

DÉCRET N° 2018 – 322 DU 16 JUILLET 2018

portant transmission à l'Assemblée nationale, pour autorisation de ratification, de l'accord de financement signé à Cotonou, le 11 juin 2018 entre la République du Bénin et l'Association Internationale de Développement (AID), dans le cadre du Projet Régional d'Amélioration des Systèmes de Surveillance des maladies en Afrique de l'Ouest (REDISSE III).

**LE PRÉSIDENT DE LA RÉPUBLIQUE,
CHEF DE L'ÉTAT,
CHEF DU GOUVERNEMENT,**

- Vu** la loi n° 90-32 du 11 décembre 1990 portant Constitution de la République du Bénin ;
- vu** la décision portant proclamation, le 30 mars 2016 par la Cour constitutionnelle, des résultats définitifs de l'élection présidentielle du 20 mars 2016 ;
- vu** le décret n° 2018-198 du 05 juin 2018 portant composition du Gouvernement ;
- vu** le décret n° 2016-502 du 11 août 2016 portant attributions, organisation et fonctionnement du Ministère du Plan et du Développement ;
- vu** le décret n° 2017-041 du 25 janvier 2017 portant attributions, organisation et fonctionnement du Ministère de l'Economie et des Finances ;
- sur** proposition conjointe du Ministre d'Etat, chargé du Plan et du Développement et du Ministre de l'Economie et des Finances,
- le** Conseil des Ministres, entendu en sa séance du 11 juillet 2018,

DÉCRÈTE

L'accord de financement signé entre la République du Bénin et l'Association Internationale de Développement (AID), dans le cadre du Projet Régional d'Amélioration des Systèmes de Surveillance des maladies en Afrique de l'Ouest (REDISSE III) sera présenté à l'Assemblée nationale, pour autorisation de ratification, par le Ministre de l'Economie et des Finances, le Garde des Sceaux, Ministre de la Justice et de la Législation, le Ministre de la

Santé, le Ministre de l'Agriculture, de l'Elevage et de la Pêche et le Ministre du Cadre de Vie et du Développement Durable, qui sont individuellement ou conjointement, chargés d'en exposer les motifs et d'en soutenir la discussion.

EXPOSÉ DES MOTIFS

**Monsieur le Président de l'Assemblée nationale,
Mesdames et messieurs les Honorables Députés,**

I. HISTORIQUE DU PROJET :

Les différents épisodes de maladies à potentiel épidémique, qui ont secoué l'Afrique et particulièrement la sous-région ouest-africaine, ont montré la faiblesse du système de santé de ces pays.

Le Bénin, à l'instar des pays n'ayant pas géré véritablement beaucoup de cas de fièvres hémorragiques, cumule certainement des insuffisances spécifiques, telles que la faiblesse de système d'information sanitaire et d'alerte précoce, l'inexistence d'un paquet minimum attribuable aux communautés à la base, la faible opérationnalisation des mécanismes de réponses rapides au niveau déconcentré et décentralisé, la faible capacité de réponse du dispositif des laboratoires de santé publique.

Ces insuffisances accentuent la vulnérabilité du Bénin face à certaines épidémies liées à l'interface homme-animal-écosystème dont le choléra, la fièvre LASSA et l'anthrax.

C'est pour permettre aux pays de la sous-région Ouest Africaine de relever ces défis spécifiques que la Banque Mondiale a initié le projet de renforcement régional des Systèmes de Surveillance des Maladies (REDISSE).

C'est dans cette perspective que le Gouvernement de la République du Bénin a postulé à la deuxième vague des pays africains à l'appel de la Banque Mondiale dans le cadre de ce projet.

Grâce à l'appui technique et financier de cette Institution, des sessions ont été organisées à l'intention des structures de santé humaine, animale et environnementale, des élus locaux avec l'appui de personnes ressources et ont permis de disposer le 25

septembre 2017 des documents dans le fond et la forme, suivant la note conceptuelle de REDISSE III.

Le financement de REDISSE III dont les objectifs restent les mêmes que ceux précédents permettra : i) d'améliorer la capacité de tests de laboratoire pour la détection des maladies prioritaires, ii) d'assurer le progrès dans la mise en place de systèmes de surveillance et d'indicateurs basés sur les événements, iii) de disposer de ressources humaines pour la mise en place des exigences de capacité de base du Règlement Sanitaire International (RSI), iv) d'élaborer et de mettre en œuvre le plan de préparation aux urgences de santé publique nationale multirisque et de réponse, v) d'accomplir le progrès de collaboration transfrontalière et d'échange d'informations entre pays et vi) d'assurer la création d'une plate-forme « Une seule santé » active et fonctionnelle.

Les principaux bénéficiaires de ce projet sont les populations béninoises en général et celles des frontières en particulier, en l'occurrence les populations exposées aux épidémies (des zones à risque).

