMS UNICEF	UNFPA PNUD	FAO HCR	UPU BM FMI		
		- Initier et renforcer les capacités des Volontaires en Santé, en particulier les femmes et les jeunes afin de leur permettre de participer à l'éducation de la population en matière de Santé (maladies transmissibles, hygiène individuelle et collective, santé familiale, etc).	P/VNU					

<u>ANNEXE B</u> : ZONES D'INTERVENTION DU SNU AU BENIN – 2004 / 2008

OBJECTIFS STRATEGIQUES / ZONES	1. Lutter contre la pauvreté, l'insécurité alimentaire et assurer la protection de l'environnement	2. Assurer l'accès équitable aux services sociaux essentiels de qualité et promouvoir la protection des droits humains	3. Combattre le VIH/SIDA, le paludisme, la tuberculose et les autres maladies	OBSERVATIONS
Zone 1	**Alibori** : Karimama, Malanville,	**Atlantique** : Tori- Bossito, Toffo, Sô Ava, Zè **Couffo**: Lalo, Toviklin **Borgou**: Tchaorou, N'Dali, Bembérékè **Ouémé:** Dangbo, Missérété, Bonou	**Donga** : Ouaké, Bassila, Djougou **Littoral:** Sainte Rita, Djominhountin, Sènandé, Sègbèya **Atacora:** Natitingou, Tanguiéta **Mono :** Lokossa, Comè **Couffo:** Dogbo, Aplahoué **Collines** **Borgou** **Alibori** **Ouémé**	
Zone 2	**Alibori :** Kandi, Gogounou, Ségbana, Banikoara, **Atacora** : Kérou, Matéri, Natitingou, Tanguiéta, Boukombé, Cobly	**Alibori** : Kandi, Karimama, Banikoara, Ségbana **Atacora**: Natitingou, Toucoutouna, Kouandé **Collines** **Plateau**	**Plateau** **Atlantique** **Zou**	
Zone 3	-	**Donga** **Zou** **Mono**		
Zone 4	-			
Zone 5	**Borgou** : Parakou, Tchaourou, N'Dali, Bembérékè, Sinendé **Donga** : Bassila, Ouaké **Collines**: Ouessè, Bantè, Savalou, Savè, Glazoué, Dassa- Zoumè **Zou :** Djidja, Zogbodomey, Zagnanado, Covè **Couffo**: Aplahoué, Toviklin, Lalo **Plateau** : Kétou, Pobè	**Littoral** : Djominhountin, Sègbèya, Kouhounou, Sènandé		

ANNEXE C – TABLEAU N° 2 : CADRE DES RESSOURCES PROGRAMMABLES : RESSOURCES DESAGREGEES PAR OBJECTIFS DE COOPERATION ET PAR AGENCE 2004 – 2008

(USD)

OBJECTIFS STRATEGIQUES	STRATEGIES	AGENCES							
		BM	FAO	FENU	FMI	HCR	OMS	ONUDI	TOTAL
1. Lutter contre la Pauvreté, l'insécurité alimentaire et assurer la Protection de l'Environnement	1.1. Renforcement de la lutte contre la Pauvreté					75.261	75.000	X	
	1.2. Education					101.680	(Ref. 2.2.)		
	1.3. Appui pour garantir la sécurité alimentaire et un meilleur état nutritionnel					450	175.000	X	
	1.4. Protection de l'Environnement					45.375	300.000		
2. Assurer l'accès équitable aux services sociaux essentiels de qualité et promouvoir la protection des droits humains	2.1. Amélioration de l'accès aux services sociaux essentiels de qualité					44.345	8.887.500		
	2.2. Promotion de l'épanouissement des jeunes						268.750		
	2.3. Protection des Enfants et des Femmes et promotion des droits humains					52.158	181.250		
3. Combattre le VIH/SIDA, le Paludisme, la Tuberculose et les Autres Maladies	3.1. Soutien à la prise compte du Plan Stratégique national de lutte contre le VIH/SIDA						175.000		
	3.2. Soutien à la mise en œuvre du Plan Stratégique pour faire reculer le Paludisme					64.867	1.625.000		
	3.3. Amélioration de la détection et de la Prise en charge des cas de Tuberculose						75.000		
	3.4. Renforcement de la capacité du pays pour la prévention, le dépistage, le contrôle et le traitement des Maladies Transmissibles et non Transmissibles						1.242.500		
TOTAL		**33.800.000**		**5.000.000**		**384.136**	**13.005.000**		

