



: REPUBLIQUE DU BENIN

MINISTRE DE LA SANTE

BP 01-882
BENIN

Tél. +229 21 33 2178/ 21 33 21 63

info@sante.gouv.bj

www.sante.gouv.bj

PROGRAMME D'APPUI AUX ACTIVITES DE LA SANTE DE LA REPRODUCTION (PAASR)

RESPONSABLE : Docteur Félix Bodjrènou SONON

RAPPORT D'AUTO EVALUATION AU 31 DEC. 2016

Janvier 2017

INTRODUCTION

Le Programme d'Appui aux Activités de la Santé de la Reproduction (PAASR) est né, en 2007, de la fusion du Programme National de Lutte contre la Malnutrition dans les Zones Déshéritées (PNLMZD), du Programme de Promotion de la Santé des Jeunes et des Adolescents (PSJA) et le Projet d'Appui aux Activités de la Santé de la Reproduction (PAASR ancienne formule) qui a été créée en 2006 à la fin du Projet « Intégration du Paquet Minimum d'activités en Santé de la Reproduction » dans 120 maternités (IPMA-SR). Sa mise en place vise à réduire le nombre de projets du secteur et à faciliter une meilleure coordination des projets. Il prend donc en compte une des priorités du pays dans le domaine de la Santé de la Reproduction à savoir : la santé de la mère, du nourrisson, du jeune enfant et de l'adolescent.

En 2016, le PAASR a bénéficié prioritairement du financement du budget national en contre partie au financement de l'UNFPA. Le montant total alloué cette année aux activités du PAASR par le budget national s'élève à deux cents millions (200 000 000) Francs CFA. Après un abattement à hauteur de 50 %, ce montant est réduit à 100.000.000 FCFA.

La présente auto évaluation prend en compte toutes les activités exécutées du 1^{er} janvier au 31 décembre 2016 dans le cadre du Programme d'Appui aux Activités de la Santé de la Reproduction (PAASR) et s'articule autour des points suivants :

- Ressources allouées
- Bilan physique des activités (activités prévues et réalisées, activités prévues et non réalisées, activités non prévues mais réalisées)
- Bilan financier au 31 décembre 2016
- Evolution des indicateurs internes
- Impact/effet obtenu
- Conclusion, difficultés rencontrées et recommandations

I- OBJECTIFS ET RESULTATS ATTENDUS

1.1 Objectifs et résultats attendus (mettre les objectifs du PTA 2016)

1.1.1. Objectifs revoir les OS(mettre les cibles 2016)

L'objectif général du Programme est de contribuer à l'amélioration de la santé de la mère, du nourrisson, du jeune enfant et de l'adolescent

De façon spécifique, il s'agira de :

- 1) Contribuer à la réduction de la mortalité néonatale de 37,8 décès pour cent mille naissances vivantes (MICS) en 2015 à 35,8 pour mille naissances vivantes en 2016 (projection ODD : 12 pour mille naissances en 2030)
- 2) Contribuer à la réduction de la mortalité maternelle de 351 décès maternels pour cent mille naissances vivantes (MICS) en 2015 à 332 pour cent mille naissances vivantes en 2016

(projection ODD : 70 pour cent mille naissances vivantes en 2030)

- 3) Contribuer à la réduction de la mortalité infanto-juvénile de 115,2 pour mille naissances vivantes en 2015 (MICS) à 109 pour mille naissances vivantes en 2016 (projection ODD : 25 pour mille naissances vivantes en 2030)
- 4) Porter le taux d'accouchement assisté de 87% en 2015 à 88,5% en 2016 (projection ODD : 98% en 2030)
- 5) Accroître la prévalence contraceptive moderne de 12,5% en 2015 à 15% en 2016 (projection PB de PF : 20% en 2018)
- 6) Réduire le taux de besoins non satisfaits chez les femmes en âge de procréer de 15,7% en 2015 (MICS) 14% en 2016 (projection ODD : 0 en 2030)
- 7) Contribuer à la réduction de la prévalence de la malnutrition chronique chez les enfants de moins de 5 ans de 34% en 2015 à 32,5% en 2016 (projection cible AMS : réduction de 40% en 2025).

