



**PROJET D'AMELIORATION DE LA SECURITE TRANSFUSIONNELLE
DANS LES DEPARTEMENTS DE L'ATACORA/DONGA ET DU
MONO/COUFFO
(PASTAM)**

RAPPORT ANNUEL 2007

TABLE DES MATIERES

Titres	Pages
Abréviations	
1 - Fiche projet	4
2 - Suivi des recommandations de la 3^e réunion de la SMCL	5
3 - Situation actuelle en bref	6
4 - Bilan de la planification des activités	8
4.1 - Aperçu des activités	8
4.2 - Analyse de la planification	13
5 - Bilan des finances	16
5.1 - Aperçu des dépenses par rapport au planning financier	16
5.2 - Analyse du planning financier	20
6 - Suivi des indicateurs	22
6.1 – Objectif spécifique	22
6.2 – Résultats	23
6.3 – Evolution des indicateurs	25
7 - Appréciation des critères de suivi	26
7.1 – Efficience	26
7.2 – Efficacité	27
7.3 – Durabilité	28
8 - Mesures et recommandations	29
8.1 – Synthèse des critères d'appréciation	29
9 - Nouveau planning (année 2008)	30
9.1 - Planning des activités 2008	30
9.2 - Planning financier de l'année 2008	37
10 - Conclusion	42
10.1 - Activités et finances	42
11 - Annexes	43

ABREVIATIONS

APEFE :	Association pour la Promotion de l'Education et de la Formation à l'Etranger
DEDTS :	Directeur des Explorations Diagnostiques et de la Transfusion Sanguine
DHAB :	Direction de l'Hygiène et de l'Assainissement de Base
DIEM :	Direction des Infrastructures, de l'Equipement et de la Maintenance
DTF :	Dossier Technique et Financier
MS :	Ministère de la Santé
PSL :	Produits Sanguins Labiles
PN-SETRA :	Programme National de Sécurité Transfusionnelle
PTS :	Postes de Transfusion Sanguine
SDTS :	Service Départemental de la Transfusion Sanguine
SNTS :	Service National de Transfusion Sanguine
TS :	Transfusion Sanguine
UGP :	Unité de Gestion du Projet

1 - FICHE PROJET

Titre de la prestation

Projet d'Amélioration de la Sécurité Transfusionnelle pour les départements de l'Atacora/Donga et du Mono/Couffo (PASTAM)

Institution partenaire: Ministère de la Santé

Localisation géographique: Départements de l'Atacora/Donga et du Mono/Couffo

Budget: 2.332.362 Euros (1 529 929 180 F CFA)

Description de l'intervention

Le projet PASTAM vise spécifiquement à améliorer la sécurité transfusionnelle dans les départements de l'Atacora/Donga et du Mono/Couffo. Pour atteindre ce but, quatre résultats intermédiaires doivent être atteints. Il s'agit essentiellement:

- De la mise en place d'équipements pérennes nécessaires à la réalisation de la sécurité transfusionnelle. Ceci implique non seulement l'acquisition d'équipements, mais aussi la mise en place de système de maintenance préventive et curative ;
- Du renforcement de l'organisation interne des services de transfusion sanguine ;
- De l'amélioration de la qualité de la transfusion à tous les niveaux du processus, depuis le recrutement des donneurs jusqu'à l'étape hospitalière de la transfusion ;
- Et enfin de la mise en place de façon durable de mécanismes de financement des dépenses récurrentes des services de transfusion.

Les principaux bénéficiaires de l'intervention sont d'une part les populations des zones d'intervention, soit environ 1 950 000 habitants, qui sont les potentiels utilisateurs des services de soins, d'autre part les acteurs du sous-secteur transfusionnel et des services hospitaliers qui bénéficient également de l'intervention.

Personnes Clés :

- Directeur des Explorations Diagnostiques et de la Transfusion Sanguine, Ordonnateur National du projet
- Chef Service National de la Transfusion Sanguine
- Directeurs Départementaux de la Santé des zones d'intervention.
- Chefs Services Départementaux de la Transfusion sanguine des zones d'intervention.

2 - SUIVI DES RECOMMANDATIONS DE LA TROISIEME SESSION ORDINAIRE DE LA SMCL TENUE LE 18 SEPTEMBRE 2007

Le niveau de réalisation des recommandations issues de la dernière session ordinaire de la SMCL se présentent comme suit :

► *Recommandation à l'endroit de la DEDTS :*

Rendre fonctionnel l'atelier de maintenance d'ici à la fin de l'année 2007 : l'atelier de maintenance est fonctionnel. Les équipements ont été réceptionnés et installés. La réception définitive de l'ouvrage est intervenue en décembre 2007.

► *Recommandations à l'endroit de l'UGP/PASTAM :*

1. En collaboration avec le comité technique de la Transfusion Sanguine, faire le point des acquis des recherches actions réalisées par les autres interventions afin d'en tenir compte dans les recherches à mener par PASTAM : en raison des calendriers chargés en fin d'année, la rencontre entre les membres du comité technique de la transfusion est prévue pour début février 2008. Cependant, l'UGP a tenu compte des informations disponibles sur les différentes recherches menées jusque là.
2. Soumettre à la SMCL le point des équipements qui restent à acquérir et les coûts afférents, en vue d'une autorisation de leur acquisition en régie : il s'agit de :
 - Plaques solaires en remplacement des groupes électrogènes : les arguments en faveur de cette initiative ont été recueillis essentiellement à la Direction de l'Energie. Le montant des acquisitions est de : 47 500 000 F CFA
 - Réactifs et consommables d'un coût de 46 563 535 F CFA
3. Présenter à la prochaine SMCL un tableau sur la situation du plan de financement du sous secteur de la TS : un plan de financement du sous secteur de la transfusion sanguine n'est pas encore rédigé.

Le tableau ci-dessous présente le plan de financement du sous-secteur de la transfusion sanguine. Les besoins en consommables et infrastructures sont tirés du plan directeur 2008-2011 qui a été

validé en décembre 2007. Les prévisions de financement reposent sur les allocations actuelles et sur l'hypothèse que les montants resteront au moins équivalents. Il n'y a pas de données concernant les prévisions de financement des investissements.

Tableau I : Plan de financement du sous-secteur de la transfusion 2008-2012

Sources de financement \ Besoins*	2008 (Montant en CFA)		2009-2012 (Montant en CFA)	
	Réactifs et consommables et autres	Investissements (Equipements, Infrastructures)	Réactifs et consommables	Investissements (Equipements, Infrastructures)
	1 538 185 000	182 205 547	5 690 945 026	825 822 188
Budget national transfert	470 000 000		470 000 000/an***	
Programme SETRA PIP	27 672 202	50 000 000	150 000 000	
Crédits délégués (DDS)	50 000 000		50 000 000/an***	
Fonds propres SDTS	8 750 000		8 750 000	
Autres (PASTAM)	46 563 535**			
TOTAL	602 985 737	50 000 000	678 750 000/an	

*Sources : Plan Directeur de la transfusion sanguine 2008-2012

** Réactifs et consommables au profit des ST de l'Atacora/Donga et du Mono/Couffo

*** Ces montants sont susceptibles de changement

3 - SITUATION ACTUELLE EN BREF

L'année sous-revue a connu la désignation officielle de l'hôpital Saint Camille comme structure devant abriter le Poste de Transfusion Sanguine (PTS) de Dogbo. Cette décision de la Direction Départementale de la Santé du Mono/Couffo permet au projet PASTAM d'avoir désormais un interlocuteur officiel dans cette localité et facilite la concentration des efforts du projet sur cette structure, ce qui améliorera l'efficacité de l'intervention. En effet, les besoins sont mieux définis et les appuis sont ciblés avec plus de précision.

Par ailleurs, d'importants changements sont intervenus dans le sens d'un plus grand soutien des autorités sanitaires au sous-secteur de la transfusion sanguine. Il s'agit notamment :

- de l'augmentation du budget alloué au sous-secteur, notamment pour l'acquisition de réactifs et consommables. Ce budget est passé de 400 millions de F CFA en 2006 à 835 millions en 2007. Cette situation est favorable au renforcement des activités du projet PASTAM et à la durabilité des acquis, notamment en ce qui concerne l'approvisionnement en quantité suffisante de réactifs et consommables médicaux, dont la pénurie fréquente constitue l'un des problèmes majeurs du sous-secteur.
- de la consécration du Téléthon de 2007 à la transfusion sanguine. Elle témoigne de la volonté des autorités béninoises de doter le sous-secteur de ressources financières conséquentes.
- de la dotation du sous-secteur pour la première fois d'un Plan Directeur pour la période 2008-2011. Ledit plan a été rédigé avec l'appui du projet PASTAM. Ce plan opérationnalise la politique et les stratégies de développement du secteur transfusionnel. Sa mise en œuvre garantira la consolidation de l'intervention du projet PASTAM au niveau national.
- de la décision de créer une direction spécifique à la transfusion sanguine. Cette volonté du Ministère de la Santé qui a été entérinée lors des Etats Généraux de la Santé tenus en novembre 2007, consacre l'importance de la transfusion sanguine dans la politique de l'administration des soins de santé de qualité.