ANNEXE C – TABLEAU N° 2 (suite) : CADRE DES RESSOURCES PROGRAMMABLES : RESSOURCES DESAGREGEES PAR OBJECTIFS DE COOPERATION ET PAR AGENCE 2004 – 2008

OBJECTIFS STRATEGIQUES	STRATEGIES	AGENCES								
		PAM	PNUD	UNESCO	UNFPA	UNICEF	UPU	P/VNU	FIDA	TOTAL
1. Lutter contre la Pauvreté, l'insécurité alimentaire et assurer la Protection de l'Environnement	1.1. Renforcement de la lutte contre la Pauvreté					2.000.000		X		
	1.2. Appui pour garantir la sécurité alimentaire et un meilleur état nutritionnel	1.000.000				1.000.000				
	1.3. Protection de l'Environnement					500.000				
2. Assurer l'accès équitable aux services sociaux essentiels de qualité et promouvoir la protection des droits humains	2.1. Amélioration de l'accès aux services sociaux essentiels de qualité	6.300.000				6.000.000		X		
	2.2. Promotion de l'épanouissement des jeunes	3.000.000				1.000.000				
	2.3. Protection des Enfants et des Femmes et promotion des droits humains	2.000.000				2.000.000				
3. Combattre le VIH/SIDA, le Paludisme, la Tuberculose et les Autres Maladies	3.1. Soutien à la prise compte du Plan Stratégique national de lutte contre le VIH/SIDA	200.000				3.000.000		X		
	3.2. Soutien à la mise en œuvre du Plan Stratégique pour faire reculer le Paludisme					3.000.000		X		
	3.3. Amélioration de la détection et de la Prise en charge des cas de Tuberculose					-		X		
	3.4. Renforcement de la capacité du pays pour la prévention, le dépistage, le contrôle et le traitement des Maladies Transmissibles et non Transmissibles					1.500.000		X		
		12.500.000				**20.000.000**		**5.000.000**		

ANNEXE D : CADRE DE SUIVI ET EVALUATION

BUT : CONTRIBUER A LA REDUCTION DE LA PAUVRETE EXTREME D'UN TIERS D'ICI A L'AN 2008
INDICATEURS GLOBAUX : SEUILS DE PAUVRETE, SECURITE ET PROTECTION DE L'ENVIRONNEMENT

Domaine de Coopération	**Objectif Stratégique 1 : Lutter contre la pauvreté, l'insécurité alimentaire et assurer la protection de l'environnement**		
Objectifs et buts de développement national	- ***Réduire de 50 % la proportion de la population béninoise vivant en dessous du seuil de pauvreté en 2015 ;*** - **Assurer aux populations une sécurité alimentaire et nutritionnelle durable au niveau familial et régional ;** - ***Réduire de 50 % le nombre des personnes souffrant de malnutrition par rapport au niveau actuel d'ici à 2015 ;*** - ***Garantir un environnement naturel propice à un développement humain durable***		
Résultats attendus	**Brève description des stratégies de coopération**	**Indicateurs**	**Source de vérification**
***1. Les** revenus des plus pauvres ont été augmentés et la proportion de la population béninoise vivant en dessous du seuil de pauvreté réduite de façon proportionnée à la cible fixée pour 2015 ;* *2. Les bases matérielles de l'économie ont été renforcées ;*	***Renforcement de la lutte contre la pauvreté***	- Incidence de la pauvreté - Indicateur du Développement Humain - Taux de croissance économique (réel) - Revenu moyen par ménage - Revenu Net Moyen du Ménage Rural	- INSAE, EDS - Différents rapports sur la Pauvreté - Rapport d'évaluation du DSRP - Rapports des Ministères (Plan-Financiers…) - Rapports BM, FMI et UNICEF, PNUD - INSAE, Comptes de la Nation, ELAM - Rapports périodiques du PAM sur l'alimentation scolaire - INSAE, Résultats du RGPH3
3. La sécurité alimentaire est garantie au niveau de tout les pays ; *4. L'état nutritionnel protéino-énergétique été amélioré particulièrement chez les enfants de* ***moins de 5 ans et les femmes ;***	***Appui pour garantir la sécurité alimentaire et un meilleur état nutritionnel***	- Disponibilités énergétiques alimentaires - Prévalence de retard de croissance chez les Enfants de moins de 5 ans - Prévalence des carences en micronutriments	- Rapports FAO, PAM, PNUD, OMS - Annuaires des statistiques sanitaires - INSAE, EDS et autres Etudes Spécifiques - Cartographie PAM de la vulnérabilité alimentaire - INSAE, Résultats du RGPH3
5. Un environnement naturel propice à un développement humain harmonieux durable est assuré. ***6. Le développement et l'aménagement du territoire sont conduits de façon à assurer un équilibre en zones urbaines et rurales.***	***Protection de l'environnement***	- Taux d'accroissement des revenus moyens des ménages ruraux - Taux d'alphabétisme des mères - Proportion de la population urbaine ayant accès à l'eau potable et de ménages raccordées à l'électricité - Superficies des terres protégées - Taux de consommation énergie/bois par tête d'habitant	- Etude Conjointe PNUD – UNICEF sur le financement des services sociaux de base - Revue à mi-parcours des Programmes de coopération - Rapports de la FAO - INSAE, RGPH3 - INSAE, Résultats du RGPH3

