

## Introduction

L'Approche de Financement Basée sur la Performance au niveau communautaire (AFBP) est une recherche opérationnelle initiée par l'UNICEF en appui au Ministère de la Santé dans le cadre de l'opérationnalisation des directives nationales de promotion de la santé au niveau communautaire. Ces directives, fruit d'un consensus de tous les acteurs (Ministère de la Santé, ONG, partenaires Techniques et financiers) dans un contexte de décentralisation, viennent baliser le cadre des interventions à l'endroit des communautés dans lesquelles surviennent 2 sur 3 décès des enfants de moins de cinq ans.

### 1. Cadre de mise en œuvre

Le niveau de pauvreté, les indicateurs de santé et de nutrition, l'engagement des collectivités et des acteurs de la zone sanitaire ont guidé la sélection de 9 communes de 4 zones sanitaires que sont Pobè-Adja-Oueré-Kétou, Sakété-Ifangni, Sinendé-Bembéréké et Malanville-Karimama pour la mise en œuvre de la phase pilote de l'AFBP couvrant une population de 886 535 habitants soit environ 10% de la population totale du Bénin.

## 2. Objectifs

### 2.1 Objectif général

- Contribuer à la réduction de la mortalité des enfants de moins de 5 ans y compris les inégalités sociales.

### 2.2 Objectifs spécifiques

- Offrir le paquet complet d'interventions à haut-impact pour la santé infantile au niveau communautaire;
- Renforcer le Partenariat entre le Ministère de la Santé, les collectivités locales et les partenaires techniques et financiers pour la pérennité des interventions au niveau communautaire;
- Fidéliser les relais communautaires.
- Renforcer le mécanisme de supervision et de monitoring au niveau communautaire

### 3. Principaux acteurs à deux niveaux :

**Trois acteurs de 1<sup>er</sup> niveau** dont le partenariat est défini dans le « cahier de charges »

- a) Les autorités du village d'une part pour encadrer la communauté dans le choix des relais (1 pour 30 ménages) en respectant le genre sur la base de critères retenus dans les directives nationales et d'autre part un appui aux relais pour la mobilisation de la communauté.
- b) Le relais communautaire assure la mise en œuvre du paquet d'interventions au niveau du village avec l'appui des autorités villageoises et de l'équipe du centre de santé.
- c) L'équipe du centre de santé assure la formation et la supervision mensuelle des relais et le monitoring trimestriel de leurs activités.

La supervision mensuelle est l'occasion d'évaluer les performances mensuelles des relais à partir des indicateurs traceurs retenus.

**Trois acteurs de 2<sup>e</sup> niveau** dont le partenariat est défini dans un « accord partenarial »

- a) La Mairie comme responsable de la motivation des relais en conformité avec les directives nationales sollicite l'appui des partenaires (UNICEF) pour le paiement des relais communautaires pour une durée de 18 mois. Elle s'engage à les prendre en charge dans son budget propre à partir d'une ligne budgétaire inscrite dans son budget.
- b) L'équipe de la zone sanitaire assure la supervision technique de la mise en œuvre ; fournit les moyens à l'équipe du centre de santé pour la supervision et le monitoring ; assure le recyclage des agents de santé et contrôle le processus de la performance.
- c) L'UNICEF apporte un appui technique à l'élaboration des directives nationales, des outils de formation, la motivation des 1100 relais des 9 communes pour 18 mois, une contribution aux frais de supervisions et de monitoring en complémentarité avec les autres partenaires et l'Etat et un appui technique pour accompagner la mise en œuvre.

#### 4. Critères de performance

- 10 indicateurs (cf. grille d'évaluation de performance du relais)

#### Indemnités versées au Relais Communautaire

- Forfait pour tâche ou pour service rendu: 10.000 à 15.000 F CFA par trimestre en fonction des performances (cf. grille d'évaluation de performance du relais).
- Forfait pour frais d'entretien pour les réunions mensuelles et formations : 2000F par repas.
- Frais de déplacement en fonction du tarif officiel.
- Ristournes : 50% sur les bénéfices issus des produits cédés par le relais communautaire et les 50% restants à verser dans le compte fonctionnement du centre de santé.

#### 5. Etapes de mise en œuvre

**Etape 1** (2010) : Rencontres régulières entre les partenaires pour définir les mécanismes de coordination, harmoniser le paquet d'interventions, définir la motivation entre les acteurs clés dans les zones d'intervention conjointes (USAID/BASICS, AFRICARE, UNICEF) sous le leadership du Ministère de la Santé.

**Etape 2** (2010): Elaboration du Cahier de charges précisant les rôles et responsabilités des 3 acteurs que sont le relais, le chef de village et l'infirmier chef de poste médical.

Elaboration de l'accord de partenariat entre chaque commune, zone sanitaire et le partenaire.

Définition des critères et primes de performance et composition des kits.

**Etape 3** (2010): Cartographie des différents partenaires au niveau national par commune d'intervention (UNICEF, BASICS, AFRICARE, PLAN).

**Etape 4** (Sept/oct 2010): Mission conjointe Ministère de la Santé – UNICEF de plaidoyer auprès des Maires et des membres d'Equipe d'Encadrement de Zone Sanitaire dans les 9 communes sélectionnées.

**Etape 5** (Nov.2010): Atelier de consensus à Parakou (Ministère Santé, Maires, UNICEF, AFRICARE, BASICS et USAID) pour finaliser les accords de partenariat.

**Etape 6** (24 janvier 2011): Signature des accords de partenariat entre chaque commune, la zone sanitaire et le partenaire.

**Etape 7** (janv./fév. 2011): Formations en cascade de 150 agents de santé et de 1100 relais communautaires dans les 9 communes des 4 ZS.

**Etape 8** (1<sup>er</sup> mars 2011): Lancement de l'approche et remise des kits (229 USD/kit) aux communes et zones sanitaires.

**Etape 9** : Mise en œuvre, suivi, documentation et évaluation bénéficieront d'un appui technique à travers la supervision et le contrôle.

**Conclusion** : L'AFBP est une opportunité pour relancer la supervision et le monitoring au niveau de l'aire de santé et de renforcer le dialogue entre les services de santé et la communauté.



REPUBLIQUE DU BENIN



MINISTERE DE LA SANTE

DSME

DNPS

## APPROCHE DE FINANCEMENT BASEE SUR LA PERFORMANCE AU NIVEAU COMMUNAUTAIRE



unicef 