Bien que les trois derniers changements intervenus dans le contexte n'aient pas eu une influence directe sur la prestation du PASTAM au cours de la période sous revue, ils lèvent néanmoins de nombreuses contraintes qui pesaient sur la pérennisation des acquis de l'intervention.

L'année sous revue a également connu la mise en œuvre du troisième contrat de gestion de la CTB. L'avenant au DTF du projet adopté lors de la réunion extraordinaire de la SMCL du 10 juillet 2007, comporte des modifications qui permettent une plus grande souplesse dans la mise en œuvre de l'intervention.

4 - BILAN DE LA PLANIFICATION DES ACTIVITES

4.1 - Aperçu des activités

Tableau II : Aperçu de l'exécution physique des activités planifiées en 2007

LEGENDE

	Activités programmées
◆	Activités programmées et exécutées
◆	Activités non programmées mais exécutées
	Activités non programmées

N°	Activités	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	% Exec	Sources de vérification	Observations
Résultat 1	L'équipement nécessaire pour assurer la sécurité transfusionnelle est fonctionnel et pérenne															
1.1.	Mettre en place le matériel nécessaire à chaque niveau															
1.1.1.	Suivre les DAO avec la Cellule des Marchés Publics du Ministère de la Santé	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	100	Lettres de marché	
1.1.2.	Mettre le matériel à la disposition des utilisateurs										◆	◆	◆	15	Bordereaux de réception	
1.2.	Former le personnel à l'utilisation de l'équipement															A réaliser après la mise en place des équipements
1.3	Assurer la maintenance de l'équipement															A réaliser après la mise en place des équipements
1.3.1.	Former un agent sur la maintenance de l'équipement	◆	◆	◆	◆									100	Rapport de stage	
1.3.2.	Créer un atelier de maintenance au sein du SNTS			◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆			100	PV de réception des équipements et du local réfectionné.	

4.4.	Appuyer la mise en œuvre du mécanisme retenu																		Reporté
4.5.	Chercher des sources de financement alternatives																		
4.5.1.	Doter le sous-secteur de la transfusion sanguine d'un Plan Directeur									♦	♦	♦	♦				100	Plan Directeur; PV de restitution	
	Activités d'appui et de gestion																		
	Missions de suivi de l'UGP					♦	♦	♦	♦	♦	♦	♦	♦	♦			100	Rapport de mission	
	Réunion de la SMCL	♦									♦					100	PV de réunion		
	Audit administratif et financier du projet															0		Reporté	
	Missions d'appui de la CTB Bruxelles						♦									50	Rapport de mission (CTB Bruxelles)		

4.2 - Analyse de la planification des activités

3.2.1. Comparaison entre la situation actuelle et la planification

Le chronogramme des activités de l'année sous revue comporte 46 activités. Trente parmi elles (65,2%) ont été entièrement exécutées, 13 (28,3%) l'ont été partiellement tandis que 3 activités n'ont pas connu un début d'exécution.

Les trois activités dont l'exécution n'a pas démarré sont les activités **2.3.3.** « Elaborer un plan de mise en œuvre des mécanismes de financement pérenne du sous-secteur de la transfusion identifiés », **3.6.3.** « Former le personnel technique nouvellement affecté dans les services de transfusion » et **3.8.** « Former le personnel à l'utilisation de l'incinérateur ».

Deux de ces trois activités à savoir **3.6.3** et **3.8** concernent des formations de personnels des services de transfusion. Elles ont été reportées au premier trimestre de l'année 2008. Les raisons du report de ces activités sont respectivement:

- ❖ La non disponibilité de certains parmi les formateurs du SNTS pendant toute ou une partie de la durée de la formation prévue;
- ❖ La nécessité de construire un ouvrage complémentaire à l'incinérateur en l'occurrence une fosse de traitement du sang issu des poches souillées. Le traitement du sang souillé serait une étape préalable à l'incinération. La nécessité de cette fosse n'a été portée à la connaissance des utilisateurs et de l'UGP PASTAM qu'à la réception de l'incinérateur. Ladite formation, pour qu'elle soit complète et utile, doit donc prendre en compte l'utilisation des deux ouvrages.

En ce qui concerne l'activité **2.3.3.** « Elaborer un plan de mise en œuvre des mécanismes identifiés », elle est consécutive à la recherche relative à l'identification des mécanismes de financement pérenne du sous-secteur transfusionnel. Le mécanisme retenu pour assurer un financement suffisant et pérenne est le paiement collectif (par tous les usagers des services de santé) du coût des produits sanguins labiles. Lors de la restitution des travaux de ladite étude qui a eu lieu le 17 octobre 2007, l'une des principales recommandations a concerné la réalisation d'une étude des coûts des produits sanguins labiles comme étape préalable à la mise en œuvre du mécanisme retenu. L'exécution

de l'activité **2.3.3** ne peut donc intervenir qu'après l'étude des coûts qui débutera au cours du second trimestre de l'année 2008.

Par ailleurs, parmi les activités exécutées partiellement, celles listées ci-dessous ont un taux d'exécution inférieur à 50% et feront l'objet d'un suivi particulier de l'UGP.

Il s'agit des activités **1.3.3.** « Mettre en place un système de maintenance préventive au sein du SDTS et des PTS », **2.1.6.2.** « Effectuer une recherche-action au sujet de la prescription des produits sanguins dans les services utilisateurs », **2.1.6.3.** « Appuyer la réalisation d'un audit de la gestion des SDTS et la mise en place d'outils de gestion », **3.1.3.** « Mettre en œuvre le plan élaboré (pour renforcer la promotion du don de sang) » et **4.2.** « Définir la structure des prix des produits sanguins ».

Ces activités peuvent être regroupées en deux catégories :

1. les activités dont l'exécution suivra son cours sans aucune modification et donc sans contrainte. Il s'agit des activités **2.1.6.3.** « Appuyer la réalisation d'un audit de la gestion des SDTS et la mise en place d'outils de gestion », **3.1.3.** « Mettre en œuvre le plan élaboré (pour renforcer la promotion du don de sang) » et **4.2.** « Définir la structure des prix des produits sanguins ».
2. les activités dont la mise en œuvre sera modifiée. Il s'agit de :
 - ❖ « Mettre en place un système de maintenance préventive au sein du SDTS et des PTS » : cette activité était prévue pour s'achever en décembre 2007, date avant laquelle la mise en place des équipements devait être achevée. Le système de maintenance qui prévoit la formation du personnel à l'utilisation et à la maintenance préventive des équipements ne pouvait donc pas se faire. Elle n'interviendra qu'après la mise en place desdits équipements.
 - ❖ **2.1.6.2.** « Effectuer une recherche-action au sujet de la prescription des produits sanguins dans les services utilisateurs »: la méthodologie de cette étude pourrait être modifiée en fonction des résultats d'une étude similaire réalisée par Mme Siebertz, Coordonnatrice de l'APEFE.

Les retards dans l'exécution de certaines des activités mentionnées ci-dessus ont deux ordres de conséquences :

- difficulté d'atteindre certains résultats dans les délais prévus. Il s'agit notamment :
 - i. *du résultat I* pour ce qui concerne la mise en place des équipements fonctionnels et pérennes. La mise en place du système de maintenance est l'une des activités clés en vue de l'atteinte de ce résultat. Elle n'interviendra qu'à la fin du premier trimestre 2008 soit à un an de la fin du projet. Le projet risque de ne pas disposer du temps nécessaire pour apprécier l'efficacité dudit système et apporter des améliorations en vue de la consolidation et de la durabilité du système de maintenance qui est l'un des maillons faibles du sous-secteur.
 - ii. *du résultat III*. La prescription rationnelle des produits sanguins suppose la disponibilité des Produits Sanguins Labiles (PSL) dont le prescripteur a exactement besoin : Concentré de Globules Rouges, Plasma Frais Congelé et Plaquettes. Le retard dans l'acquisition des équipements destinés à la production des PSL retarde la disponibilité desdits produits mais aussi la mise en œuvre des activités de formation et de consolidation subséquentes. Tout ce processus doit ensuite faire l'objet d'une évaluation après un certain temps de mise en œuvre, afin de relever les insuffisances et apporter les corrections nécessaires. Ce processus risque de ne pas bien se dérouler avant la fin du projet.
- Difficulté d'assurer la pérennisation des acquis: l'étude sur la détermination de la structure des prix des PSL est fondamentale et constituera l'un des acquis majeurs du projet. La connaissance du coût réel des différents PSL fournira en effet de précieuses informations aux services compétents en vue d'évaluer de façon plus précise les coûts des différentes catégories de soins qui font intervenir les produits sanguins. Tout ce processus risque de ne pas connaître une réalisation avant la fin du projet.