BUT : CONTRIBUER A ASSURER L'ACCES EQUITABLE AUX SERVICES SOCIAUX ESSENTIELS DE QUALITE ET PROMOUVOIR LA PROTECTION DES DROITS HUMAINS D'ICI A L'AN 2008

INDICATEURS GLOBAUX : TAUX DE MORTALITE, DE SCOLARISATION ET D'ALPHABETISATION, EPANOUISSEMENT DES JEUNES, PROTECTION DE LA FEMME ET DES ENFANTS, PROMOTION DES DROITS HUMAINS

Domaine de Coopération	**Objectif Stratégique 2 : Assurer l'accès équitable aux services sociaux essentiels et de qualité et promouvoir la protection des droits humains**		
Objectifs et buts de développement national	- ***S'assurer des performances de l'économie nationale en harmonie avec la croissance de la population.*** - ***Faire passer la couverture en infrastructures sanitaires à 100% en 2006*** - ***Réduire les taux de mortalité infanto-juvénile et maternelle à et améliorer tous les indicateurs de santé.*** - ***Intégrer les différents programmes et service de santé au niveau des zones sanitaires, garantissant ainsi des soins de qualité à la population en général et aux pauvres et indigents en particulier.*** - ***Faire passer le taux de couverture en points d'eau potable en milieu rural à 85% en 2006.*** - ***Promouvoir l'accès équitable de la fille et de la femme à l'éducation et à la formation*** - ***Réduire le taux d'analphabétisme à 50% à l'horizon 2010 au sein de la population de la tranche d'age de 15-49 ans avec l'accès équitable aux hommes et aux femmes.*** - ***Améliorer la situation des jeunes à travers la formation professionnelle, la promotion de l'emploi et les activités sportives et ludiques.*** - ***Protéger les couches vulnérables dans le cadre de la protection des droits humains.***		
Résultats attendus	**Brève description des stratégies de coopération**	**Indicateurs**	**Source de vérification**
1. L'accès aux Services Sociaux Essentiels de qualité est amélioré	***Amélioration à l'accès aux services sociaux essentiels et de qualité***	- Dépenses publiques par habitant , consacrées aux services sociaux de base. - Espérance de vie à la naissance - Taux de mortalités infantile, juvénile et maternelle. - Pourcentage des Zones sanitaires opérationnelles. - Taux de couverture et d'utilisation des formations sanitaires. - Taux de scolarisation des filles et des garçons. - Taux d'alphabétisation des adultes hommes et femmes. - Pourcentage de la population ayant accès à : l'eau, l'électricité, l'assainissement. - Proportion du budget consacrée aux activités en matière de population.	- Etudes conjointes PNUD – UNICEF sur les services sociaux de base - Rapports annuels OMS, UNESCO et autres Agences - Rapports annuels du Ministère du Plan (MECCAG-PD) et du Ministère de la Famille (MFPSS) - Annuaire de Statistiques sanitaires - Rapports sur les enquêtes spécifique - EDS - Rapports périodiques du PAM sur l'alimentation scolaire - INSAE, Comptes de la Nation - Finances publiques, Budget de l'Etat - INSAE, Annuaires statistiques - INSAE – Résultats du RGPH3 - Annuaires des statistiques de l'éducation