1.1.2. Résultats attendus revoir les resultats attendus en fonction des OS

- 1- Le taux de la mortalité néonatale est porté à 35,8 pour mille naissances vivantes en 2016
- 2- Le taux de la mortalité infanto-juvénile est porté à 109 pour mille naissances vivantes en 2016
- 3- Le taux de la mortalité maternelle est porté à 332 pour cent mille naissances vivantes en 2016
- 4- Le taux d'accouchement assisté est porté à 88,5% en 2016
- 5- Le taux de prévalence contraceptive moderne est passé à 15% en 2016
- 6- le taux de besoins non satisfaits chez les femmes en âge de procréer est passé à 14% en 2016
- 7- le taux de prévalence de la malnutrition chronique chez les enfants de moins de 5 ans est passé à 32,5% en 2016.

1.2 Les ressources allouées

Pour l'année 2016, les activités programmées sur le PIP pour le PAASR sont évaluées à deux cent millions (**200 000 000**) Francs CFA sur le budget national. Après l'abattement de 50% intervenu, le budget alloué est ramené à cent millions (**100 000 000**) francs CFA

ANNEES	SOURCES DE FINANCEMENT	Prévision (P)	Allocation (A)	Réalisation (R)	%	
					R/A	R/P
Année 2016	BN	200	100	39	39%	19,51 %
	UNFPA	207,11	218,864	186,275	85,11%	89,94%
	Total 2016	407,11	318,864	225,275	70,65%	55,34 %
Année 2015	BN	200	84,953	59,475	70,01%	30%
	UNFPA	200	1130,45	1130,45	565%	565%
	AFD	252,11	244,73	204,55	83,58%	81,13%
	Total 2015	652,11	1460,133	1394,575	95,50%	213,84%
Année 2014	BN	150	150	102,08	68,05%	68,05%
	Total 2014	150	150	102,08	68,05%	68,05%

II- LE BILAN PHYSIQUE DES ACTIVITES

2.1 Les activités prévues et réalisées au cours de l'année 2016

N°	ACTIVITES	Taux d'exécution physique	Coût initial	Coût réellement alloué	Source de financement	Engagement	Décaissement	Taux d'exécution financière		Localités	bénéficiaires
								Base engagement	Base décaissement		
OBJECTIFS SPECIFIQUES DU PNDS : Assurer un accès universel aux services de santé et une meilleure qualité des soins pour l'atteinte des Objectifs du Millénaire pour le Développement											
1	Payer les décomptes du marché N° 417/MEF/MS/DNC MP/SP du 08/11/2013 d'acquisition de matériels médico techniques (Concentrateur d'O2, Boite d'accouchement et épisiotomie, pèse-personne, tensiomètres "Vaquez")	80% (décaissement n'a pas abouti faute de disponibilité de trésorerie)	27,5	27,5	BN	0	0	0%	0%	Tous les départements	Formations sanitaires
2	Acquérir de matériels et accessoires informatiques et de secrétariat pour 06 ZS et la Coordination PAASR + un photocopieur au profit de l'UGP	20%	15	0	BN	0	0	0%	0%	Z/C, A/D, B/A, O/P, M/C	COZO, NBT, KGS, SAKIF, LA

N°	ACTIVITES	Taux d'exécution physique	Coût initial	Coût réellement alloué	Source de financement	Engagement	Décaissement	Taux d'exécution financière		Localités	bénéficiaires
								Base engagement	Base décaissement		
OBJECTIFS SPECIFIQUES DU PNDS : Assurer un accès universel aux services de santé et une meilleure qualité des soins pour l'atteinte des Objectifs du Millénaire pour le Développement											
3	Payer les primes et indemnités au personnel d'appui au programme	50% (paiement non fait à cause de l'abattement)	1,08	1,08	BN	0	0	0%	0%	Niveau Central	Coordination
4	Payer les arriérés 2014 et 2015 de primes et indemnités au personnel d'appui au programme	40%	1,89	1,89	BN	0	0	0%	0%	Niveau Central	Coordination
5	Payer les arriérés de frais de missions 2015	100%	2,89	2,89	BN	2,89	2,89	100	2,89%	Tous les départements	Agents de santé
6	Acquérir des Produits contraceptifs (jadelle)	15%	20,00	0	BN	00	0	0%	0%	Tous les départements	Toutes les ZS
7	Acquérir des Produits contraceptifs (Implanon)	15%	20,0	0	BN	0	0	0%	0%	Tous les départements	Communauté
8	Acquérir des Produits contraceptifs (Norlevo)	15%	20,00	0	BN	0	0	0%	0%	Tous les départements	Communauté
9	Acquérir des Produits contraceptifs (Matériels de pose et d'extraction de DIU et d'implant)	15%	20,00	6,45	BN	0	0	0%	0%	Tous les départements	Femmes en âge de procréer