5 - BILAN DES FINANCES

5.1 - Aperçu des dépenses par rapport au planning financier

Le tableau ci-après présente l'aperçu des dépenses exécutées dans le cadre de la mise en œuvre du projet au cours de l'année 2007.

L'examen de ce tableau permet de faire quelques observations:

- ❖ Les résultats intermédiaires 1, 2 et 3 ont un taux d'exécution financière global de 30% en moyenne. Le résultat 4 n'est exécuté qu'à 16 %.
- ❖ les activités qui ont enregistré le taux d'exécution financière le plus faible peuvent être regroupées en deux catégories :
 1. les activités portant sur les acquisitions d'équipements et de réactifs. Elles représentent respectivement 90% et 60% du solde disponible au niveau des résultats 1 et 4
 2. les activités de recherche-action ou de mise en œuvre des résultats des recherches qui représentent respectivement 50% et 65% du solde disponible au niveau des résultats 2 et 3.

Ces constats suggèrent que l'achèvement des processus d'acquisition et la réalisation des recherches-actions doivent être conduits rapidement en vue d'améliorer les taux d'exécution du projet.

Tableau III: Aperçu de l'exécution financière du projet au cours de l'année 2007

RAPPORT D'EXECUTION ANNUEL 2007 en CFA										
LIBELLES	BUDGET	COD BUD	Dépenses 2006	DEPENSES 2007				TOTAL DEPENSES 2007	SOLDE DISPONIBLE 2007	% GLOBAL
				Q1	Q2	Q3	Q4			
A La sécurité transfusionnelle pour les populations des départements de l'Atacora, de la Donga, du Mono et du Couffo est améliorée	819 613 680		5 113 736	18 290 751	20 476 806	30 599 148	153 653 952	223 020 657	489 477 233	28
01 L'équipement nécessaire pour assurer la sécurité transfusionnelle est fonctionnel et pérenne	316 772 131	^{655,957}	2 110 509	6 329 021	1 056 543	7 501 137	87 065 396	101 952 097	212 709 525	33
01 Mettre en place le matériel nécessaire à chaque niveau	300 373 206	COGEST	-	2 249 001	1 052 201	2 724 248	83 297 172	89 322 622	211 050 583	30
02 Former le personnel sur l'utilisation de l'équipement		COGEST	-	-	-	-	-	-	-	-
03 Assurer la maintenance de l'équipement	7 643 650	COGEST	-	4 342	3 819 651	3 078 223	6 902 216	741 435	90	
04 Aménager le laboratoire du SDTS AD (électricité)	8 755 275	COGEST	2 110 509	4 080 020	-	957 238	690 001	5 727 259	917 507	90

02 L'organisation interne des services de transfusion sanguine dans les 4 départements est renforcée	146 062 601		2 505 841	3 099 226	9 172 378	8 759 282	20 504 042	41 534 928	102 021 832	30
01 Améliorer le fonctionnement du SDTS	60 411 672	COGEST	2 107 341	2 725 226	420 022	1 455 123	5 607 730	10 208 101	48 096 230	20
02 Renforcer la relation du SDTS avec les PTS	11 551 403	COGEST	398 500	374 000	393 010	646 183	426 503	1 839 697	9 313 205	19
03 Intégration du sous-secteur de la TS dans le système de santé	40 999 936	COGEST		-	6 726 793	-	7 729 509	14 456 302	26 543 635	35
04 Informatiser la gestion des donneurs et des produits sanguins	19 749 849	COGEST		-	1 632 552	6 657 977	6 740 299	15 030 828	4 719 020	76
05 Appuyer le Fonctionnement du SNTS	13 349 742	COGEST		-	-	-	-	-	13 349 742	-
03 La qualité de la transfusion sanguine est améliorée dans toutes les étapes du processus	166 367 750		447 389	8 841 382	9 647 888	14 338 728	16 783 322	49 611 320	116 309 041	30
01 Augmenter le nombre de donneurs de sang	118 886 959	COGEST	-	5 390 681	5 031 590	10 684 313	11 319 338	32 425 922	86 461 036	27
04 Améliorer la qualité de l'étape hospitalière de la TS	21 821 066	COGEST		-	4 616 297	3 546 766	1 409 999	9 573 063	12 248 003	44
05 Appuyer la formation continue	16 759 701	COGEST	447 389	-	-	107 649	1 095 120	1 202 769	15 109 543	10
08 Doter chaque SDTS d'un Incinérateur	4 999 704	COGEST		-	-	-	2 958 865	2 958 865	2 040 840	59
09 Former le personnel à l'utilisation de l'incinérateur	400 134	COGEST		-	-	-	-	-	400 134	-
10 Former le personnel des services de TS aux concepts de la sécurité Transfusionnelle	3 500 187	COGEST		3 450 701	-	-	-	3 450 701	49 485	99

04 Le financement des dépenses récurrentes des services de TS à long terme est assuré	190 411 198	49 997	21 122	599 997	-	29 301 192	29 922 312	160 438 889	16
01 Mettre en place les consommables avec une ligne budgétaire dégressive	115 466 799	49 997	21 122	599 997	-	20 469 643	21 090 762	94 326 039	18
02 Chercher des sources de financement alternatives	63 694 737		-	-	-	8 831 549	8 831 549	54 863 187	14
4 Définir la structure de prix des produits sanguins	3 750 106		-	-	-	-	-	3 750 106	-
5 Tester les mécanismes de financement pérenne impliquant les différents acteurs de la	2 499 852		-	-	-	-	-	2 499 852	-
6 Appuyer la mise en oeuvre du mécanisme retenu	4 999 704		-	-	-	-	-	4 999 704	-
Z General Means	420 835 399	103 052 609	16 160 767	15 901 762	19 551 592	29 054 776	80 668 897	237 113 893	44
01 General Means	420 835 399	103 052 609	16 160 767	15 901 762	19 551 592	29 054 776	80 668 897	237 113 893	44
01 Personnel national	121 614 428	19 416 937	6 770 283	6 085 864	10 421 412	14 832 657	38 110 216	64 087 274	47
02 Assistance Technique partie belge	54 313 240	11 075 368	3 464 017	2 855 597	4 093 054	6 249 512	16 662 180	26 575 691	51
03 Appui conseil	75 763 034	-	-	883 331	-	-	883 331	74 879 702	1
04 Bourse	13 119 140	5 442 259	663 402	349 500	-	-	1 012 903	6 663 979	49
05 Moyens logistiques	55 297 175	52 474 599	849 897	1 065 773	223 872	-	2 139 542	683 035	99
06 Fonctionnement	66 966 034	12 441 897	3 725 409	2 319 228	3 296 381	1 959 409	11 300 427	43 223 709	35
07 Monitoring et Evaluation	26 238 280	2 201 549	687 758	1 758 968	1 516 874	1 372 301	5 335 902	18 700 829	29
08 Solde formulation	174 111	-	-	-	-	-	-	174 111	-
11 Logisticien des projets	1 349 960	-	-	583 500	-	-	583 500	766 460	43
12 Renforcer les capacités de l'UGP	5 999 999	-	-	-	-	4 640 896	4 640 896	1 359 104	77
REGIE	299 220 971	83 635 672	9 390 484	9 815 898	9 130 180	14 222 119	42 558 680	173 026 619	42
COGESTION	941 228 108	24 530 673	25 061 034	26 562 670	41 020 560	168 486 609	261 130 873	655 566 561	30
TOTAL	1 240 449 079	108 166 345	34 451 518	36 378 568	50 150 740	182 708 728	303 689 554	828 593 180	33

EXECUTION FINANCIERE DE LA CONTRIBUTION BENINOISE

LIBELLES	CODE BUDGET	BUDGET CFA (pour les trois ans)	DEPENSES JUILLET A DECEMBRE 2007	Dépense effectuées en 2006	Dépenses en cours (pour le compte 2007)	Budget pour 2008	% EXE
A La sécurité transfusionnelle pour les populations des départements de l'Atacora, de la Donga, du Mono et du Couffo est améliorée	655,957	61 785 902	0	1 052 471	16 548 168	44 185 263	1,7
RI 3- La qualité de la transfusion sanguine est améliorée dans toutes les étapes du processus		20 276 943	0	1 052 471	2 711 411	16 513 061	5,2
3.1. Augmenter le nombre de donneurs de sang	A_R3_01	13 205 726	0	0	964 913	12 240 813	-
3.8. Appuyer la formation continue	A_R3_08	7 071 216	0	1 052 471	1 746 498	4 272 247	14,9
RI 4- Le financement des dépenses récurrentes des services de TS à long terme est assuré		41 508 959	0	0	13 836 757	27 672 202	-
4.1. Mettre en place les consommables avec une ligne budgétaire dégressive	A_R4_01	41 508 959	0	0	13 836 757	27 672 202	-
TOTAL		61 785 902	0		16 548 168	44 185 263	-

5.2 - Analyse du planning financier

Le tableau ci-dessous présente la comparaison entre la réalisation et la programmation financière du projet au cours de l'année sous revue. Le degré de réalisation de la planification est également présenté. Il permet d'apprécier le risque encouru par le projet.

