

Projet 22 : Amélioration de l'accueil des patients et de leurs parents dans les centres de santé publique

i- Justification

La Commune de Covè dispose de trois centres de santé publique à savoir l'Hôpital de Zone, le centre de santé de Laïnta –Cogbé et le centre de santé de Naogon ouvert en 2004. Les taux de fréquentation de l'Hôpital de Zone et de centre de santé de Laïnta-Cogbé se trouvent dans le tableau suivant :

Années	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
Fréquent.										
Nouveaux Consultants	11678	14468	11973	10134	13965	9166	9757	13740	15091	13941
Population Cible	32346	33519	34692	35865	37038	38218	39384	40557	41730	42903
Taux de fréquentation	36%	43%	35%	28%	38%	24%	25%	34%	36%	33%

Source : Service statistique Hôpital de Zone de Covè, 2004

L'analyse du tableau montre qu'à part l'année 1995 où le taux est de 43%, les taux des autres années (1996 à 2003) sont inférieurs à 40%. Depuis 1996, les populations de la Commune de Covè ne fréquentent plus correctement les centres de santé publique. La plupart d'elles vont se faire soigner dans les cliniques privées ou cabinets privés de soins. Ces mouvements vers les cliniques ou cabinets privés sont causés (à dire d'usagers) par le mauvais accueil des malades et de leurs parents par les agents de santé, la lourdeur des procédures de consultation et au rançonnement des malades. Pourtant, la plupart de ces cliniques ou cabinets privés non seulement vendent les médicaments plus chers, leurs agents ne sont pas qualifiés pour le travail qu'ils exécutent.

Le projet élaboré permettra d'améliorer l'accueil des patients et de leurs parents pour augmenter le taux de fréquentation des services de santé publique.

ii- Analyse des acteurs

Acteurs	Intérêts	Influences probables	Rôles/Responsabilités
Les populations	- Amélioration de l'accueil des patients et de leurs parents - Réduction des dépenses de santé par la fréquentation d'un centre ayant des professionnels qualifiés	Faible taux de fréquentation de la part des populations après la réalisation	Jugement impartial et objectif sur les comportements des agents de santé vis-à-vis des malades
Les membres du COGEC	Accroissement des recettes des centres de santé publique	Indifférence des membres de COGEC à la réalisation du projet	Suivi de la réalisation du projet
Les agents de santé	- Formation sur le bon accueil des malades - Prime de gratification	Volonté manifeste à ne pas appliquer la formation au bon accueil - Intérêt au rançonnement	Application intégrale des notions reçues à travers la formation au bon accueil des malades
Le Conseil Communal	Amélioration de l'accueil des malades dans les centres de santé de la Commune	Refus d'associer les membres de COGEC à la réalisation du projet	- contrôler la réalisation du projet - Participer financièrement à

			la réalisation du projet
Les Partenaires au développement	Satisfaction morale à travers l'amélioration des conditions de vie des populations sur le plan sanitaire	Refus ou retard de l'aide financière	Participer financièrement à la réalisation du projet
Administration des services de 'Santé Publique'	Contrôle conservé sur les établissements et les agents	Réticence liée à l'implication des usagers et des élus locaux	Contribution à l'amélioration de l'accueil, au respect des règles de gestion des centres - Acceptation de la cogestion

iii- Objectif du projet : Améliorer l'accueil des malades et de leurs parents dans les centres de santé publique de la Commune de Covè

iv- Impacts attendus du projet

On distingue les impacts sur les bénéficiaires et les impacts sur le développement communal.

- Impacts sur les bénéficiaires

- Forte appropriation des services des centres de santé publique par les populations de la Commune
- Réduction du taux de mortalité des populations
- Réduction des dépenses de santé

- Impacts sur le développement communal

- Augmentation du taux de fréquentation qui réduit les maladies et le taux de mortalité
- Forte participation du COGEC à la réalisation des infrastructures communales suite à l'augmentation des recettes des centres de santé
- Disparition progressive des cabinets ou cliniques non agréés

iv- Analyse des options

Présentation des options

Résultats	Options
L'accueil des patients et de leurs parents est amélioré d'ici 5 ans	O1 : Le centre de santé forme ses agents et les suit O2 : Le CC coordonne les activités de suivi de l'évolution du taux de fréquentation des CSA

Choix des options

Critères		Capacités organisationnelles requises ; faisabilité	Faisabilité financière	Durabilité appropriation locale	Equité	Genre	Total	Observations
Résultat : L'accueil des patients et de leurs parents est	Option 1	4 moins difficile	2 incapable de supporter seul le coût	3 plus d'appropriation	2 Peu de femmes que d'hommes	Hommes et femmes auront la parole	11	

amélioré d'ici 5	Option 2	2 Plus difficile	4 Coût partagé	2 Faible appropriation	5 Autant de femmes que d'hommes	Hommes et femmes auront la parole	13	Retenue
------------------	----------	------------------	----------------	------------------------	---------------------------------	-----------------------------------	----	----------------

Option retenue : Options 2

La stratégie retenue est basée sur l'incitation des agents de santé à adopter de bons comportements. Dans ce but, le CC coordonne des activités de suivi et d'évaluation conjointes des agents par les usagers et les services techniques.

v- Rôle de la Commune dans la réalisation

Le CC joue un rôle de maître d'ouvrage dans la réalisation du projet. Le CC peut déléguer des tâches au COGEC. Egalement, le CC doit coordonner la commission de contrôle et de gratification des agents et cofinancer les frais de gratification.