2. L'épanouissement des jeunes est promu	***Promotion de l'épanouissement des jeunes***	- Taux de fécondité des adolescents - Taux de participation à la population active des enfants : - De 5 à 9 ans - De 10 à 14 ans - Nombre de centres d'accueil et de formation des handicapés créés et d'infrastructures fonctionnels.	- EDS et Enquêtes spécifiques - Rapports MFPSS - Rapports UNFPA et autres Agences - Rapports périodiques du PAM sur l'aide aux centres sociaux, orphelinats et centres pour handicapés - INSAE – Résultats du RGPH3
3. Les enfants et les femmes sont protégés et la garantie des droits humains promue	***Protection des enfants et des femmes et promotion des droits humains***	- Nombre d'excisions, d'abandons d'infanticides et de mariages forcés enregistrés chez les enfants. - Dispositifs communautaires mis en place pour prévenir et lutter contre toutes les formes d'abus sur les enfants. - Proportion de femmes parmi les élus et parmi les hauts fonctionnaires - Taux d'achèvement des études primaires par sexe.	- Rapports MFPSS - Rapports évaluation DSRP - Publications INSAE - BEN-INFO - Rapports Ministère de l'Enseignement Primaire et Secondaire (MEPS) - Différents textes de nomination - INSAE – Résultats du RGPH3

BUT : **CONTRIBUER A COMBATTRE LE VIH/SIDA, LE PALUDISME, LA TUBERCULOSE ET LES AUTRES MALADIES D'ICI L'AN 2008**

INDICATEURS GLOBAUX : **PREVALENCE DU VIH, PRISE EN CHARGE DES MALADIES Y COMPRIS VIH/SIDA, INCIDENCE ET PREVALENCE DES MALADIES TRANSMISSIBLES ET NON TRANSMISSIBLES**

Domaine de Coopération	**Objectif Stratégique 3 : Combattre le VIH/SIDA, le Paludisme, la Tuberculose et les autres maladies**		
Objectifs et buts de développement national	- ***Réduire la prévalence et la propagation du VIH/SIDA et des Infections sexuellement transmissibles (IST) ;*** - ***Réduire d'au moins 30 % la morbidité et la mortalité dues au paludisme d'ici 2006 ;*** - ***Guérir au moins 85 % des nouveaux cas dépistés de tuberculose frottis positifs ;*** - ***Réduire la morbidité et la mortalité dues aux autres maladies transmissibles prioritaires ;*** - ***Renforcer la capacité du système de santé à prévenir, dépister et prendre en charge les maladies non transmissibles***		
Résultats attendus	**Brève description des stratégies de coopération**	**Indicateurs**	**Source de vérification**
1. La prévalence et la propagation du VIH/SIDA sont réduites	***Soutien à la mise en œuvre du Plan stratégique de lutte contre le VIH/SIDA***	- Nombre de séances de plaidoyer et de sensibilisation conduites dans les milieux cibles ; - Taux d'incidence et de prévalence annuels de l'infection à VIH/SIDA ; - Taux de prévalence du VIH parmi les femmes enceintes âgées de 15 à 24 ans ; - Proportion de personnes vivant avec le VIH/SIDA qui sont suivis sur les plans médical, psychosocial et nutritionnel ; - Proportion de poches de sang sécurisées par rapport au VIH/SIDA ;	- Rapports annuels et Enquêtes du Programme National de Lutte contre le SIDA/IST (PNLS) - Rapports Projets spécifiques (- Rapports INSAE (+ Ben-Info) - Annuaires des Statistiques sanitaires (MSP) à partir de 2004 - INSAE – Résultats du RGPH3