Un examen dudit tableau permet de faire les observations suivantes:

- Les plus faibles niveaux de réalisation de la prévision, soit 33 et 35% sont enregistrés au niveau des résultats 1 et 4 respectivement. Ces résultats portent sur des acquisitions. Le constat confirme le fait que les acquisitions par les procédures des marchés publics représentent des activités pour lesquelles la prévision est la moins précise.
- En ce qui concerne les prestations autres que les acquisitions (résultats 2 et 3), le taux de réalisation de la prévision est plus élevé, 76 et 73% respectivement.

Il convient toutefois de souligner que dans l'une ou dans l'autre situation, la planification financière n'a pas été suffisamment précise. Les planifications futures doivent en tenir compte afin de gagner en précision.

Tableau IV: Point comparatif de la réalisation de la planification financière du projet en 2007

RESULTATS	BUDGET	COD BUD	PREVISION 2007 EN Q4 2006				TOTAL PREV 2007/ Q4_06	DEPENSES 2007				TOTAL DEPENSES 2007	Rapport exécutif / prévision %	RISQUE *
			Q1	Q2	Q3	Q4		Q1	Q2	Q3	Q4			
01 L'équipement nécessaire pour assurer la sécurité transfusionnelle est fonctionnel et pérenne	316 772 131	COG	11 807 226	699 061	294 375 548	2 839 355	309 721 190	6 329 021	1 056 543	7 501 137	87 065 396	101 952 097	33	ELEVE
02 L'organisation interne des services de transfusion sanguine dans les 4 départements est fortifiée	146 062 601	COG	13 517 419	13 919 133	13 517 419	13 517 419	54 471 391	3 099 226	9 172 378	8 759 282	20 504 042	41 534 928	76	MOYEN
03 La qualité de la transfusion sanguine est améliorée dans toutes les étapes du processus	166 367 750	COG	20 454 647	19 306 259	14 586 412	13 438 023	67 785 341	8 841 382	9 647 888	14 338 728	16 783 322	49 611 320	73	MOYEN
04 Le financement des dépenses récurrentes des services de TS à long terme est assuré	190 411 198	COG	29 163 482	-	35 686 634	19 569 455	84 419 572	21 122	599 997	-	29 301 192	29 922 312	35	ELEVE
REGIE	299 220 971	656	11 847 181	29 361 728	11 707 181	28 685 964	81 602 054	9 390 484	9 815 898	9 130 180	14 222 119	42 558 680	52	ELEVE
COGESTION	941 228 108		82 822 659	41 804 336	368 205 898	59 500 691	552 333 584	25 061 034	26 562 670	41 020 560	168 486 609	261 130 873	47	ELEVE
TOTAL	1 240 449 079		94 669 840	71 166 065	379 913 079	88 186 655	633 935 639	34 451 518	36 378 568	50 150 740	182 708 728	303 689 554	48	ELEVE

* Faible lorsque l'écart se situe entre 80% et 130%

* Moyen lorsque l'écart se situe entre 60% et 80%

* Elevé lorsque l'écart est inférieur à 60% ou supérieur à 130%

6 - SUIVI DES INDICATEURS

6.1 - Objectif spécifique

Deux indicateurs ont été retenus à l'issue des ateliers régionaux de démarrage avec les acteurs de terrain en vue de mesurer le degré de l'atteinte de l'objectif spécifique : il s'agit du « Nombre d'accidents ou d'incidents transfusionnels dans les services de pédiatrie » et du « Taux de satisfaction de la demande de produits sanguins ». Ces deux indicateurs n'ont pu être calculés lors de l'enquête de base du projet en raison de l'absence de données fiables.

Les données partielles de 2005 collectées ont permis d'estimer le taux de satisfaction des demandes de produits sanguins à environ 70%. En ce qui concerne le nombre de cas d'incidents et/ou d'accidents transfusionnels, la référence a été fixée à partir des données de la littérature européenne (France) de 2003 qui était à environ 3 cas pour 1000 transfusions (voir rapport enquête de démarrage). Les valeurs projetées pour ces deux indicateurs à la fin du projet sont : un taux d'incidents ou d'accidents transfusionnels < **8‰** et un taux de satisfaction de la demande des produits sanguins ≥ **85%**.

Les valeurs de ces indicateurs à la fin de 2007 se présentent comme suit :

- Accidents/Incidents transfusionnels: 4 cas pour 3742 transfusions soit un taux de **1‰**
- Taux de satisfaction de la demande: **93,3%**

Une analyse sommaire de ces chiffres permet d'affirmer que l'objectif spécifique est atteint. Mais il convient de préciser, en ce qui concerne le premier indicateur, que le nombre de cas d'incidents/accidents reportés est certainement inférieur à la réalité. Les outils (comités d'hémovigilance, fiches de distribution nominative, fiches d'incident transfusionnel, formation) pour la collecte des données relatives aux incidents et accidents ne sont mis en place et fonctionnels qu'au cours des mois de juin et juillet 2007. Ces outils ne sont pleinement fonctionnels que dans 7 hôpitaux sur 10. Il est donc fort probable que tous les incidents et/ou accidents transfusionnels ne sont pas recensés. La qualité des données de cet indicateur reste à améliorer.

En ce qui concerne le taux de satisfaction de la demande en produits sanguins, les données ne souffrent pas des mêmes insuffisances. La qualité des prestations s'est nettement améliorée depuis le démarrage du projet. La valeur cible de la fin du projet est réalisée à 108% si on considère la valeur de l'indicateur de 2007.

6.2 - Résultats

Indicateurs du résultat intermédiaire 1 : trois indicateurs sont retenus pour mesurer le premier résultat intermédiaire:

- ❖ Le taux d'acquisition des équipements: il est attendu un taux de 100% à la fin de l'année 2007. Ce taux a été réalisé à 15% à cette date. La faiblesse du rapport entre la réalisation et la projection (15%) indique un risque élevé. Cet écart est dû au retard du processus d'acquisition des équipements par voie d'appel d'offre. Le risque est aussi lié à l'atteinte du résultat I qu'à la réalisation des activités dépendantes des acquisitions qui conditionnent l'atteinte d'autres résultats (Résultats III).
- ❖ Taux de réalisation des maintenances: cet indicateur était destiné à mesurer le fonctionnement et la performance du système de maintenance au sein des services de transfusion. Ce système n'a pas été installé du fait essentiellement des retards dans l'acquisition des équipements, la formation des utilisateurs à la maintenance desdits équipements.
- ❖ Le taux de disponibilité des équipements critiques pour la transfusion. Cet indicateur n'a pu être mesuré au démarrage du projet. Le niveau projeté est $\geq 75\%$. La valeur actuelle mesurée à partir des données collectées au niveau des SDTS Atacora/Donga et Mono/Couffo uniquement est de 69%. Elle est de 65% pour le SDTS Mono/Couffo et de 73% pour l'Atacora/Donga

Indicateurs du résultat intermédiaire II

- ❖ "Taux d'exécution du plan d'action des SDTS": la valeur projetée est 75%. Le niveau réalisé est en moyenne de 81,5% (76,5 pour le SDTS Mono/Couffo et 86% pour le SDTS Atacora/Donga).
- ❖ "Nombre de réunions annuelles des comités de gestion des SDTS". La valeur projetée est 2 réunions annuelles (100%) pour chacun des comités de gestion des SDTS. Le comité de gestion du

SDTS Atacora/Donga n'a tenu qu'une seule réunion (50%) compte tenu du fait qu'il n'a été installé qu'en mai 2007.

Indicateurs du résultat intermédiaire III

- ❖ Taux des donateurs par rapport à la population générale: cet indicateur n'a pas pu être mesuré au démarrage du projet en raison de la non disponibilité de données. La valeur projetée à la fin de l'intervention est $\geq 0,5\%$.

Il est prévu de le mesurer à partir de 2008 en raison du temps nécessaire à la mise en place des outils adéquats en vue d'une collecte de données fiables. En attendant, le taux des dons de sang par rapport à la population générale, qui mesure une dimension plus proche, est calculé afin de mesurer l'évolution du nombre de poches collectées grâce à l'intervention. Il est de 0,40% au début de l'intervention. Sa valeur actuelle est de 0,43%.