N°	ACTIVITES	Taux d'exécution physique	Coût initial	Coût réellement alloué	Source de financement	Engagement	Décaissement	Taux d'exécution financière		Localités	bénéficiaires
								Base engagement	Base décaissement		
OBJECTIFS SPECIFIQUES DU PNDS : Assurer un accès universel aux services de santé et une meilleure qualité des soins pour l'atteinte des Objectifs du Millénaire pour le Développement											
10	Payer les arriérés 2013 et 2014 des frais de publication du DAO d'acquisition de produits contraceptifs par l'ONIP	30%	0,45	0,45	BN	0	0	0%	0%	NA	NA
11	Payer les arriérés 2013 et 2014 des frais d'enlèvement de produit contraceptifs acquis par la plateforme de l'UNFPA	30%	2,5	2,5	BN	0	0	100%	0%	NA	NA
12	Assurer l'entretien des matériels informatiques	40%	1,00	1,00	BN	0	0	0%	0%	Cotonou	Coordination
13	Acquérir de l'albendazole pour les campagnes intégrées de JNV Polio	100%	31,00	31,00	BN	31	31	100%	100%	Tous les départements	Enfants de moins de 5 ans
14	Réaliser une mission semestrielle de suivi intégré prestataires formés sur le TETU (Tri, Evaluation et Traitement d'Urgence) dans 10 HZ	30%	3,5	3,5	BN	0	0	0	0%	HZ KTL, ADD, SAKIF, PAK, 2KP, DOC, KGS, Bn, BOKO et CHD Z/C	Les prestataires formés des ZS

N°	ACTIVITES	Taux d'exécution physique	Coût initial	Coût réellement alloué	Source de financement	Engagement	Décaissement	Taux d'exécution financière		Localités	bénéficiaires
								Base engagement	Base décaissement		
OBJECTIFS SPECIFIQUES DU PNDS : Assurer un accès universel aux services de santé et une meilleure qualité des soins pour l'atteinte des Objectifs du Millénaire pour le Développement											
15	Organiser la supervision Nationale des acteurs impliqués dans les campagnes intégrées de JNV Polio couplées à la Vitamine A et Albendazole	100%	7,5	7,5	BN	0	0	100%	0%	Tous les départements	Les enfants de moins de cinq ans
16	Assurer l'entretien des véhicules de la coordination	10%	1,5	0	BN	0	0	0%	0%	NA	DSME
17	Acquérir du carburant pour le fonctionnement du Programme	100%	5	2	BN	3	2	67%	67%	NA	DSME
18	Acquérir de fourniture de bureau pour le fonctionnement des services de la DSME et C/PAAR	10%	1,75	0	BN	0	0	0%	0%	Tous les départements	Toutes les ZS
19	Mission de prépositionnement des comprimés d'albendazole et de vitamine A dans les départements pour les JNV (02 tours)	100%	1,24	1,24	BN	0	0	0%	0%		

N°	ACTIVITES	Taux d'exécution physique	Coût initial	Coût réellement alloué	Source de financement	Engagement	Décaissement	Taux d'exécution financière		Localités	bénéficiaires
								Base engagement	Base décaissement		
OBJECTIFS SPECIFIQUES DU PNDS : Assurer un accès universel aux services de santé et une meilleure qualité des soins pour l'atteinte des Objectifs du Millénaire pour le Développement											
20	Tenir les deux (02) réunions semestrielles de la commission béninoise de la fortification des aliments	10%	0,8	0	BN	0	0	0%	0%	A/L	Cotonou
21	Appuyer les DDS une fois par semestre une mission de collecte des données et d'évaluation de la mise en œuvre des recommandations issues des audits des décès maternels et des SONU dans les 04 départements	100%	4,00	4,00	BN	2,17	2,17	54%	54%	Tous les départements	Tous les DDS
22	Appuyer l'organisation dans 03 ZS de séances spécifiques de sensibilisation des agents de santé sur l'AME et la redynamisation des groupes de soutien	100% (activité exécutée à crédit)	1,5	1,5	BN	0	0	0%	0%	A/D, Z/C et M/C	2KP, COZO et ADD