vi- Tableau synoptique de planification

Résultats	Indicateurs objectivement vérifiables	Sources de vérification	Responsabilités Techniques	Périodes de réalisation					Coût Global	Responsabilités financières		
				04	05	06	07	08		Comité de santé	Conseil Communal	Partenaires
Projet 22 : Amélioration de l'accueil des patients et de leurs parents dans les centres de santé publique												
AIR1 : L'accueil des patients et de leurs parents dans les centres de santé publique est amélioré	90% des agents de santé auront été amenés à changer de comportement pour un bon accueil des patients et de leurs parents	- Service de la statistique de l'hôpital de zone - DDS - COGEC	- Médecin chef de l'hôpital de zone - DDS - Membres élus du COGEC									
Activités 1- Formation des agents de santé	100% des agents de santé sont formés	- Service de la statistique de l'hôpital de zone - Rapport de formation	- Médecin chef de l'hôpital de zone - DDS	524.000	524.000	524.000	524.000	524.000	2.620.000	50% 1.310.00	-	50% 1.310.000
2- Construction des hangars pour la vente de la nourriture	Au moins un hangar est construit pour servir de cantine	- Hôpital de zone - Centre de santé d'arrondissement	- Médecin chef de l'hôpital de zone - Infirmier major COGEC/ COGEA		1.000.000	1.000.000	1.000.000	1.000.000	4.000.000	50% 2.000.000	-	50% 2.000.000
3- Mise sur pied d'une commission de contrôle et de gratification - Tenue de la	100% des invités sont présents	Archives de la Mairie	CC COGEC/COGEA	20.000					20.000	-	100% 20.000	-

réunion de la commission	Au moins un contrôle est fait par an	Archives de la Mairie	Maire Chef/Brigade de la Gendarmerie COGEC/COGEA	400.000	400.000	400.000	400.000	400.000	2.000.000	100% 2.000.000	-	-
- Contrôles	Au moins un agent est primé par an	Archives de l'hôpital de zone et des centres de santé	-Médecin chef de l'hôpital de zone -Infirmier major du centre COGEC/COGEA	100.000	100.000	100.000	100.000	100.000	500.000	-	100% 500.000	-
- Prime aux meilleurs agents												
Total				1.044.000	2.024.000	2.024.000	2.024.000	2.024.000	9.140.000	5.310.000	520.000	3.310.000

Détail des coûts du projet 22: (9140000 F)

Activité 1 : Formation des agents (2.620.000 F)

(5 formateurs dont 4 formateurs pris au niveau de la DDS et 1 pris au niveau du ministère ; 62 agents à former)

- Déplacement et honoraire des formateurs pris au niveau de la DDS : 15000 F/formateur/j x 4 formateurs x 1j x 5 (ans) = 300.000 F
- Déplacement et honoraire du formateur pris au niveau du ministère : 30.000 F/formateur/j x 1 formateur x 1j x 5 (ans) = 150.000 F
- Déplacement et entretien des agents à former : 5000 F/agent/j x 62 agents x 1j x 5 (ans) = 1.550.000 F
- Fournitures pour la formation : 2000 F/lot x 62 lots x 5 (ans) = 620.000 F

Activité 2 : Construction des hangars (4.000.000 F)

- Hangars (forfait : 4.000.000 F)

Activité 3 : Commission de contrôle et de gratification des agents (2.520.000 F)

- Réunion pour la mise sur pied de la commission (forfait : 20.000 F)
- Deux contrôles par an : 200.000 F/contrôle x 2 contrôles x 5 (ans) = 2.000.000 F
- - Prime des meilleurs agents : 100.000 F/agent primé/an x 1 agent primé x 5 (ans) = 500.000 F
- **Les agents défaillants sur trois ans successifs auront vu les primes qu'accordait le COGEC supprimées**

Programme : Renforcement du personnel de santé de l'Hôpital de Zone de Covè

Projet 23 : Renforcement du personnel de santé de l'Hôpital de Zone de Covè

Projet 24: Création et équipement des services de spécialisation à l'hôpital de zone de Covè

i- Justification

L'état des lieux de la Commune montre que les agents de santé dans l'Hôpital de Zone sont insuffisants, surtout les médecins spécialistes, les infirmiers et les sages femmes.

Agents de santé	Agents existants	Besoins	Total
Médecins généralistes	0	1	1
Médecins pédiatres	0	1	1
Médecins gynécologue	1	0	1
Médecins chirurgiens	1	0	1
Infirmiers Diplômés d'Etat	3	5	8
Sages femmes Diplômées d'Etat	1	3	4
Infirmiers de Santé Adjoint	2	0	2
Aides soignants	17	0	17

Source : Service Statistique HZC, 2004

L'insuffisance des agents de santé contribue au faible taux de fréquentation du centre. Surtout l'absence d'un pédiatre, d'un ophtalmologue, d'un stomatologue et d'un spécialiste ORL oblige les populations à se déplacer vers les grands centres à Goho et Cotonou pour se soigner. Ces déplacements non seulement reviennent très chers aux parents, mais également les frais de soins sont versés dans d'autres Communes. Egalement l'insuffisance des infirmiers et des sages-femmes fait que les agents existants sont surchargés. Cette surcharge amène les agents à être stressés, voir arrogants vis-à-vis des malades et leurs parents ou bien négligents en face du nombre des malades. Cet état des choses est classé dans les mauvais accueils qui poussent les populations à aller vers les cliniques privées ou cabinets de soins privés. C'est pourquoi, les deux projets suivants vont améliorer davantage l'accueil pour accroître le taux de fréquentation du centre.