2. Les taux de morbidité et la mortalité dues au Paludisme sont réduits	***Soutien à la mise en œuvre du Plan stratégique pour faire reculer le Paludisme***	- Prévalence du paludisme dans la population générale ; - Taux de prévalence du paludisme chez les enfants de moins de ans, chez les femmes enceintes ; - Taux de mortalité due au paludisme chez les enfants de moins de 5 ans et chez les femmes enceintes ; - Proportion des enfants de moins de 5 ans ayant le paludisme et ayant bénéficié d'un traitement approprié dans les 24 heures ; - Pourcentage des enfants de moins de 5 ans atteints du paludisme simple/grave correctement pris en charge dans les formations sanitaires ; - Pourcentage des enfants de moins de 5 ans et des femmes enceintes dormant sous moustiquaires imprégnées d'insecticides ; - Proportion des zones sanitaires ayant mis en place un système de surveillance de la résistance des vecteurs aux insecticides ;	- rapports du Programme National de Lutte contre le Paludisme (PNLP) - Annuaires des Statistiques sanitaires - EDS et autres Etudes Spécifiques - Documents des Projets Spécifiques : OMS, UNICEF … - Rapports INSAE et Ben-Info - Rapports des Enquêtes Spécifiques sur le Paludisme - INSAE – Résultats du RGPH3
3. Les nouveaux cas dépistés de Tuberculose frottis positifs sont guéris	***Amélioration de la détection et de la prise en charge des cas de tuberculose***	- Nombre de nouveaux cas dépistés annuellement ; - Taux de guérison ; - Taux de perdus de vue.	- Rapports du Programme National de Lutte contre la Tuberculose - Statistiques sanitaires - Rapports des Enquêtes Spécifiques - INSAE, RGPH3
4. Les taux de morbidité et de mortalité dues aux autres maladies transmissibles et non transmissibles ont été réduits	***Renforcement de la capacité du pays pour la prévention, le dépistage, le contrôle et le traitement des maladies transmissibles et non transmissibles***	- Taux d'incidence des autres maladies transmissibles par tranche d'âge et par sexe ; - Taux de prévalence des maladies non transmissibles par tranche d'âge et par sexe ; - Nombre de zones sanitaires rendues opérationnelles	- Rapports relatifs aux maladies spécifiques - EDS et autres Etudes - Rapports de Projets Spécifiques - INSAE, RGPH3

ANNEXE E : LISTE DES PARTICIPANTS A L'ELABORATION DU PLAN-CADRE

N°	PRENOM (S) ET NOM	STRUCTURE	FONCTION
1	Jean-Marie EHOUZOU	Directeur des Organisations Internationales (DOI/MAEIA)	Coprésident de l'atelier de présentation du CCA
2	Bio TORO OROUGUIWA	DOI/MAEIA	Rapporteur général de l'atelier de présentation du CCA
3	Calixte ALAPINI	Secrétariat Général du Ministère de l'Agriculture, de l'Elevage et de la Pêche (MAEP)	Membre du Groupe Thématique N°4 " Sécurité Alimentaire, Développement Rural et Environnement (SADRE) "
4	Dossou BATA HONTONNOU	DAGRI/MAEP	Membre du GT N°4
5	Gilbert AÏSSE	MCAT	Membre du GT N° 5 " Protection des enfants et droits humains "
6	Séraphin LOUSSIN	MCPTN	Membre du GT N° 2
7	Louis LANIAN	MCPTN	Membre du GT N° 2
8	Florent A. FAGBOHOUN	DPP/MCRI-SCBE	Membre du GT N°1
9	Roger DJOGBA	Ministère de la Défense Nationale (MDN)	Membre du GT N°1
10	Pierre Claver TOKPLO	DCRE/MECCAG/PD	Président du présidium de l'atelier de restitution des travaux des Groupes Thématiques
11	Mamadou YESSOUFOU	Directeur de la Coordination des Ressources Extérieures (DCRE/MECCAG/PD)	Président présidium de l'atelier de présentation du CCA
12	François-Xavier LOKO	DPP/MECCAG	Membre du GT N°1
13	Félicien D. ACCROMBESSY	INSAE/MECCAG/PD	Président du Groupe Thématique N°2 " Gouvernance et Nouvelles Technologies de l'Information et de la Communication "
14	Michel MAKPENON	Institut National de Statistique et de l'Analyse Economique (INSAE/ MECCAG/PD)	Vice-Président du Groupe Thématique N°1
15	Paul BIAOU	DPP/MEHU	Membre du GT N°1
16	Pascal D. AHOYO	SG/MEHU	Membre du GT N° 5 " Protection des enfants et droits humains "
17	Mathieu V. AVLESSI	MEHU	Membre du GT N°4
18	Marcellin SOTOHOU	DPP/MEPS	Membre du GT N°1
19	Sylvère HOUNDJEMON	MEPS	Membre du GT N° 2