N°	ACTIVITES	Taux d'exécution physique	Coût initial	Coût réellement alloué	Source de financement	Engagement	Décaissement	Taux d'exécution financière		Localités	bénéficiaires
								Base engagement	Base décaissement		
OBJECTIFS SPECIFIQUES DU PNDS : Assurer un accès universel aux services de santé et une meilleure qualité des soins pour l'atteinte des Objectifs du Millénaire pour le Développement											
23	Appuyer les activités des centres d'Ecoute des jeunes de HOMEL	20%	1,5	1,5	BN	0	0	0%	0%	Tous les DDS	Prestataires des CS
24	Appuyer les DDS et ZS pour l'organisation dans 06 DDS (12 ZS) le suivi intégré PF/SONU/SAA/SRAJ/audit de décès maternels	100% (activité exécutée à crédit)	4	0	BN	0	0	0%	0%	Tous les DDS	Prestataires des CS
25	Organiser dans 5ZS le suivi des 125 prestataires formés sur la Nutrition des adolescents, femmes enceinte, femme allaitante et les nouveaux-nés/CPN/PTME/GA TPA	100%	4	4	BN	0	0	0%	0%	B/A, Z/C, O/P	MK, SABA, COZO, AAA, ABD
TOTAL		57,82%	200	100	BN	39,06	39	39%	39%		

2.2 Les activités prévues et non réalisées

Intitulé des activités	Coût Prévu	Source de financement	Localité	Bénéficiaire	Observations (Raisons de la non réalisation)
Payer les décomptes du marché N° 417/MEF/MS/DNCMP/SP du 08/11/2013 d'acquisition de matériels médico techniques (Concentrateur d'O2, Boite d'accouchement et épisiotomie, pèse-personne, tensiomètres "Vaquez")	27,5	BN	Tous les départements	Formations sanitaires	Non disponibilité trésorerie pour permettre l'engagement dans le SIGFiP
Acquérir de matériels et accessoires informatiques et de secrétariat pour 06 ZS et la Coordination PAASR + un photocopieur au profit de l'UGP	15	BN	Z/C, A/D, B/A, O/P, M/C	COZO, NBT, KGS, SAKIF, LA	Non disponibilité trésorerie pour permettre l'engagement dans le SIGFiP
Payer les primes et indemnités au personnel d'appui au programme	1,08	BN	-	Coordination PAASR	Non disponibilité de financement après abattement de budget de 50% ne permettant pas d'exécuter entièrement l'activité
Payer les arriérés 2014 et 2015 de primes et indemnités au personnel d'appui au programme	1,89	BN	-	Coordination PAASR	
Acquérir des Produits contraceptifs (jadelle)	20,00	BN	Tous les départements	Femmes en âge de procréer	
Acquérir des Produits contraceptifs (Implanon)	20,0	BN	Tous les départements	Femmes en âge de procréer	
Acquérir des Produits contraceptifs (Norlevo)	20,00	BN	Tous les départements	Femmes en âge de procréer	
Acquérir des Produits contraceptifs (Matériels de pose et d'extraction de DIU et d'implant)	20,00	BN	Tous les départements	Femmes en âge de procréer	
Payer les arriérés 2013 et 2014 des frais de publication du DAO d'acquisition de produits contraceptifs par l'ONIP	0,45	BN	-	-	
Payer les arriérés 2013 et 2014 des frais d'enlèvement de produit contraceptifs acquis par la plate-forme de l'UNFPA	2,5	BN	-	-	
Assurer l'entretien des matériels informatiques	1,00	BN	Niveau Central	Coordination PAASR	
Réaliser une mission semestrielle de suivi intégré des prestataires formés sur le TETU (Tri, Evaluation et Traitement d' Urgence) dans 10 HZ	3,5	BN	HZ KTL, ADD, SAKIF, PAK, 2KP, DOC, KGS, Bn, BOKO et CHD Z/C	-	