ii- Analyse des acteurs

Acteurs	Intérêts	Influences probables	Rôles/Responsabilités
Les populations ou usagers	- Bon accueil - Faire tous les soins des enfants dans l'hôpital de zone à Covè	Volonté manifeste d'aller vers d'autres centres	Fréquentation de l'hôpital de Zone
Les agents de santé	- facilitation des activités - Réduction des jours de garde - Eventail d'offre plus large	Volonté manifeste de mal accueillir les patients même si le nombre est renforcé	Disponibilité pour venir servir à Covè
Les membres de COGEC	- Le nombre d'agents renforcés - Taux de fréquentation élevé	Négligence pour les démarches du recrutement de médecins et le recrutement des infirmiers et sages femmes	- Recrutement et paiement des infirmiers et sages-femmes - Démarche du recrutement de médecin auprès de l'Etat
Le Conseil Communal	Les agents de santé sont	Retard pour le lancement	- Lancement des communiqués

	renforcés	des communiqués	- Participation à l'organisation du concours
Administration des services de 'Santé Publique'	Prérogative conservée sur l'hôpital de Zone et les agents	Réticence liée à l'implication des usagers et des élus locaux	Contribution à l'amélioration de l'accueil, au respect des règles de gestion des centres - Acceptation de la cogestion

iii- Objectif du programme : Renforcer le personnel de santé de l'Hôpital de Zone en vue d'offrir les meilleurs services aux malades dans la Commune de Covè

iv- Impacts attendus du projet

On a les impacts sur les bénéficiaires et les impacts sur le développement communal.

- Impacts sur les bénéficiaires

- Diminution des frais de déplacement et de soins des enfants
- Forte fréquentation de l'hôpital de Zone

- Impacts sur le développement communal

- Réduction des maladies infantiles
- Amélioration de l'état de santé des enfants
- Réduction de la fuite des ressources financières vers d'autres Communes
- Augmentation des recettes de la Commune

v- Analyse des options

Projet 23: Présentation des options

Résultat	Options
Le personnel de santé de l'Hôpital de Zone est renforcé d'ici 5 ans	O1 Le CC en collaboration avec les membres du COGEC et des COGEA mènent des démarches au niveau de la DDSP pour l'affectation et la prise effective de service de nouveaux agents
	O2 Le CC coordonne les actions de plaidoyer des COGEC et COGEA en vue du renforcement du personnel de l'hôpital de zone et du recrutement sur fonds propres de nouveaux agents

Choix des options

Critères		Options	Capacités organisationnelles requises ; faisabilité	Faisabilité financière	Durabilité appropriation locale	Equité	Genre	Total	Observations
Résultat : Le personnel de santé de l'Hôpital de Zone est renforcé d'ici 5 ans	Option 1	2 Plus difficile	4 capable de supporter tous les coûts	3 faible appropriation	5 Autant de femmes que d'hommes	Hommes et femmes	14		
	Option 2	4 Moins difficile	3 Pas toujours	4 Plus d'appropriation	5 Autant de femmes que d'hommes	Hommes et femmes	16	Retenue	

Option retenue : Options 2

La stratégie retenue pour le renforcement du personnel de l'hôpital de zone de Covè vise à donner plus de crédibilité à la demande de personnel maintes fois réitérée par les membres du COGEC à l'endroit des autorités du ministère de la santé publique. Le conseil communal, en tant que garant des intérêts des populations de Covè, reste l'interlocuteur privilégié des services déconcentrés dont celui de la santé publique.

Projet 24: Présentation des options

Résultat	Options
4 - Les services de spécialisation (médecine, pédiatrie, ORL, stomato, ophtalmo) sont créés et équipés en matériel médico-technique, en personnel	O1 : Le service de pédiatrie est construit sur financement communautaire et les autres services spécialisés sont pourvus en personnel
	O2 : L'état recherche un partenaire pour la zone sanitaire
	O3 : Les 3 communes recherchent un partenaire pour un projet intercommunal

Choix des options

Axe	Résultats	Options	Capacités organisationnelles requises ; faisabilité	Faisabilité financière	Durabilité appropriation locale	Equité	Genre	Option retenue
1	4	1, 2, 3	O1	O2 et O3	O1	O1	Les deux	O1

Option retenue : O1

La stratégie retenue pour la création des services de spécialisation équipés en matériel médico-technique et en personnel vise à amener le conseil communal à appuyer l'initiative du COGEC. Les actions conjuguées de plaidoyer auprès des autorités compétentes sous la bannière du CC seront beaucoup plus appréciées que celles solitaires des membres anonymes de COGEC.

vi- Rôle de la Commune dans la réalisation

Le Conseil Communal mobilise de fonds pour les communiqués radio diffusés. Il coordonne les actions de lobbying du COGEC vis-à-vis de l'Eta pour le recrutement des médecins spécialistes et l'organisation du concours de recrutement des infirmiers et sages femmes.

viii- Tableau synoptique de planification

Résultats	Indicateurs vérifiables	objectivement	Sources de vérification	Responsabilités Techniques	Périodes de réalisation					Coût Global	Responsabilités financières		
					04	05	06	07	08		COGEC	Conseil Communal	Partenaires
Projet 23 : Renforcement du personnel de santé de l'Hôpital de Zone de Covè													
AIR2 : Renforcement du personnel de santé de l'Hôpital de Zone réalisé d'ici 5 ans	1 médecin Pédiatre, 5 infirmiers et 3 sages femmes sont recrutés d'ici 5 ans		- Hôpital de Zone - DDS - COGEC/ Comité Santé de Zone (CSZ)	- Médecin chef de l'hôpital de zone - COGEC									
Activité 1 - Démarche pour le recrutement du médecin auprès de l'Etat - Avis de recrutement des infirmiers et de sages femmes	-Un médecin est recruté -Au moins un communiqué est passé dans les radios de proximité pour le recrutement des infirmiers et des sages-femmes	Hôpital de Zone	COGEC	250.000					250.000	100% 250.000	-	-	
Activité 2 Organisation du concours de recrutement	Au moins 5 infirmiers et 3 sages femmes prennent part au concours	Archives de l'hôpital de zone	Médecin chef de l'hôpital de zone COGEC	200.000					200.000	100% 200.000	-	-	
Activité 3 Payement de salaires des	100% des infirmiers et sages femmes perçoivent leurs salaires	Service de la comptabilité de	Comptable de l'hôpital de	5.760.000	5.760.000	5.760.000	5.760.000	5.760.000	28.800.000	100% 28.800.000	-	-	