20	Gérard H. HOUNGBE	DPP/MESRS	Membre du GT N°1
21	Victorin C. BOSSOU	DPP/MESRS	Membre du GT N°1
22	KEDJI YEVI	CAB/METFP	Membre du GT N°1
23	Gisèle SAÏZONOU	DPP/METFP	Membre du GT N°1
24	Alphonse QUENUM	Conseiller Technique METFP	Membre du Groupe Thématique N° 3 “ Genre, Population et Développement ”
25	RAHAMI TRAORE	DPP/MFE	Membre du GT N°1
26	Abdou DAOUDA	DPP/MFE	Membre du GT N°1
27	ZAKARI IMOROU	DPP/MFPSS	Membre du Groupe Thématique N° 3 “ Genre, Population et Développement ”
28	Antoine S. PADONOU	CNCDH/MJLDH	Membre du GT N° 5 “ Protection des enfants et droits humains ”
29	Soumanou ADODO	Ministère de la Jeunesse, des Sports et Loisirs (MJSL)	Secrétaire du Groupe Thématique N°1 “ Croissance, Pauvreté et Services Sociaux de base ”
30	Oumarou GARBA	DPP/ MMEH (Ministère des Mines, de l’Energie et de l’Hydraulique)	Membre du Groupe Thématique N°1
31	Parfait AÏHOUNHIN	DPP/MMEH	Membre du GT N°4 “ Sécurité Alimentaire, Développement Rural et Environnement ”
32	Marguerite ZOMAHOUN	DPP/MSP	Membre du GT N° 6 “ VIH/SIDA, IST et autres maladies ”
33	Cyprien SEGLA	DHAB/MSP	Membre du GT N°4
34	Narcisse KOUTON	DPP/MTPT	Membre du Groupe Thématique N° 3 “ Genre, Population et Développement ”
35	Saïbou TAHO	Conseil Economique et Social (CES)	Membre du GT N°1
36	Ibrahim ABDOULAYE	CRS/CATHWEL	Membre du GT N°1
37	Thomas CARRENA	CRS/Bénin	Membre du GT N° 5 “ Protection des enfants et droits humains ”
38	Francis d’ALMEIDA	CONGAB	Membre du GT N° 5 “ Protection des enfants et droits humains ”
39	Louis KOUDJROHEDE	SE/DANA	Membre du GT N° 5 “ Protection des enfants et droits humains ”
40	Aristide SAGBOHAN	DANA	Membre du GT N° 5 “ Protection des enfants et droits humains ”

41	Madina SEPHOU	SFEND/DANA	Membre du Groupe Thématique N° 3 “ Genre, Population et Développement ”
42	Waliou AMOUSSA	FINSA/FSA/UAC	Membre du GT N° 5 “ Protection des enfants et droits humains ”
43	Romain A. M. DOSSA	DNSA/FSA/UAC	Membre du GT N°4
44	Marcelle Laure SOSSOUMIHEN	AFV/ONG	Membre du GT N°1
45	Jeannette EGBEWOLE	ONG/Femme et Vie	GT N° 6 “ VIH/SIDA, IST ”
46	Monique SOSSOU	ONG/GRABS	Membre du GT N° 5 “ Protection des enfants et droits humains ”
47	Epiphane GAINSI	ROBS	Membre du GT N°1
48	Blandine CODJIA AGOSSOU	Réseau des ONG Béninoises de Santé (ROBS)	Membre du Groupe Thématique N°1
49	Romain A. HOUEHOU	ONG “ Ligue Défense Consommateurs du Bénin ”	Membre du GT N°4
50	Victoire PEDE	RASAD/Bénin	Membre du GT N°4
51	Bernard DOSSOU-DOSSA	ONG “ Que Choisir Bénin ? ”	Rapporteur général de l’atelier de restitution des travaux des GT
52	Yves ZANKRAN	ONG “ Que Choisir Bénin ? ”	Président du Groupe Thématique N°2 “ Gouvernance et Nouvelles Technologies de l’Information et de la Communication ”
53	Dr Yamina CHAKKAR	ONUSIDA-Bénin/Togo	Membre du Groupe Thématique N°6 “ VIH/SIDA, IST, Paludisme et autres maladies ”
54	Rock AGOLI-AGBO	ON/DHD	Président du Groupe Thématique N°2 “ Gouvernance et Nouvelles Technologies de l’Information et de la Communication ”
55	Gisèle da MATHA ADISSODA	ON/DHD	Président du Groupe Thématique N°2 “ Gouvernance et Nouvelles Technologies de l’Information et de la Communication ”
56	Moukadamou ALLOUGBIN	PADEP	Membre du GT N°1
57	Subayi CUPPEN TSHIYA	Banque Mondiale	Membre du Groupe Thématique N° 3 “ Genre, Population et Développement ”
58	Marcelline COMLAN	FAO	Membre du GT N°4
59	Joseph HOUESSOU	FMI	Membre du GT N°1
60	Aldric KODJA	HCR	Président du Groupe Thématique N°2 “ Gouvernance et Nouvelles Technologies de l’Information et de la Communication ”
61	Dr Hamidou SANOUSSI	OMS	Membre du GT N°1