- ❖ Taux d'application des normes de bonnes pratiques de transfusion sanguine: la valeur projetée de cet indicateur à partir de 2008 est de 90% au moins. Cette valeur au démarrage du projet était de 66,4%. A la fin de l'année 2007, elle est de 60,2%. Il y a un risque pour l'atteinte de la valeur cible de 90% en 2008. Cependant il est possible d'atteindre ou d'approcher cette valeur en appliquant une plus grande rigueur administrative dans la gestion des services. En effet, les insuffisances relevées à partir des données collectées concernent essentiellement le domaine du prélèvement. Il s'agit d'un manque de thermomètres pour la chaîne de froid, d'une négligence par rapport au relevé des températures, d'un retard dans la délivrance des cartes aux donateurs de sang.

Indicateurs du résultat IV

- ❖ Taux de couverture des coûts récurrents par les ressources financières nationales: cet indicateur doit être modifié pour plusieurs raisons : la difficulté de retracer les différentes sources de financement des coûts récurrents au niveau de certains PTS (hôpitaux) et les insuffisances de la tenue des documents comptables au niveau de certaines structures. Cet indicateur pourrait être mesuré uniquement au niveau des SDTS après la mise en place des procédures de gestion simples qui seront recommandées lors des audits des SDTS. Ces audits sont prévus pour le premier trimestre 2008.

Les données collectées au niveau du SDTS Mono/Couffo pour l'année 2007 ont permis de calculer cet indicateur dont le niveau est 77,5% contre une valeur cible en 2008 de 90%.

6.3 - *Évolution des indicateurs*

Les données sur l'évolution des indicateurs depuis le démarrage du projet se trouvent en annexe.

7 - APPRECIATION DES CRITERES DE SUIVI

7.1 - Efficience

L'acquisition des équipements médico-techniques et des réactifs de laboratoire conditionne l'atteinte de la plupart des résultats du projet dans les délais requis. Or la mise en place de ces intrants pour la réalisation d'importantes activités du projet a accusé un énorme retard. En effet, 20 mois après le démarrage du projet, les équipements les plus importants sont toujours attendus.

Cette situation a donc des répercussions sur la mise en œuvre du projet selon la logique de l'intervention et sur le délai d'atteinte desdits résultats.

Il faut cependant noter les impacts positifs enregistrés grâce aux moyens investis par le projet depuis le démarrage:

1. Importante amélioration du système de documentation des activités des services de transfusion: meilleure traçabilité des produits, tenue plus rigoureuse des supports de données;
2. Amélioration significative de la performance des services de transfusion en matière de l'offre de produits sanguins. Le nombre de poches de sang disponibles a augmenté de 45% en moyenne dans l'ensemble des deux zones d'intervention du projet en 2007 par rapport à 2006 (62% pour l'Atacora/Donga et 29% pour le Mono/Couffo) ;
3. Amélioration de la sécurité transfusionnelle dans les services hospitaliers à travers la surveillance et la documentation systématique des activités transfusionnelles grâce à la mise en place d'un système d'hémovigilance. Ce système est fonctionnel de façon satisfaisante dans 7 hôpitaux sur 11, depuis leur installation en juillet 2007;
4. Mobilisation plus importante des donneurs de sang à tous les niveaux de la pyramide sanitaire des deux départements bénéficiaires. L'impact de cette mobilisation pourra être mesuré lorsque le processus d'informatisation des services de transfusion sera achevé.

L'affectation des ressources dans l'ensemble paraît satisfaisante. Des réajustements ont été réalisés au besoin pour améliorer l'efficience du projet.

Cependant, la mise en place de quelques pôles de qualification et de distribution du sang (SDTS et quelques PTS) et ainsi une plus grande concentration de l'appui du projet à ces pôles rendrait le projet PASTAM plus efficient.

7.2 - Efficacité

Le niveau d'atteinte de tous les résultats ne peut être évalué avec précision actuellement. Des changements significatifs sont néanmoins déjà observés et portent notamment sur l'une des dimensions de l'objectif spécifique, à savoir le taux de satisfaction de la demande des produits sanguins. La cible à la fin du projet pour cet indicateur est un taux de satisfaction $\geq 85\%$. Dans les deux départements, le taux réalisé est déjà largement supérieur à cette cible.

Ce résultat est encore précaire. Il pourrait être amélioré durablement lorsque les moyens attendus seront disponibles (équipements de laboratoire, moyens roulants, réactifs et consommables, maintenance, communication) et leur pérennisation assurée.

L'implication de plus en plus grande des services de santé dans la gestion de la transfusion (appui à la promotion du don de sang et aux donneurs, gestion de l'étape hospitalière de la transfusion) contribue significativement à l'atteinte des résultats intermédiaires et de l'objectif spécifique, aussi bien en ce qui concerne la disponibilité des produits sanguins que le contrôle des incidents et accidents liés à la transfusion sanguine.

Bien qu'aucune étude visant spécifiquement la satisfaction des cibles n'ait été réalisée, les cibles secondaires que sont les prescripteurs, les donneurs de sang et les personnels des services de transfusion ont apprécié positivement les impacts du projet. Ces appréciations concernent:

- ❖ la réduction des pénuries de produits sanguins
- ❖ le renforcement de la motivation et l'amélioration des conditions de travail du personnel des SDTS notamment, de même que pour les donneurs bénévoles de sang.

La cible primaire représentée par les populations bénéficie de l'impact positif à travers l'utilisation des soins offerts par les prescripteurs de produits sanguins.

Le retard dans l'utilisation des fonds de la contrepartie mise à la disposition des acteurs de terrain affecte l'efficacité du projet. Les biens de service en cours d'acquisition grâce à ces fonds n'ont pas atteint leur cible jusqu'à la fin de l'année 2007.

7.3 - Durabilité

Le projet veille à la mise en place des mécanismes visant l'appropriation de l'intervention et ainsi sa durabilité. Au démarrage du projet, les acteurs de terrain, à savoir les personnels des services de transfusion, les associations des donneurs de sang et les prescripteurs des produits sanguins ont participé à la validation des axes stratégiques de l'intervention. Les principales activités et les résultats attendus ont aussi fait l'objet de validation. Des observations importantes faites à cette occasion ont été intégrées au document du projet avant le démarrage de sa mise en œuvre.

En outre, le Service National de la Transfusion Sanguine (SNTS) participe à la mise en œuvre, au suivi et à l'évaluation des activités du projet. En collaboration avec le Programme National de la Sécurité Transfusionnelle (PN-SETRA) du Ministère de la Santé, le SNTS assure la réplique des bonnes pratiques issues de la mise en œuvre de PASTAM dans les départements non couverts par l'intervention.

L'amélioration du niveau des ressources allouées au sous-secteur de la transfusion depuis le début de l'année 2007, destinées plus spécifiquement à l'acquisition de réactifs et consommables, va renforcer la pérennisation du financement des coûts récurrents du sous-secteur de la transfusion sanguine.

Par ailleurs, le sous-secteur de la transfusion s'est doté d'un Plan Directeur grâce à l'appui du projet PASTAM. Ce plan qui opérationnalise la politique et les stratégies de développement du sous-secteur, prévoit un renforcement des différents axes de l'intervention du projet PASTAM, ce qui favoriserait la pérennisation des acquis et son extension à tous les services de transfusion sanguine au niveau national.

8 - MESURES ET RECOMMANDATIONS

8.1 - Synthèse des critères d'appréciation

Code attribué: C. L'efficacité, l'efficacité et la durabilité du projet sont à améliorer. Les mesures à prendre dans ce sens concernent :

1.1.1 Pour améliorer l'efficacité de l'intervention

- o Assurer la mise en place rapide des équipements attendus et la formation des utilisateurs desdits équipements;
- o Appuyer la réorganisation du modèle de production des produits sanguins labiles avec la création de pôles de qualification et de distribution dans les zones d'intervention du projet, en vue d'une concentration de l'appui au niveau de ces pôles;

1.1.2 Pour améliorer l'efficacité de l'intervention

- o Veiller à l'utilisation effective et à échéance requise des fonds de la contrepartie béninoise au profit des bénéficiaires du projet PASTAM
- o Assurer la mise en place rapide du système de maintenance préventive et curative dans les services de transfusion

1.1.3 Pour améliorer la durabilité de l'intervention

- o Réaliser les recherches actions programmées et appuyer la mise en œuvre effective de leurs résultats;
- o Appuyer l'organisation de la table ronde des partenaires pour vulgariser le Plan Directeur de la transfusion et obtenir l'appui de ces derniers.

9 - NOUVEAU PLANNING (ANNEE 2008)

9.1 - Planning des activités de l'année 2008

Le tableau IV présente le chronogramme des activités de l'année 2008. Il comporte des activités récurrentes, celles dont l'exécution est en cours et de nouvelles activités. Nous mettrons ici l'accent essentiellement sur les activités dont l'exécution démarrera en 2008.