infirmiers et des sages femmes	sur le fonds communautaire	l'hôpital de zone COGEC	zone COGEC										
Total				6.462.000	5.760.000	5.760.000	5.760.000	5.760.000	29.502.000	29.250.000	252.000	-	
Projet 24 : Création et équipement des services de spécialisation à l'hôpital de zone de Covè													
A1R4 : - Les services de spécialisation (médecine, pédiatrie, ORL, stomato, ophtalmo) sont créés et équipés en matériel médico-technique et en personnel	Au moins un médecin spécialiste est recruté dans chaque domaine de spécialisation à Covè	Comité santé de Zone	Responsable de l'hôpital de zone CSZ	PM	PM	PM	PM	PM	PM	PM	PM	PM	PM
Total				PM	PM	PM	PM	PM	PM	PM	PM	PM	PM

Détail des coûts du projet 24 (29502000 F)

Activité 1 : Démarche et recrutement des agents de santé (502.000 F)

- Démarche du recrutement du médecin auprès de l'Etat (forfait : 250.000 F)
- Avis de recrutement (3 communiqués/jour dans 4 Radios) : 3000 F/communiqué/j x 3 communiqués x 7 j x 4 (radios) = 252.000 F

Activité 2 : Organisation du concours de recrutement (200.000 F)

- Test de recrutement : 200.000 F

Activité 3 : Rémunération des infirmiers et sages femmes (28.800.000 F)

- Salaires des 5 infirmiers : 60.000 F/infirmier/mois x 5 infirmiers x 12 mois x 5 (ans) = 18.000.000 F
- Salaire des 3 sages femmes : 60.000 F/sage femme/mois x 3 sages femmes x 12 mois x 5 (ans) = 10.800.000 F

Programme : Amélioration de la couverture sanitaire dans la Commune de Covè

Projet 25 : Création de deux centres de santé d'arrondissement à Zousedji Aga (Atchéregbé) et Houen Hounso

Projet 26 : Equipement du Complexe communal de santé de Covè

i- Justification

L'arrondissement de Houen-Hounso et le village de Zounsêdji Aga abritent des populations nombreuses. Les populations de cet arrondissement et de ce village cultivent la terre et alimentent la Commune en produits maraîchers et en produits vivriers. Les populations de ces villages, surtout celles du village de Zounsêdji Aga sont tellement éloignées du centre ville que venir se soigner dans l'Hôpital de Zone ou dans les centres de santé d'Arrondissement leur revient très cher. Ainsi, la plupart de ces populations font des soins à domicile ou dans les cliniques et cabinets de soins les plus proches. En zone rurale, ces cabinets de soins ne sont pas certifiés et ne disposent pas de personnel qualifié pour les soins. Compte tenu du coût en vies humaines et en temps et matériels, la construction et l'équipement de ces centres de santé d'arrondissement va améliorer les conditions d'accès de ces populations aux soins de santé. Ceci permettra de relever le taux de couverture sanitaire dans la Commune de Covè.

Par ailleurs, la transformation de l'hôpital de zone en un centre de référence devra être accompagnée de la création du centre de santé communal de Covè. Ce qui permettrait la consultation des malades avant leur orientation vers les services spécialisés de l'hôpital de zone. Un tel projet va réduire la masse de travail préventif et curatif non spécialisé qui pèse actuellement sur les agents de l'hôpital de zone.

ii- Analyse des acteurs

Acteurs	Intérêts	Influence probables	Rôles/Responsabilités
Les populations	- Accès physique amélioré aux centres de soins de santé publique - Réduction des dépenses de santé	Refus délibéré de fréquenter les centres de santé publique créés	Eviter les soins à domicile et fréquenter les centres de santé publique créés
Les agents de santé	- Emplois pour les nouveaux recrues - Soulagement pour les anciens - Réduction des soins préventifs et non spécialisés s'adressant à l'hôpital de zone	Mauvais accueils des nouveaux agents	Bon accueil réservé pour attirer davantage les populations des villages
Les membres du COGEA/COGEC	Augmentation du nombre de centres	Retard pour leur contribution financière	- Contribution financière - Recrutement des aides soignants, de commis et de gardiens
Le Conseil Communal	Augmentation du nombre de centres de santé publique pour l'amélioration de l'offre des soins de santé pour les populations	Retard pour la recherche de site	- Rechercher les sites qui doivent abriter les deux constructions - Sensibiliser les populations pour leur fréquentation
Les Partenaires	Bonne santé pour toutes	Retard pour la	Contribution financière et

	les populations de la Commune	contribution financière	matérielle
--	-------------------------------	-------------------------	------------

iii- Objectif du projet : Construire et équiper les centres de santé communal et d'arrondissement de Houen-Hounso et de Zounsêdji Aga

iv- Impacts attendus du projet

Il y a les impacts sur les bénéficiaires et les impacts sur le développement communal