62	Dr Dina GBENOU	OMS	Président du Groupe Thématique N°2 “ Gouvernance et Nouvelles Technologies de l’Information et de la Communication ”
63	Marika HOFMEISTER	PAM	Membre du GT N°1 et 6
64	Emmanuel DANHOUNSI	PAM	Membre du GT N°4
65	Jette SIMONSEN	PAM	Membre du GT N°3
66	Corneille AGOSSOU	PNUD	Président du Groupe Thématique N°2 “ Gouvernance et Nouvelles Technologies de l’Information et de la Communication ”
67	Epiphane ADJOVI	Economiste national au PNUD	Membre du Groupe Thématique N°4 “ SADRE ”
68	Jacques Agbodji HOUENSOU	PNUD	Secrétaire du GT N° 2
69	Giske LILLEHAMMER	PNUD	Membre du GT N° 2
70	Jeanne CODJIA	PNUD	Membre du GT N° 5 “ Protection des enfants et droits humains ”
71	Annarita MARCANTONIO	PNUD/Coordination SNU	Membre du GT N° 5 “ Protection des enfants et droits humains ”
72	Perpétus J. HOUNGBO	PNUD	Président du Groupe Thématique N°2 “ Gouvernance et Nouvelles Technologies de l’Information et de la Communication ”
73	Henri CASSEHOUIN	UNFPA	Membre du Groupe Thématique N° 3 “ Genre, Population et Développement ”
74	Andrée COSSI	UNICEF	Membre du Groupe Thématique N°1
75	David DELIENNE	UNICEF	Membre du GT N° 2
76	Philippe M. FATON	UNICEF	Membre du GT N° 6 “ VIH/SIDA, IST et autres maladies ”
77	M. CUPPEN	UNICEF	Membre du GT N° 6 “ VIH/SIDA, IST et autres maladies ”
78	Michèle BADAROU AKAN	UNICEF	Membre du GT N° 5 “ Protection des enfants et droits humains ”

<u>ANNEXE F</u> : LISTE DES MEMBRES DU COMITE DE PILOTAGE

1. ***Dr Lazare LOCO***, Représentant de l'OMS, Président du Comité de Pilotage

2. ***M. Nicolas PRON***, Coordonnateur de programmes à l'UNICEF

3. ***Mme Andrée COSSI***, UNICEF

4. ***M. Florentin DONADJE***, Assistant au Représentant du FNUAP

5. ***Dr Midou IBRAHIM***, Chargé de programme Santé à la Mission résidente de la Banque Mondiale

6. ***Mme Rosine SORI COULIBALY et Mme Sylvie KINIGI***, Economistes principales au PNUD

7. ***M. Christophe MOËNS***, Assistant spécial du Coordonnateur Résident du PNUD

8. ***Dr Falilou AKADIRI***, Chargé de programme à la FAO

9. ***Albert KATUMBA***, Administrateur Régional Chargé de la Protection - HCR

10. ***M. François AGOSSOU***, Conseiller HIP chargé de l'Information et de la Promotion de la Santé à l'OMS

11. ***Dr Edouard COMLANVI COMLAN***, Conseiller DPC chargé de la lutte contre la maladie à l'OMS

12. ***M. Philipe LANGLEY***, Consultant chargé de l'UNDAF