Résultat 1. L'équipement nécessaire pour assurer la sécurité transfusionnelle est fonctionnel et pérenne

Activité 1.1. Mettre en place le matériel nécessaire à chaque niveau. Elle concerne l'acquisition de plaques solaires au profit des services de transfusion sanguine. Le dossier d'appel d'offre pour l'acquisition de groupes électrogènes a été infructueux. Dès lors, l'option d'acquérir des plaques solaires avait été envisagée par l'UGP. Les avantages et les inconvénients de cette option par rapport à celle des groupes électrogènes ont été explorés. De l'avis de plusieurs personnes ressources (dont le Ministère des Mines, de l'Energie et de l'Eau) il apparaît que les plaques solaires représentent une source d'énergie plus durable, et d'entretien plus aisé.

Activité 1.3. Assurer la maintenance de l'équipement

- Il s'agit essentiellement de la mise en place du système de maintenance préventive au sein des SDTS et des PTS : dans ce cadre, un état des lieux de la situation de la maintenance des équipements a été fait en août 2007. A l'issue de cette mission, un plan de réalisation de la maintenance préventive et curative a été élaboré. Il sera mis en œuvre avec l'appui de la Direction des Infrastructures de l'Équipement et de la Maintenance (DIEM) du Ministère de la Santé dès l'installation des équipements en instance.

Résultat 2. L'organisation interne des services de transfusion sanguine dans tout le département est renforcée

Activité 2.1. Améliorer le fonctionnement du SDTS

Les différents axes d'intervention dans ce cadre pour l'année 2008 sont:

1. l'appui au fonctionnement des comités de gestion des SDTS,

2. l'appui à la mise en œuvre du nouvel organigramme du SNTS,
3. la réalisation d'un audit financier et comptable des SDTS et la mise en place de procédures administratives et financières adaptées,
4. le suivi et l'évaluation des plans d'action des SDTS
5. la réalisation de recherche-action ayant pour objectifs la rationalisation des ressources

En ce qui concerne le fonctionnement des Comités de Gestion des SDTS, PASTAM contribuera au coût de la tenue d'une réunion sur les deux prévues. Cet appui vise essentiellement à permettre à cet organe de jouer pleinement son rôle, notamment en ce qui concerne l'application de la politique en matière de transfusion sanguine.

Par ailleurs, dans la perspective de la mise en œuvre du référent manuel qualité élaboré et validé avec l'appui de APEFE, l'organisation interne des SDTS doit être améliorée. Dans ce cadre, PASTAM appuiera également techniquement la mise en application du nouvel organigramme des SDTS.

Dans le cadre de la mise en place des outils performants de gestion administrative et financière en vue d'une part de rationaliser la gestion des ressources et d'autre part de répondre aux besoins de financement des coûts récurrents des SDTS, PASTAM appuiera le SNTS et la DEDTS dans la réalisation d'un audit des deux SDTS. Le processus de recrutement du cabinet a déjà démarré.

Dans le domaine des recherches action, les résultats de celle qui a porté sur l'évaluation des groupages sanguins dans les services de transfusion et laboratoire ont fait l'objet de séminaire de restitution. Une publication sous la forme d'article scientifique est également en cours de rédaction.

Activité 2.3. Etablir une meilleure intégration de la transfusion sanguine dans le système de santé

La restitution des travaux de l'étude sur les mécanismes de financement pérenne du sous-secteur de la transfusion sanguine a eu lieu en octobre 2007. Le plan de mise en œuvre du mécanisme identifié sera réalisé après l'étude sur la détermination des coûts des produits sanguins labiles qui est prévue pour second trimestre de l'année.

Activité 2.4. Informatiser la gestion des donneurs et des produits sanguins

La réception définitive du logiciel réalisé est prévue pour le début du mois de février 2008. Des formations au profit des utilisateurs sont également prévues.

Résultat 3. La qualité de la transfusion est améliorée dans toutes les étapes du processus

Activité 3.1. Augmenter le nombre de donneurs de sang

Le plan de communication élaborée entrera dans sa phase active à partir de février 2008. Dans un souci d'efficacité, ce plan sera appuyé par un chargé de communication que PASTAM mettra à la disposition des acteurs de terrain.

Activité 3.5. Améliorer la qualité de l'étape hospitalière de la transfusion sanguine

Dans le but de rendre efficaces les comités d'hémovigilance et d'en assurer la viabilité, PASTAM continuera d'appuyer leur fonctionnement. Cet appui consistera à mettre à leur disposition pour le compte de l'année en cours, des fiches de distribution nominative et des fiches de notification des incidents transfusionnels.

Résultat 4. Le financement des dépenses récurrentes des services de Transfusion Sanguine à long terme est assuré

Activité 4.1. Mettre en place un stock de consommables au début de l'intervention avec une ligne budgétaire dégressive

Le processus pour la deuxième commande de réactifs et consommables démarrera en janvier 2008. -

Activité 4.2. Définir la structure de prix des produits sanguins

L'atelier de restitution des travaux relatifs à l'identification des mécanismes de financement pérennes du sous-secteur de la transfusion sanguine a recommandé la réalisation d'une telle activité. Les termes de référence sont élaborés. Ils seront validés en février par un comité de suivi avant la poursuite du processus. L'étude va se dérouler pendant une durée de deux mois environ au cours du troisième trimestre.

Activité 4.3. Chercher des sources de financement alternatives

Dans ce cadre, Plan Directeur du sous secteur qui vient d'être élaboré fera l'objet d'une table ronde de diffusion, en vue de son appropriation. La table ronde se tiendra en mars 2008.

Activités d'appui et de gestion

Ces activités comprennent:

- L'audit administratif et financier du projet PASTAM : il se déroulera au mois de février 2008. Le recrutement du cabinet est en cours.
- L'évaluation à mi-parcours du projet PASTAM : elle se déroulera du mois d'avril au mois de mai 2008. Les TDR sont en cours d'élaboration.
- les missions de suivi périodique réalisées par l'UGP en vue d'évaluer aussi bien la mise en œuvre des activités que la qualité de la collecte des données.
- les missions d'appui de la CTB Bruxelles : la prochaine est attendue pour l'appui à l'évaluation à mi-parcours du projet.

Tableau V : Chronogramme des activités

OBJECTIF: La sécurité transfusionnelle est améliorée pour les populations de l'Atacora/Donga et du Mono/Couffo

CHRONOGRAMME DES ACTIVITES DE JANVIER A DECEMBRE 2008

	Jan	Fév	Mars	Avril	Mai	Juin	Juil	Août	Sept	Oct	Nov	Déc
Résultat 1	L'équipement nécessaire pour assurer la sécurité transfusionnelle est fonctionnel et pérenne											
1.1.	Mettre en place le matériel nécessaire à chaque niveau											
1.1.1.	Faire le suivi de la mise en place des équipements dans les services de transfusion											
1.1.2.	Faire l'acquisition des plaques solaires											
1.1.2.1.	Elaborer les spécifications techniques											
1.1.2.2.	Faire le suivi du DAO avec la CPMP											
1.2.	Former le personnel sur l'utilisation de l'équipement											
1.3.	Assurer la maintenance de l'équipement											
1.3.1.	Mettre en place un système de maintenance préventive au sein du SDTS et des PTS											
1.4.	Aménager le laboratoire du SDTS Atacora/Donga											
Résultat 2	L'organisation interne des services de transfusion sanguine dans tout le département est fortifiée											
2.1.	Améliorer le fonctionnement du SDTS											
2.1.1.	Appuyer le fonctionnement des comités de gestion des SDTS											
2.1.2.	Appuyer la mise en place du nouvel organigramme des SDTS											
2.1.3.	Appuyer le suivi et l'évaluation des plans d'action des SDTS											
2.1.4.	Rationaliser la gestion des ressources											
2.1.4.1.	Réaliser la diffusion des résultats de l'évaluation de la pratique du groupage sanguins dans les laboratoires et services de transfusion du Bénin											
2.1.4.2.	Effectuer une recherche action sur la prescription des produits sanguins dans les services utilisateurs de l'Atacora/Donga et du Mono/Couffo											
2.1.4.3.	Appuyer la réalisation d'un audit de la gestion des SDTS											
2.2.	Renforcer la relation du SDTS avec les PTS											
2.2.1.	Organiser des réunions régulières entre les SDTS et PTS											
2.2.2.	Appuyer les supervisions formatives du SDTS aux PTS											
2.3.	Etablir une meilleure intégration de la transfusion sanguine dans le système de santé											

4.1.	Mettre en place un stock de consommables au début de l'intervention avec une ligne budgétaire dégressive												
4.1.1.	Mettre les réactifs et consommables réceptionnés à la disposition des utilisateurs												
4.1.2.	Elaborer les spécifications techniques des réactifs et consommables dans le cadre de la deuxième commande												
4.2.	Chercher des sources de financement alternatives												
4.2.1.	Appuyer la tenue de la table ronde des partenaires en vue de la diffusion du plan directeur de la transfusion												
4.3.	Définir la structure de prix des produits sanguins												
4.4.	Tester des mécanismes de financement pérenne impliquant les différents acteurs												
4.5.	Appuyer la mise en œuvre du mécanisme retenu												
	Activités d'appui et de gestion												
	<i>Réunions de la SMCL</i>												
	<i>Audit de la gestion administrative et financier du projet</i>												
	<i>Missions de suivi de l'UGP</i>												
	<i>Evaluation à mi-parcours du projet</i>												
	<i>Missions d'appui de CTB Bruxelles</i>												

9.2 - Planning financier de l'année 2008

Le tableau VI présente la planification financière de l'année 2008.