Intitulé des activités	Coût Prévu	Source de financement	Localité	Bénéficiaire	Observations (Raisons de la non réalisation)
Assurer l'entretien des véhicules de la coordination	1,5	BN	Cotonou	Coordination PAASR	d'exécuter entièrement l'activité
Acquérir de fourniture de bureau pour le fonctionnement des services de la DSME et C/PAAR	1,75	BN	Cotonou	Coordination PAASR/DS ME	
Tenir les deux (02) réunions semestrielles de la commission béninoise de la fortification des aliments	0,8	BN	Cotonou	-	Dossier non engagé à cause de la fermeture du SIGFIP
Payer les arriérés 2014 de frais des prestations de pause-café	0,4	BN	Cotonou		
Appuyer l'organisation dans 03 ZS de séances spécifiques de sensibilisation des agents de santé sur l'AME et la redynamisation des groupes de soutien	1,5	BN	A/D, Z/C et M/C	Femmes allaitantes	
Appuyer les activités des centres d'Ecoute des jeunes de HOMEL	1,5	BN	Cotonou		Non disponibilité de financement après abattement de budget de 50% ne permettant pas d'exécuter entièrement l'activité
Appuyer les DDS et ZS pour l'organisation dans 06 DDS (12 ZS) le suivi intégré PF/SONU/ SAA/SRAJ/audit de décès maternels	4	BN			

2.3 Les activités non prévues mais réalisées

a) *Activités non prévues mais réalisées sur ressources du budget-programme*

NEANT

b) *Activités prévues et réalisées sur ressources hors budget-programme*

N°	INTITULE DES ACTIVITES	TAUX D'EX. PHYSIQUE	SOURCE DE FINANCEMENT	COUT PREVU	COUT DECAISSE	TAUX D'EXECUTION FINANCIERE
1	Organiser des rencontres trimestrielles de coordination des PTF de la DSME sur le suivi des interventions en Sante Maternelle: SMNE/SR/Nutrition ; GTT/SR(2); Coordination FO (2) PANEL PF (2); Coordination Sous-Programme SR	100%	UNFPA	0,617	0,328	53,17%

N°	INTITULE DES ACTIVITES	TAUX D'EX. PHYSIQUE	SOURCE DE FINANCEMENT	COUT PREVU	COUT DECAISSE	TAUX D'EXECUTION FINANCIERE
2	Actualiser les besoins en formation et en PF des Zones Sanitaires d'intervention du Programme	100%	UNFPA	0,840	0,840	100%
3	Organiser sur la base des résultats des besoins en formation le renforcement de compétences de 15 sages-femmes de maternité sur l'application de la ventouse obstétricale, l'AMIU et la Réanimation du nouveau-né	100%	UNFPA	3,542	3,542	100%
4	Former trente (30) professionnels sur la PF du Post Partum et les méthodes de longue durée dans cinq (05) ZS d'intervention du programme (organiser une session de formation de 15 prestataires dans les zones sanitaires Natitingou-Boukoumbe-Toucountouna et Pobe-Ketou-Adja-Ouere)	100%	UNFPA	3,868	3,868	100%
5	Renforcer les compétences de trente (30) professionnels de santé dans la prise en charge des cas de fistules obstétricales au cours des missions de réparation à Tanguieta et à Parakou (8 spécialistes gynécologues et chirurgiens ; 22 infirmières et sages-femmes) former au cours de la mission de réparation de mars 2016 à Tanguieta, 8 spécialistes gynécologues et chirurgiens (5 spécialistes du CHD de Parakou; 2 gynécologues-obstétriciens de Tanguieta; le médecin gynécologue de l'HZ de Malanville) et 11 infirmières (7 en provenance du CHD Parakou et 4 de l'HZ de Tanguieta)	100%	UNFPA	3,00	2,589	86,30%