- Impacts sur les bénéficiaires

- Diminution des soins à domicile
- Réduction des frais de déplacement
- traitement et éradication des malades les plus graves

- Impacts sur le développement communal

- Augmentation de la couverture sanitaire pour l'amélioration des services de soins de santé des populations de la Commune
- Réduction des maladies dans la Commune
- Augmentation des recettes des centres ; ceci permet aux membres de COGEA/COGEC de participer davantage à la construction des infrastructures communales

v- Analyse des options

Projet 25 : Présentation des options

Résultat	Options
Le taux de couverture des services de soins de santé est amélioré (Deux centres de santé d'arrondissement sont construits et équipés à Zousedji Aga (Atchéérégbé) et Houen Hounso)	O1 La gestion des centres existants est saine et cofinance la construction de nouveaux centres d'arrondissement et leurs équipements O2 De nouveaux centres de santé sont construits et équipés sur financement public (PIP)

Choix des options

Critères		Capacités organisationnelles requises ; faisabilité	Faisabilité financière	Durabilité appropriation locale	Equité	Genre	Total	Observations
Options	Résultat							
	Option 1	4 pour la construction le COGEC a la capacité organisationnelle	4 faisabilité financière possible avec les Partenaires	5 forte durabilité et appropriation	5 autant d'hommes que de femmes	Hommes et femmes	18	Retenue
	Option 2	2 moins de capacité organisationnelle	4 faisabilité financière possible avec PIP seul	3 durabilité et appropriation moindre	5 autant d'hommes que de femmes	Hommes et femmes	14	

Option retenue : Options 1

Projet 5 : Présentation des options

Résultat	Options
5 – Covè est doté d'un CCS	O1 : Un CCS est créé O2 : le CSA de Naogon est transformé en CCS

Choix des options

Axe	Résultats	Options	Capacités organisationnelles requises ; faisabilité	Faisabilité financière	Durabilité appropriation locale	Equité	Genre	Option retenue
1	5	1,2	02	O2	O2	O1	Les deux	O1

Option retenue: O1

vi- Rôle du Conseil Communal dans la réalisation

Le Conseil Communal assure la maîtrise d'ouvrage de la construction des CSA et recherche des sites qui abriteront les bâtiments des centres. Il fait un plaidoyer au niveau de l'Etat pour la création et l'équipement du centre communal de santé de Covè. Il doit mobiliser des efforts humains et des matériels pour la sensibilisation des populations pour une bonne fréquentation des centres de santé publique existants.

vii- Tableau synoptique de planification

Résultats	Indicateurs	<u>Sources de vérification</u>	Responsabilité technique	<u>Période de réalisation</u> (Coûts en milliers de francs)					<u>Coût global</u> (en milliers de francs)	Responsabilités financières (coûts en milliers de francs)		
				04	05	06	07	08				
Projet 25 : Création de deux centres de santé d'arrondissement à Zousedji Aga (Atchéregbé) et Houen Hounso												
AIR3 : Le taux de couverture des services de soins de santé est amélioré	(Deux centres de santé d'arrondissement sont construits et équipés à Zousedji Aga (Atchéregbé) et Houen Hounso)	DDS Mairie COGEA/COGEC	DDS Médecin chef de Covè							COGEC	CC	Partenaires
Activités1: Recherche de site	Au moins une Convention de vente ou un acte de donation d'une parcelle	Mairie	CC	2.000					2000	-	100% 2000	-
Activité 2 : Construction + équipement des 2 Centres de Santé d'Arrondissement	Les 2 centres sont construits et équipés	Zounsèdji Aga et Houen-Hounso	COGEC		170.000	170.000			340.000	2% 6.800	-	98% 333.200
Activité 3 : Equipement en personnel	Recrutement de personnel dans les 2 centres	Les 2 Centres de Santé d'Arrondissements	DDS, COGEC	2.056	2.056	2.056	2.056	2.056	10.280	100% 10.280	-	-
Total				4.056	172.056	172.056	2.056	2.056	352.280	17.080	2000	333.200
Projet 26 : Création et équipement du Complexe communal de santé de Covè												
AIR5 : Covè est doté d'un CCS	Construction d'un centre communal de santé à Covè	CC/COGEC/COGEA CA Hôpital de zone CCS	CC, mais délégation à COGEA/COGEC Responsable de l'hôpital de zone	PM	PM	PM	PM	PM	PM	PM	PM	PM
Total				PM	PM	PM	PM	PM	PM	PM	PM	PM

Détails des coûts du projet 25(Coût total = 352.280.000 F)

Activité 1 : Achat de terrain (2.000.000)

- $200 \text{ F} \times 10000 \text{ m}^2 = 2000000 \text{ F}$

Activité 2 : Construction + Equipement des 2 centres (340.000.000 F)

- $170.000.000 \text{ F} \times 2 = 340.000.000 \text{ F}$

Activité 3 : Recrutement (10.280.000 F)

- Démarche pour les infirmiers d'Etat, sages femmes et infirmiers de santé auprès de l'Etat (forfait 200.000)
- Sur fonds communautaires pour les 2 centres
- $2 \text{ gardiens} \times 27.000 \text{ F} \times 12 \text{ mois} \times 5 \text{ ans} = 3.240.000 \text{ F}$
- $2 \text{ aides soignants} \times 27.000 \text{ F} \times 12 \text{ mois} \times 5 \text{ ans} = 3.240.000 \text{ F}$
- $2 \text{ commis} \times 30.000 \text{ F} \times 12 \text{ mois} \times 5 \text{ ans} = 3.600.000 \text{ F}$

Détail des coûts du projet 26 (PM)