Aucun réaménagement budgétaire n'a été effectué.

La prévision de dépense au niveau de la prestation (Volet A) s'élève à 181 798 261 FCFA (277149 Euros). Ce montant représente 22% du montant du budget de la prestation et 52% du solde au 31 décembre 2007. La réalisation de la prévision portera le taux d'exécution globale du projet à 77 %.

La prévision de dépense en ce qui concerne les moyens généraux (Volet Z) s'élève à 90 632 104 F CFA (138 167 Euros).

Tableau VI : Programmation financière de la contribution belge du plan d'actions 2008

PASTAM

Programmation financière de la contribution belge du plan d'actions 2008

LIBELLES	BUDGET INITIAL	Engagements	Cumul dépenses au 31 Décembre 2007	Reliquats au 31 Décembre 2007	Planification 2008				TOTAL 2008	2009	TOTAL	Reliquat
					Q1	Q2	Q3	Q4				
OS: La sécurité transfusionnelle pour les populations des départements de l'Atacora, de la Donga, du Mono et du Couffo est améliorée	819 613 680	229 100 994	213 854 624	359 898 361	30 349 155	33 579 318	38 050 106	93 170 424	195 149 003	178 738 723	816 843 344	2 770 336
RI 1- L'équipement nécessaire pour assurer la sécurité transfusionnelle est fonctionnel et pérenne	316 772 131	160 771 817	104 062 606	51 937 708	0	500 000	11 000 000	39 542 698	51 042 698	0	315 877 121	895 010
1.1 Mettre en place le matériel nécessaire à chaque niveau	300 373 206	160 007 886	89 322 622	51 042 698	0	500 000	11 000 000	39 542 698	51 042 698	0	300 373 206	0
1.2 Former le personnel sur l'utilisation de l'équipement	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1.3 Assurer la maintenance de l'équipement	7 643 650	741 434	6 902 216	0	0	0	0	0	0	0	7 643 650	0
1.4 Aménager le laboratoire du SDTS AD (électricité)	8 755 275	0	7 837 768	917 507	0	0	0	0	0	0	7 837 768	917 507
RI 2- L'organisation interne des services de transfusion sanguine dans les 4 départements est renforcée	146 062 601	15 881 372	44 040 775	86 140 454	10 099 021	8 525 000	3 050 000	10 178 170	31 852 191	54 288 263	146 062 601	0
2.1 Améliorer le fonctionnement du SDTS	60 411 671	931 630	12 315 448	47 164 593	6 430 000	6 050 000	2 500 000	6 503 170	21 483 170	25 681 423	60 411 671	0
Rendre effectif les comités de gestion des SDTS	1 500 000	931 630	0	568 370		300 000		268 370	568 370	0	1 500 000	0
Appuyer la mise en œuvre du nouvel organigramme des SDTS	2 270 923	0	0	2 270 923	430 000	300 000	0	0	730 000	1 540 923	2 270 923	0
Appuyer le suivi et l'évaluation des plans d'action des SDTS/la planification des activités des SDTS	4 640 275	0	2 855 578	1 784 697	0	950 000	0	834 697	1 784 697	0	4 640 275	0
Rationaliser la gestion des ressources	43 000 000	0	4 859 500	38 140 500	3 000 000	4 500 000	2 500 000	4 000 000	14 000 000	24 140 500	43 000 000	0
Appuyer l'élaboration des procédures des analyses de qualification biologique et de cession de sang et prélèvement des SDTS AD	3 145 250	0	3 145 250		0	0	0	0	0	0	3 145 250	0

et MC												
Editer les manuels de procédures rédigées	5 855 223	0	1 455 120	4 400 103	3 000 000	0	0	1 400 103	4 400 103	0	5 855 223	0
2.2 Renforcer la relation du SDTS avec les PTS	11 551 403	0	2 238 197	9 313 206	550 000	825 000	550 000	825 000	2 750 000	6 563 206	11 551 403	0
2.3 Intégration du sous-secteur de la TS dans le système de santé	40 999 936	0	14 456 302	26 543 634	0	1 650 000	0	2 850 000	4 500 000	22 043 634	40 999 936	0
Intégrer les composantes touchant à la transfusion sanguine des plans d'action des services de santé dans les plans d'action du SDTS	24 999 936	2 594 050	0	22 405 886	0	1 650 000	0	2 850 000	4 500 000	17 905 886	24 999 936	0
Chercher des mécanismes de subventions croisées entre les services de transfusion sanguine et les services de santé	13 500 000	0	12 525 653	974 347	0	0	0	0	0	0	12 525 653	974 347
Mettre en œuvre les mécanismes identifiés	2 500 000	0	1 930 649	569 351	0	0	0	0	0	0	1 930 649	569 351
2.4 Informatiser la gestion des donneurs et des produits sanguins	19 749 849	1 600 000	15 030 828	3 119 021	3 119 021	0	0	0	3 119 021	0	19 749 849	0
2.5 Appuyer le fonctionnement du SNTS	13 349 742	13 349 742	0	0	0	0	0	0	0	0	13 349 742	0
Réserve budgétaire R2									0			0
RI 3- La qualité de la transfusion sanguine est améliorée dans toutes les étapes du processus	166 367 750	4 685 300	35 778 935	109 143 814	18 500 134	23 054 318	23 700 000	18 250 000	83 504 452	40 523 737	166 142 582	225 168
3.1 Augmenter le nombre de donneurs de sang	118 886 958	4 685 300	19 776 304	94 425 354	14 350 000	20 804 318	16 150 000	13 850 000	65 154 318	29 075 354	118 691 276	195 682
Réaliser une étude d'identification des bases socio-anthropologiques du don de sang dans les zones d'intervention et élaborer un plan de communication pour le recrutement et la fidélisation des donneurs de sang	11 486 958	886 500	8 796 140	1 804 318	0	1 804 318	0	0	1 804 318		11 486 958	0
Mettre en œuvre le plan élaboré	82 900 000	3 798 800	10 980 164	68 121 036	11 650 000	17 250 000	15 250 000	11 500 000	55 650 000	12 471 036	82 900 000	0
Recruter des nouveaux donneurs de sang	49 550 000	1 198 800	5 260 864	43 090 336	7 500 000	11 500 000	9 500 000	7 750 000	36 250 000	6 840 336	49 550 000	0
Assurer les services d'un chargé de communication	12 000 000	0	0	12 000 000	3 000 000	4 000 000	3 000 000	2 000 000	12 000 000	0	12 000 000	0
Réaliser les supports et activités de communication	31 000 000	0	0	31 000 000	4 500 000	7 500 000	6 500 000	5 750 000	24 250 000	6 750 000	31 000 000	0
Appuyer les séances de collectes de sang	15 100 000	600 000	2 499 300	12 000 700	2 400 000	3 000 000	3 000 000	2 400 000	10 800 000	1 200 700	15 100 000	0
Fidéliser les donneurs de sang existants	18 250 000	2 000 000	3 220 000	13 030 000	1 750 000	2 750 000	2 750 000	1 350 000	8 600 000	4 430 000	18 250 000	0