N°	INTITULE DES ACTIVITES	TAUX D'EX. PHYSIQUE	SOURCE DE FINANCEMENT	COUT PREVU	COUT DECAISSE	TAUX D'EXECUTION FINANCIERE
6	Renforcer les compétences de dix (10) spécialistes en réparation des fistules obstétricales au cours des missions (renforcer les compétences de cinq (5) spécialistes pour la réparation des fistules complexes au cours de la mission de réparation de mars 2016)	100%	UNFPA	2,00	1,749	87,48%
7	Produire 500 disques de counseling PF	100%	UNFPA	3,00	2,997	99,90%
8	Réaliser le monitoring semestriel des fonctions SONU dans 20 SONUB potentiels sur 77 et 12 SONUC potentiels sur 48 (multiplication et distribution du guide des SONU)	100%	UNFPA	7,50	4,380	58,40%
9	Finaliser l'élaboration de la stratégie nationale de lutte contre les fistules obstétricales 2016-2020	100%	UNFPA	3,577	3,212	89,79%
10	Formation de quarante (40) professionnels sur l'utilisation du misoprostol dans l'hémorragie du post partum /post abortum dans deux (02) ZS d'intervention RMNCAH (organiser une session de formation de 20 prestataires dans les zones sanitaires Malanville Karimama et Adjohoun Bonou Dangbo)	100%	UNFPA	10,699	10,699	100%
11	Réaliser le monitoring semestriel des fonctions SONU dans 20 SONUB potentiels sur 77 et 12 SONUC potentiels sur 48 (multiplication et distribution du guide des SONU)	100%	UNFPA	29,703	29,703	100%
12	Finaliser l'élaboration de la stratégie nationale de lutte contre les fistules obstétricales 2016-2020	100%	UNFPA	3,836	3,836	100%

N°	INTITULE DES ACTIVITES	TAUX D'EX. PHYSIQUE	SOURCE DE FINANCEMENT	COUT PREVU	COUT DECAISSE	TAUX D'EXECUTION FINANCIERE
13	Organiser des rencontres trimestrielles de coordination des PTF de la DSME sur le suivi des interventions en santé maternelle : SMNE/SR/Nutrition ; GTT/SR (2) ; Coordination FO (2) Panel PF (2); Coordination Sous-programme SR	100%	UNFPA	1,441	1,441	100%
14	Organiser des rencontres trimestrielles de coordination des PTF de la DSME sur le suivi des interventions en santé maternelle : SMNE/SR/Nutrition ; GTT/SR (2) ; Coordination FO (2) Panel PF (2); Coordination Sous-programme SR	100%	UNFPA	0,909	0,059	6,54%
15	Former trente (30) professionnels sur la PF du post partum et les méthodes de longue durée dans cinq (05) ZS d'intervention du programme (organiser une session de formation de 15 prestataires dans les zones sanitaires Natitingou-Boukoubé-Toucountouna et Pobè-Kétou-Adja-Ouèrè)	100%	UNFPA	3,793	3,793	100%
16	Organiser conjointement avec les DDS , les zones sanitaires, les ONGs et les privés une fois par semestre des sessions départementales d'analyse des données sur la disponibilité et la gestion des produits SR , la collecte des données de distribution des contraceptifs et les acceptantes PF.	100%	UNFPA	8,906	8,906	100%
17	Assurer le fonctionnement du comité de sécurisation des produits SR	100%	UNFPA	1,957	1,957	100%
18	Superviser trimestrielle des activités de SPSR/ PF dans les zones d'intervention du programme	100%	UNFPA	1,586	1,586	100%