Projet 27 : Construction et équipement d'une morgue dans la Commune de Covè

i- Justification

Covè est une Commune dans laquelle se trouve l'Hôpital de Zone de la région Agonlin, mais cet hôpital ne dispose pas de morgue. Soit, les populations de la Commune se dirigent vers Bohicon ou Abomey pour la conservation de leurs morts et ces déplacements vers d'autres Communes leur reviennent chers. Soit, les populations se résignent à faire l'inhumation immédiate de leurs morts, surtout les populations des Communes de Zagnanado et de Ouinhi. Or avec la disposition des familles, cela ne permet pas à tous les parents de venir assister aux obsèques. Ainsi, le présent projet va permettre de faciliter la conservation des corps des défunts à la grande joie des populations de Covè, Zagnanado et Ouinhi, et dans le même temps réduire les fuites de ressources financières vers l'extérieur.

ii- Analyse des acteurs

Acteurs	Intérêts	Influences probables	Rôles/Responsabilités
Les populations	Facilité de conservation des cadavres de leurs parents morts	Enterrement immédiat des corps	Dépôt des corps pour conservation
Les membres du COGEC	Soulagement des populations pour la Conservation des corps	- Retard pour la contribution financière - Mauvaise gestion	- Participation financière - Sensibilisation des populations
Le Conseil Communal	Réduction de la souffrance des populations pour la conservation des corps	Réticence	Contribution financière
Les Partenaires	Réductions des fuites de ressources vers l'extérieur pour une amélioration des conditions de vie des populations en vue de l'éradication de la pauvreté	Retard de la contribution financière	Participation financière pour la réalisation du projet

iii- Objectif du projet : Construire et équiper une morgue dans la Commune de Covè

iv- Impacts attendus du projet

On distingue les impacts sur les bénéficiaires et les impacts sur le développement communal

- Impacts sur les bénéficiaires

- Réduction des frais et des tracasseries pour la conservation des corps
- Réduction des enterrements immédiats

- Impacts sur le développement communal

- Conservation des corps dans la Commune
- Accroissement de la recette communale
- Effets multiplicateurs

v- Analyse des options

Présentation des options

Résultat	Options
Une morgue est construite et équipée à Covè	O1 : Le COGEC recherche le financement, construit la morgue et la gère

La stratégie retenue pour la construction et la gestion de la morgue vise à alléger le conseil communal pour la mise en place d'un service hautement lucratif. Les membres du COGEC sont donc à même de susciter l'initiative d'un promoteur privé si les conditions de rentabilité sont remplies. A défaut, le COGEC investira afin de captiver les flux de ressources gaspillées vers l'extérieur pour la conservation des corps des défunts.

Choix des choix

L'option retenue est la seule indiquée en l'absence d'entrepreneurs privés désireux d'investir dans ce domaine d'activités lucratives. Le COGEC est l'organisation locale qui peut construire et gérer la morgue.

vi- Rôle de la Commune dans la réalisation du projet

- Recherche de site
- Lancement de l'appel

vii- Tableau synoptique de planification

Résultats	Indicateurs objectivement vérifiables	Sources de vérification	Responsabilités Techniques	Périodes de réalisation					Coût Global	Responsabilités financières		
				04	05	06	07	08		COGEC	CC	Partenaires
Projet 27 : Réduction des coûts de conservation des corps aux populations de Covè												
A1R6 : Conditions de conservation des cadavres sont améliorées à Covè	Une morgue est construite et équipée à Covè	-Hôpital de Zone - COGEC	- Médecin chef de l'hôpital de zone - COGEC - CC									
Activité 1 Recherche de site	Au moins une convention de vente ou un acte de donation de parcelle	- Archives de la Mairie - Hôpital de zone - COGEC	-CC -Médecin chef de l'hôpital de zone -COGEC	500.000					500.000	-	100% 500.000	-
Activité 2 Etude technique de réalisation	Un contrat de réalisation	-Archives de la Mairie - Archive hôpital de zone - COGEC	- Mairie - COGEC -		1.000.000				1.000.000	-	-	100% 1.000.000
Activité 3 Lancement appel d'offre	Au moins un communiqué est lancé ou un affichage est fait	-Archives hôpital de zone - Mairie	- Médecin chef -CC - COGEC		502.000				502.000	-	100% 502.000	-
Activité 4 Mise en place d'un comité de suivi des travaux	Un Arrêté de nomination des membres du comité	-Archives Mairie - COGEC	- CC/CA/CV - COGEC		100.000				100.000	-	100% 100.000	-
Activité 5 Réalisation et équipement en matériel	Une morgue est construite	- Hôpital de zone	Médecin chef de l'hôpital de zone - COGEC		12.500.000	12.500.000			25.000.000	10% 2.500.000	-	90% 22.500.000
Activité 6 Réception de la	Bâtiment livré	Hôpital de zone	Médecin chef de l'hôpital de zone			100.000			100.000	-	100% 100.000	-

morgue			CC/CA/CV COGEC									
Activité 7 Recrutement et paiement des salaires du personnel	100% du personnel est payé sur fonds propres	-Archive de l'hôpital de zone -COGEC	- Comptable hôpital de zone -COGEC	3.804.000	3.804.000	3.804.000	3.804.000	3.804.000	19.020.000	100% 19.020.000	-	-
Total				4.304.000	17.906.000	16.404.000	3.804.000	3.804.000	46.222.000	21.520.000	12.02.000	23.500.000

Détail des coûts du projet 27 (46222000 F)

Activité 1 : Recherche de site (500.000 F)

- Achat de terrain : 500.000 F

Activité 2 : Etude technique de réalisation (1.000.000 F)