Renforcer les associations de donneurs de sang	24 500 000	0	12 649 618	11 850 382	2 700 000	1 750 000	900 000	2 350 000	7 700 000	4 150 382	24 500 000	0
3.2 Améliorer la sélection des donneurs et la qualité du prélèvement	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.3 Améliorer la qualité de la qualification du sang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.4 Améliorer la qualité de l'étape hospitalière de la TS	21 821 066	0	9 573 065	12 248 001	0	750 000	6 800 000	3 250 000	10 800 000	1 448 001	21 821 066	0
Appuyer la création et le fonctionnement des comités d'hémovigilance dans les hôpitaux dans AD et MC	3 436 935	0	1 410 000	2 026 935	0	750 000	0	750 000	1 500 000	526 935	3 436 935	0
Former les membres des comités d'hémovigilance Former le personnel des services de TS et de santé sur l'application des règles de l'hémovigilance	8 163 065	0	8 163 065	0	0	0	0	0	0	0	8 163 065	0
Former les prescripteurs de sang sur l'utilisation rationnelle des produits sanguins	3 300 000	0	0	3 300 000	0	0	3 300 000	0	3 300 000	0	3 300 000	0
Introduire un système régulier d'audit clinique dans les services utilisateurs de sang	6 921 066	0	0	6 921 066	0	0	3 500 000	2 500 000	6 000 000	921 066	6 921 066	0
3.5 Appuyer la formation continue	16 759 701	0	1 650 158	15 109 543	2 200 000	1 500 000	750 000	1 150 000	5 600 000	9 509 543	16 759 701	0
Mettre en place une bibliothèque scientifique au sein des SDTS	8 609 701	0	1 650 158	6 959 543	200 000	0	750 000	0	950 000	6 009 543	8 609 701	0
Mettre à disposition une connection internet dans les SDTS	1 150 000	0	0	1 150 000	0	0	0	1 150 000	1 150 000	0	1 150 000	0
Former le personnel nouvellement affecté dans les ST	7 000 000	0	0	7 000 000	2 000 000	1 500 000	0	0	3 500 000	3 500 000	7 000 000	0
3.8 Doter chaque SDTS d'un incinérateur et d'une fosse de traitement du sang souillé	4 999 704		2 958 865	2 040 839	1 550 000	0	0	0	1 550 000	490 839	4 999 704	0
3.9 Former le personnel à l'utilisation de l'incinérateur	400 134			400 134	400 134	0	0		400 134	0	400 134	0
3.10 Former le personnel des services de TS aux concepts de la sécurité transfusionnelle	3 500 187		3 470 701	29 486	0	0	0	0	0	0	3 470 701	29 486
Réserve budgétaire R3									0		0	0
RI 4- Le financement des dépenses récurrentes des services de TS à long terme est assuré	190 411 198	47 762 505	29 972 308	112 676 385	1 750 000	1 500 000	300 106	25 199 556	28 749 662	83 926 723	190 411 198	0
4.1 Mettre en place les consommables avec une ligne budgétaire dégressive	115 466 799	47 762 505	21 140 759	46 563 535	0	750 000	0	15 000 000	15 750 000	30 813 535	115 466 799	0

4.2 Chercher des sources de financement alternatives	63 694 737	0	8 831 549	54 863 188	1 750 000	0	0	0	1 750 000	53 113 188	63 694 737	0
4.2.1. Appuyer la tenue de la table ronde des partenaires financiers du sous-secteur de la transfusion		0	0	0	1 750 000	0	0	0	1 750 000	0	0	0
4.3 Définir la structure de prix des produits sanguins	3 750 106	0	0	3 750 106	0	750 000	300 106	2 700 000	3 750 106	0	3 750 106	0
4.4 Tester des mécanismes de financement pérenne impliquant les différents acteurs	2 499 852	0	0	2 499 852	0	0	0	2 499 852	2 499 852	0	2 499 852	0
4.5 Appuyer la mise en œuvre du mécanisme retenu	4 999 704	0	0	4 999 704	0	0	0	4 999 704	4 999 704	0	4 999 704	0
Réserve budgétaire R4				0					0		0	0
Z General Means	420 835 400	0	183 721 091	237 114 309	18 521 000	24 420 104	19 610 000	28 081 000	90 632 104	43 383 035	317 736 230	103 099 170
VOLET A	121 614 428	0	57 526 740	64 087 688	6 086 000	6 086 000	10 421 000	14 832 000	37 425 000	16 507 000	111 458 740	10 155 688
01 Personnel national	121 614 428	0	57 526 740	64 087 688	6 086 000	6 086 000	10 421 000	14 832 000	37 425 000	16 507 000	111 458 740	10 155 688
VOLET B	299 220 972	0	126 194 351	173 026 621	12 435 000	18 334 104	9 189 000	13 249 000	53 207 104	26 876 035	206 277 490	92 943 482
02 Assistance Technique partie belge	54 313 240	0	27 737 548	26 575 692	2 855 000	2 855 000	4 093 000	6 249 000	16 052 000	6 948 000	50 737 548	3 575 692
03 Appui conseil	75 763 034	0	883 331	74 879 703	0	3 000 000	0	3 000 000	6 000 000	6 000 000	12 883 331	62 879 703
04 Bourse	13 119 140	0	6 455 161	6 663 979	0	0	0	0	0	0	6 455 161	6 663 979
05 Moyens logistiques	55 297 175	0	54 614 140	683 035	555 000	0	0	0	555 000	128 035	55 297 175	0
06 Fonctionnement	66 532 346	0	23 742 324	42 790 022	4 725 000	2 320 000	3 296 000	2 300 000	12 641 000	10 500 000	46 883 324	19 649 022
07 Monitoring et Evaluation	26 238 280	0	7 537 451	18 700 829	4 000 000	8 500 000	1 500 000	1 400 000	15 400 000	3 300 000	26 237 451	829
08 Soide formulation	174 257	0	0	174 257	0	0	0	0	0	0	0	174 257
11 Logisticien des projets CTB (contribution PASTAM)	1 783 500	0	583 500	1 200 000	300 000	300 000	300 000	300 000	1 200 000	0	1 783 500	0
12 Renforcement des capacités de l'UGP	6 000 000	0	4 640 896	1 359 104	0	1 359 104	0	0	1 359 104	0	6 000 000	0
Réserve budgétaire Volet Z		0							0		0	0
REGIE	299 220 972	0	126 194 351	173 026 621	12 435 000	18 334 104	9 189 000	13 249 000	53 207 104	26 876 035	206 277 490	92 943 482
COGESTION	941 228 108	229 100 994	126 194 351	585 932 763	36 435 155	39 665 318	48 471 106	108 002 424	232 574 003	195 245 723	929 952 242	11 275 866
TOTAL	1 240 449 080	229 100 994	252 388 702	758 959 384	48 870 155	57 999 422	57 660 106	121 251 424	285 781 107	222 121 758	1 136 229 732	104 219 348

PLANIFICATION FINANCIERE DE LA CONTRIBUTION BENINOISE											
LIBELLES	Code Budgétaire	Budget	Dépenses en cours (pour 2007)	Dépenses effectuées en 2006	Reliquat au 31/12/07	Planification financière 2008				Total	Reliquat
						Q1	Q2	Q3	Q4		
						OS: La sécurité transfusionnelle pour les populations des départements de l'Atacora, de la Donga, du Mono et du Couffo est améliorée	655,957	61 785 902	16 201 482		
RI 3- La qualité de la transfusion sanguine est améliorée dans toutes les étapes du processus		20 276 943	2 364 725	1 052 471	16 859 747	346 685	16 513 061	0	0	16 859 746	0
3.1. Augmenter le nombre de donneurs de sang	A_R3_01	13 205 726	964 913	0	12 240 813		12 240 813			12 240 813	0
3.8. Appuyer la formation continue	A_R3_08	7 071 216	1 399 812	1 052 471	4 618 933	346 685	4 272 248		0	4 618 933	0
RI 4- Le financement des dépenses récurrentes des services de TS à long terme est assuré		41 508 959	13 836 757	0	27 672 202	0	0	27 672 202	0	27 672 202	0
4.1. Mettre en place les consommables avec une ligne budgétaire dégressive	A_R4_01	41 508 959	13 836 757	0	27 672 202			27 672 202		27 672 202	0

10 - CONCLUSIONS

Au cours de période sous-revue, la plupart des activités importantes programmées ont été entièrement exécutées à l'exception de celles relatives aux acquisitions. En effet, seules 3 activités sur les 46 programmées n'ont pas connu un début d'exécution. La programmation des activités de l'année 2008 proposée met l'accent sur ces activités.

Le taux d'exécution financière globale du projet au cours de la même année est moyenne : 54,25%. Les faibles taux d'exécution financière enregistrés concernent aussi des résultats (1 et 4) dont l'essentiel consiste en des acquisitions. La planification financière proposée prend en compte les insuffisances des prévisions antérieures.

L'importance des acquisitions dans la logique de l'intervention explique les contraintes que leur retard représente et sa répercussion sur la performance du projet de même que sur le délai d'atteinte desdits résultats.

Cependant, de nombreux résultats enregistrés témoignent de l'efficacité du projet, notamment en ce qui concerne l'amélioration significative du taux de satisfaction des demandes de sang, qui passe de 70% au démarrage du projet à plus de 93% au 31 décembre 2007.

L'implication du Service National de la Transfusion Sanguine et le programme national de sécurité transfusionnelle (SETRA) dans la mise en œuvre et le suivi des activités du projet PASTAM d'une part, et l'élaboration du plan directeur de la transfusion d'autre part sont en faveur d'une pérennisation des acquis du projet

11 - ANNEXES