N°	INTITULE DES ACTIVITES	TAUX D'EX. PHYSIQUE	SOURCE DE FINANCEMENT	COUT PREVU	COUT DECAISSE	TAUX D'EXECUTION FINANCIERE
19	Appuyer le passage à l'échelle de l'utilisation du cône médical de Tanguiéta pour l'autotransfusion (suivi post-formation, documentation de l'expérience, publication)	100%	UNFPA	2,404	2,404	100%
22	Organiser des rencontres trimestrielles de coordination des PTF de la DSME sur le suivi des interventions en santé maternelle : SMNE/SR/Nutrition ; GTT/SR (2) ; Coordination FO (2) Panel PF (2); Coordination Sous-programme SR	100%	UNFPA	0,367	0,090	24,54%
23	Evaluer le plan stratégique de sécurisation des produits de SR et de programmation holistique des préservatifs 2006-2015 (Atelier de validation du plan stratégique SPSR évalué)	100%	UNFPA	6,829	6,829	100%
24	Appuyer le passage à l'échelle de l'utilisation du cône médical de Tanguiéta pour l'autotransfusion (suivi post-formation, documentation de l'expérience, publication)	100%	UNFPA	2,404	2,404	100%
25	Célébrer la Journée Internationale d'élimination des FO (23 mai 2016 ; organiser deux séances de mobilisation sociale en faveur des FO : sensibilisation, leaders, personnel santé, ONG, médias, groupements de femmes sur le dépistage et la PEC des FO dans la ZS PAK)	100%	UNFPA	4,615	4,615	100%
26	Assurer la mise en place de CHANNEL Version 2 dans au moins 20 zones sanitaires (quantification, prévision, etc.)	100%	UNFPA	11,045	11,045	100%
27	Supervision trimestrielle des activités de SPSR/PF dans les zones d'intervention du programme	100%	UNFPA	2,500	2,500	100%
28	Réaliser la cartographie des formations sanitaires SONU (évaluation rapide des SONU	100%	UNFPA	48,623	48,623	100%

N°	INTITULE DES ACTIVITES	TAUX D'EX. PHYSIQUE	SOURCE DE FINANCEMENT	COUT PREVU	COUT DECAISSE	TAUX D'EXECUTION FINANCIERE
30	Assurer le suivi du fonctionnement de CHANNEL version 2 dans au moins 20 Zones Sanitaires	100%	UNFPA	4,430	4,430	100%
31	Evaluer le plan stratégique de sécurisation des produits de SR et de programmation holistique des préservatifs 2006-2015	100%	UNFPA	5,00	5,00	100%
32	Evaluer la la stratégie de réduction de la mortalité maternelle et néonatale 2009-2015	100%	UNFPA	12,169	6,850	56,29%
34	Elaborer une stratégie nationale sur la contraception dans le post-partum	100%	UNFPA	6,00	6,00	100%
	TOTAL			218,86	186,275	85,11%

2.4 Les Activités réalisées sur crédits 2015 reportés en 2016

NEANT

III- BILAN FINANCIER

3.1 Au titre de l'exercice 2016

ARTICLE	NATURE DE DEPENSES	Montant Prévu	Montant	Montant Engagé	%	Montant Décaissé	%
24	Acquisition de matériels	42,50	45,00	0	0,00%	0	0%
61	Dépenses de personnel	2,97	2,97	0	0,00%	0	0%
62	Achat de biens et services	154,53	52,03	39,00	74,95%	39000000	74,95%
	TOTAL	200,00	100,00	39,00	39%	39,00	39%