- Etude technique de réalisation (forfait : 1.000.000 F)

Activité 3 : Appel d'offre (502.000 F)

- 3 communiqués (par jour) dans 4 radios différentes : $3.000 \text{ F/communiqué /j} \times 3 \text{ communiqués} \times 7\text{j} \times 4 \text{ (radio)} = 252.000 \text{ F}$
- Elaboration de 50 affiches : $5.000 \text{ F/fiche} \times 50 \text{ fiches} = 250.000 \text{ F}$

Activité 4 : Mise en place d'un Comité de suivi (100.000 F)

- Mise en place d'un comité de suivi des travaux : (100.000 F)

Activité 5 : Réalisation de la Construction et équipement en matériels (25.000.000 F)

- Construction + matériel : 25.000.000 F

Activité 6 : Réception de la morgue (100.000 F)

- Réception du marché : 100.000 F

Activité 7 : Recrutement et paiement des salaires du personnel (19.020.000 F)

- 7 personnelles sont recrutées pour la morgue
- 1 Responsable du centre : $60.000 \text{ F/mois} \times 12 \text{ mois} \times 5 \text{ (ans)} = 3.600.000 \text{ F}$
- 4 Agents de service : $50.000 \text{ F/agent/mois} \times 4 \text{ agents} \times 12 \text{ mois} \times 5 \text{ (ans)} = 12.000.000 \text{ F}$
- -1Commis : $30.000 \text{ F/commis/mois} \times 1 \text{ commis} \times 12 \text{ mois} \times 5 \text{ (ans)} = 1.800.000 \text{ F}$
- -1gardien : $27.000 \text{ F/gardien/mois} \times 1 \text{ gardien} \times 12 \text{ mois} \times 5 \text{ (ans)} = 1.620.000 \text{ F}$

Programme : Gestion harmonieuse des centres de santé

Projet 28 : Formation et recyclage conjoints des infirmiers et des membres des COGEA et COGEC

Projet 29 : Réduction de la vente illicite des médicaments

i- Justification

Depuis la création des centres de santé publique dans la Commune de Covè, les infirmiers et les membres de COGEA et COGEC n'ont reçu aucune formation de façon conjointe. Cet état des choses fait que les membres de COGEA et COGEC ne connaissent pas les rôles qui sont les leurs. Parfois ils abusent de leur responsabilité (à dire d'acteurs), ce qui rend le travail par moment difficile aux agents de santé publique et aux membres du COGEC. Cet état des choses amène des tiraillements entre le personnel de santé et les membres des COGEA et COGEC. Ces tiraillements sont aussi et surtout dus aux ventes illicites des médicaments par le personnel et aux rançonnements des malades d'une part, et l'intrusion des membres du COGEC dans les responsabilités techniques médicales d'autre part. C'est pourquoi, les présents projets élaborés vont permettre à chaque groupe d'acteurs de connaître ses responsabilités et surtout de réduire les tiraillements entre le personnel de santé et les membres du COGEA/COGEC.

ii- Analyse des acteurs

Acteurs	Intérêts	Influences probables	Rôles/Responsabilités
Les populations	Diminution des ventes illicites de médicaments et des rançonnements	Achat des médicaments de façon illicite	Achat de médicaments exclusivement à la pharmacie
Les membres de COGEA et COGEC	- Bonne santé des populations - Prise de conscience de leurs rôles dans les centres de santé	Non application des notions reçues au cours des formations	- Participation financière - Organisation des séances de sensibilisation sur les problèmes de santé avec l'utilisation des moyens audio visuels à l'endroit des populations
Les agents de santé	Prise de Conscience de l'importance de leurs rôles dans les centres de santé	Volonté manifeste de ne pas appliquer les résultats de la formation	Reconnaissance des attributions des représentants des usagers - Orientation exclusive des malades vers la pharmacie - Utilisation des médicaments destinés aux soins d'urgence sans coût aux malades
Les Partenaires	Amélioration de la santé des populations	Retard de contribution financière	Contribution financière pour l'achat des matériels audio visuels pour la sensibilisation

iii- Objectif du programme : Former et recycler les infirmiers et les membres des COGEA et COGEC en vue de l'éradication des pratiques illicites de vente frauduleuse de médicaments

iv- Impacts attendus du projet

On distingue les impacts sur les bénéficiaires et les impacts sur le développement communal

- Impacts sur les bénéficiaires

- Bonne ambiance de travail entre les infirmiers et les membres de COGEA et COGEC
- Efficacité dans les sensibilisations des populations sur les problèmes de santé
- Augmentation des recettes provenant des soins de santé et qui sont gérées par les membres de COGEA et du COGEC

- Impacts sur le développement communal

- Réduction des ventes de médicaments périmés qui ont des conséquences graves sur l'organisme
- Augmentation de la contribution financière des centres de santé et amélioration des services socio-communautaires

v- Analyse des options

Projet 7 : Présentation des options

Résultat	Options
2 – Les membres de COGEA/COGEC et le personnel de santé sont conjointement formés et recyclés	1: Le centre de santé et la DDSP forment et recyclent les membres COGEC et COGEA
	2 : Les membres COGEC et COGEA échangent les expériences entre eux
	3- Les centres de santé publics en collaboration avec les Partenaires au développement assurent la formation des membres de COGEA/ COGEC et du personnel de santé

Choix des options

Critères		Capacités organisationnelles requises ;	Faisabilité financière	Durabilité appropriation locale	Equité	Genre	Total	Observations
Options Résultat	Option 1	2	3	3	5	-	13	
	Option 2	3	3	5	5	-	16	
	Option 3	4	5	5	5	-	19	Retenue

Option retenue : Options 3

Projet 8 : Présentation des options

Résultats attendus	Options
1 - La vente illicite de médicaments est totalement éradiquée	1-1 : Le COGEC en collaboration avec le CC met un dispositif de contrôle des agents de santé
	1-2 : Le COGEC/CAME veille aux ravitaillements réguliers de la CAME

Choix des options

Axe	Résultat	Option	Capacités organisationnelles requises ; faisabilité	Faisabilité financière	Durabilité appropriation locale	Equité	Genre	Option retenue
2	1	1 et 2	01	01	01	01	-	01

Option retenue : 01

La stratégie de ces deux projets est assez identique à celle du projet visant à améliorer l'accueil des patients. Le Conseil Communal coordonne un système de suivi des agents le

COGEC et l'administration de la 'Santé Publique' pour décourager les ventes illicites de médicaments dans les centres de santé et un système de formation à la cogestion des représentants des usagers et des agents de santé.

vi- Rôle de la Commune dans la réalisation

Le Conseil Communal mobilise des efforts humains et participe à la sensibilisation des populations. Il est le maître d'ouvrage de ces projets.

vii- Tableau synoptique de planification

Résultats	Indicateurs	Sources de vérification	Responsabilité technique	Période de réalisation					Coût global	Responsabilités financières			
				04	05	06	07	08					
Projet 28 : Formation et recyclage conjoints des infirmiers et des membres des COGEA et COGEC													
A2R2: Les responsabilités des membres de COGEA/ COGEC et du personnel de santé sont mieux précisées	100% des membres de COGEA/COGEC et 100% du personnel de santé sont formés et recyclés	Archive/ Hôpital de zone Rapport de formation	DDS								CC	COGEC	Partenaires
Activités 1- Préparation de la formation	- Un document donnant les termes de référence de la formation - Un Contrat de formation	Archive/ Hôpital	Administrateur de l'hôpital	135.000	135.000	135.000	135.000	135.000	675000	-	675000		
2- Formation des membres COGEA/COGEC et des infirmiers	- 80% des membres COGEA/COGEC et 80% du personnel de santé maîtrisent leurs droits et devoirs après la formation	Documents comptables (Etat de paiement)	DDS	1.350.000	1.350.000	1.350.000	1.350.000	1.350.000	6.750.000	-	100% 6.750.000		
3- Achat de matériels audio-visuels pour la formation en cascade des populations (sensibilisation sur les problèmes de santé)	Les membres COGEC/COGEA atteignent 100% des arrondissements pour la formation en cascade sur un thème de santé publique	- CA - Population cible dans les arrondissements	Comptable/ Administrateur De l'hôpital	1.060.000	560.000	560.000	560.000	560.000	3.300.000	-	50% 1.650.000	50% 1.650.000	

4- Suivi-Evaluation	Un document de statistique. Augmentation sensible de plus de 5% du taux de fréquentation des centres de santé	Archive	Responsable statistique de l'hôpital	122.000	122.000	122.000	122.000	122.000	610.000	-	100% 610.000	
Total				2.667.000	2.167.000	2.167.000	2.167.000	2.167.000	11.335.000	-	9.685.000	1.650.000
Projet 29 : Eradication de la vente illicite des médicaments dans les centres de santé												
A2R1 : La vente illicite de médicaments est totalement éradiquée	100% des malades achètent leurs médicaments à la pharmacie ou bénéficient de dons en cas de soins d'urgence	COGEC Populations	COGEC CC/CA Médecin chef de l'hôpital de zone ou coordonnateur de zone									
Activité 1 Sensibilisation du personnel et des membres de COGEC sur les droits et devoirs	Les agents de santé et les membres du COGEC sont mieux informés sur leurs droits et devoirs	CSA CCS Hôpital de zone	CC COGEC Administration 'Santé Publique'	PM	PM	PM	PM	PM	PM	PM	PM	
Activité 2 Contrôle et publication des noms d'agents reconnus coupables de vente illicite de médicaments	Les agents surpris de vente illicite de médicaments ont leurs noms publiés sur les antennes de la radio locale 'Tonassé'	Hôpital de zone CCS CSA CC	CC COGEC Brigade de sécurité et commissariat Médecin chef	PM	PM	PM	PM	PM	PM	PM	PM	
Total				PM	PM	PM	PM	PM	PM	PM	PM	PM

Détails des coûts du projet 28 (11.335.000 F)

Activité 1 : Préparation de la formation : 675000 F

- Elaboration des fiches techniques : 3 personnes x 5j x 5000 F x 5 (ans) = 375000 F
- Acquisition de matériels didactiques : 300000 F en 5 ans

Activité 2 : Formation de 87 personnes (Membres COGEA/COGEC et Infirmiers) par 3 formateurs (6.750.000 F)

- Déplacement et entretien des apprenants : 3000 F/membre/j x 3j x 87 x 5 (ans) = 6.525.000 F
- Déplacement et honoraires des formateurs : 5000 F/j x 3j x 3 x 5 (ans) = 225000 F

Activité 3 : Achat de matériels et déplacement (3.300.000 F)

Achat des matériels audio-visuels (forfait : 500000 F)

Déplacement pour la sensibilisation 7 responsables x 8 Arrondissements x 5.000 F x 2 jours x 5 ans = 2.800.000 F

Activité 4 : Suivi - Evaluation (610.000 F)

Etablissement de fiche statistique : 10.000 F x 1 personnes x 5 jours x 5 (ans) = 250.000 F

Contrôle physique 2 superviseurs x 2 jours x 18.000 F x 5 ans = 360.000 F

Détails des coûts du projet 29 (PM)