3.2 AU TITRE DES CREDITS REPORTEES

NEANT

IV- EVOLUTION DES INDICATEURS INTERNES A LA STRUCTURE PROJET / PROGRAMME

N°	Indicateurs (a)	Valeur de référence (b)	Valeur prévue ou cible (c)	Valeur atteinte ou réalisée en 2016 (d)	Ecart (e=c-d)	Observations
1	Contribuer à la réduction de la mortalité néonatale de 37,8 décès pour cent mille naissances vivantes (MICS) en 2015 à 35,8 pour mille naissances vivantes en 2016 (projection ODD : 12 pour mille naissances en 2030)	37,8 décès pour cent mille naissances vivantes en 2015 (MICS)	35,8 pour mille naissances vivantes en 2016	ND		Indicateurs à évaluer en 2017 avec l'enquête EDSV
2	Contribuer à la réduction de la mortalité maternelle de 351 décès maternels pour cent mille naissances vivantes (MICS) en 2015 à 332 pour cent mille naissances vivantes en 2016 (projection ODD : 70 pour cent mille naissances vivantes en 2030)	351 décès maternels pour cent mille naissances vivantes en 2015 (MICS)	332 pour cent mille naissances vivantes en 2016	ND		Indicateurs à évaluer en 2017 avec l'enquête EDSV
3	Contribuer à la réduction de la mortalité infanto-juvénile de 115,2 pour mille naissances vivantes en 2015 (MICS) à 109 pour mille naissances vivantes en 2016 (projection ODD : 25 pour mille naissances vivantes en 2030)	115,2 pour mille naissances vivantes en 2015 (MICS)	109 pour mille naissances vivantes en 2016 (ODD)	ND		Indicateurs à évaluer en 2017 avec l'enquête EDSV
4	Porter le taux d'accouchement assisté de 87% en 2015 à 88,5% en 2016 (projection ODD : 98% en 2030)	87% en 2015 (MICS)	88,5% en 2016 (ODD)	81% (Annuaire statistique 2016)	-7,5%	Données à réajuster après validation
5	Accroître la prévalence contraceptive moderne de 12,5% en 2015 à 15% en 2016 (projection PB de PF : 20% en 2018)	12,5% en 2015 (MICS)	15% en 2016 (ODD)	10,2% (Annuaire statistique 2016)		Données à réajuster après validation
6	Réduire le taux de besoins non satisfaits chez les femmes en âge de procréer de 15,7% en 2015 (MICS) 14% en 2016 (projection ODD : 0 en 2030)	15,7% en 2015 (MICS)	14% en 2016 (ODD)	ND		Indicateurs à évaluer en 2017 avec l'enquête EDSV
7	Contribuer à la réduction de la prévalence de la malnutrition chronique chez les enfants de moins de 5 ans de 34% en 2015 à 32,5% en 2016 (projection cible AMS : réduction de 40% en 2025.	34% en 2015 (MICS)	32,5% en 2016 (ODD)	ND		Indicateurs à évaluer en 2017 avec l'enquête EDSV

Source: ODD, EDS IV & MICS

Commentaire : La plupart des indicateurs liés aux objectifs fixés ne sont pas encore évalués pour le compte de l'année 2016. La progression de ces indicateurs ne pourra être appréciée qu'après les résultats d'enquête nationale (EDSB) prévue pour 2017.

V- IMPACT/EFFET OBTENU

5.1 Effets sur les cibles bénéficiaires

Une amélioration progressive de la plupart des indicateurs est notée d'année en année jusqu'en 2016. Les enquêtes nationales qui auront cours en 2017 et les différents rapports de 2016 y compris l'annuaire statistique validé pourront nous permettre de mieux apprécier le niveau d'atteinte des objectifs du programme.

VI- CONCLUSION, DIFFICULTES RENCONTREES ET RECOMMANDATIONS

6.1 Difficultés rencontrées

- i) L'abattement du budget de 50% a réduit la capacité opérationnelle du programme pour l'exécution de certaines activités prioritaires.
- ii) Les difficultés liées à l'autorisation du DAF pour l'engagement au cas par cas a ralenti considérablement l'exécution des activités planifiées.
- iii) la lenteur administrative liée entre autres, à la mise en œuvre de nouvelles dispositions exigées avant l'exécution des activités prévues ;
- iv) Le départ du régisseur sans remplaçant pendant tout le quatrième trimestre a aussi pesé lourdement dans le traitement des dossiers et leur aboutissement pour le décaissement.

6.2 Recommandations

A ces difficultés, nous recommandons :

- L'allègement des procédures administratives surtout au niveau de la CAA ;
- Préciser les périodes d'ouverture du SIGFIP pour faciliter les opérations d'engagement et d'ordonnement;
- Revoir à la hausse le montant alloué au PAASR pour une meilleure exécution des activités.

6.3 Conclusion

Les difficultés de mise en œuvre des activités au cours de l'année 2016 n'ont pas permis d'enregistrer de progrès significatif pour l'atteinte des objectifs. Les principaux objectifs du PAASR porte sur les indicateurs d'effet et d'impact. La non réalisation des études et enquête de couverture telles que EDS, MICS etc, au cours de l'année 2016 n'a pas permis apprécier le niveau d'atteinte de la plupart de ces objectifs. Toutefois les efforts doivent être maintenus pour le renforcement du système de santé notamment le volet de l'offre et l'utilisation des services de Planification Familiale, l'accouchement assisté par du personnel qualifié, compétent et motivé, les Soins Obstétricaux d'Urgence (SOU), les soins et le suivi du nouveau-né au cours de la première semaine de vie.

Cotonou, le 03 février 2017

Le Coordonnateur du PAASR

Dr Félix B. SONON