II. PRÉSENTATION DU PROJET

A- OBJECTIFS DU PROJET

L'objectif général du REDISSE est de contribuer : i) au développement des capacités nationales et régionales pour mettre pleinement en œuvre la stratégie de surveillance intégrée des maladies et de réponse (IDSR) ; ii) à la mise en conformité nationale et régionale aux normes internationales des services vétérinaires, avec un accent particulier sur la détection précoce et la capacité d'intervention rapide ; et iii) à assurer une collaboration et des synergies plus efficaces entre les réseaux de surveillance et d'intervention épidémiologique humaine et animale aux niveaux national et régional.

De façon spécifique, le projet vise à : **i)** renforcer la capacité intersectorielle nationale et régionale de surveillance collaborative en matière de maladies et de préparation aux épidémies en Afrique de l'Ouest, en vue d'apporter une réponse aux faiblesses systémiques dans les secteurs de la santé animale et humaine qui entravent la surveillance efficace de la maladie et la réponse ; **ii)** apporter une réponse immédiate et efficace dans le cas d'une urgence admissible ; **iii)** renforcer le fonctionnement des

laboratoires et améliorer le réseau régional des laboratoires dans le dispositif de surveillance et de contrôle des épidémies ; **iv)** améliorer la gouvernance et la rétention des ressources humaines pour la surveillance efficace des maladies et la préparation aux épidémies ; et **v)** améliorer la gouvernance institutionnelle et le leadership en matière de réponse aux épidémies.

B- COMPOSANTES DU PROJET

Le projet REDISSE-III s'articule essentiellement autour de cinq (05) composantes ci-après :

Composante 1 : Systèmes de surveillance et d'information (10 millions USD)

Cette composante vise à exécuter un programme de renforcement des systèmes de surveillance nationale des maladies humaines et animales des pays de l'Afrique de l'Ouest et établir des plateformes régionales interconnectées pour la santé humaine et animale afin de promouvoir l'action collective et la collaboration transfrontalière et intersectorielle en matière de surveillance.

A ce titre, il permettra : **i)** d'apporter un appui aux systèmes et au processus de surveillance coordonnés au niveau communautaire sur l'ensemble des secteurs de la santé animale et humaine ; **ii)** de développer les capacités de systèmes de surveillance et de signalement interopérables ; et **iii)** de mettre en place un système d'alerte précoce pour la prévision des tendances de maladies infectieuses.

Composante 2 : Renforcement des capacités des laboratoires (5 millions USD)

Le but de cette composante est d'identifier et/ou de mettre en place des réseaux de laboratoires (publics ou privés) de santé humaine et animale efficaces et accessibles pour faciliter le diagnostic des maladies infectieuses humaines et animales. Aussi, cette composante permettra t-elle de mettre en place une plateforme de réseaux régionaux pour améliorer la collaboration sur la recherche en laboratoire.

Ainsi, ces réseaux régionaux de laboratoires contribueront à renforcer les capacités des laboratoires nationaux de santé humaine et animale ainsi que celles des instituts de santé publique, notamment la surveillance, la pathologie pour l'identification

précoce et le diagnostic des agents pathogènes de maladies infectieuses prioritaires, le suivi et la cartographie de la résistance aux antimicrobiens (RAM) et aux insecticides.

En conclusion elle permettra entre autres : **i)** l'examen, la modernisation et la mise en réseau des laboratoires ; **ii)** l'amélioration de la gestion des données et des systèmes de gestion des échantillons ; et **iii)** l'amélioration des fonctions de réseautage des laboratoires de référence régionaux.

Composante 3 : Préparation et intervention en cas d'urgence (4 millions USD)

Cette composante permettra d'appuyer les efforts nationaux et régionaux visant à améliorer les capacités de préparation et d'intervention face aux épidémies de maladies infectieuses. Elle renforcera les capacités locales (communauté), nationales et régionales de préparation aux épidémies imminentes chez l'homme et les animaux et les réponses efficaces aux menaces de flambées des maladies, notamment les risques de mortalité posés par les maladies infectieuses.

A ce titre, cette composante facilitera : **i)** l'amélioration de la coordination et la collaboration intersectorielle en matière de préparation et d'intervention ; **ii)** le renforcement de la capacité d'intervention d'urgence ; et **iii)** la réponse aux urgences.

Composante 4 : Gestion des ressources humaines pour une surveillance efficace des maladies et la préparation aux épidémies (4 millions USD)

Cette composante qui est une approche transversale des trois précédentes, vise à renforcer la capacité des gouvernements en matière de gestion des ressources humaines pour une surveillance efficace à long terme des maladies.

Elle fournira le développement de capacités institutionnelles pour la planification et la gestion de la formation continue de la main-d'œuvre en tirant parti des structures et des programmes de formation existants dans l'ensemble des pays de la région comme le Programme de formation en épidémiologie (FETP), le Programme de formation à l'épidémiologie de terrain et de laboratoire (FELTP), le FETP-vétérinaire et d'autres programmes de formation du personnel axés sur la réponse aux besoins cruciaux de santé publique et de santé animale.

Cette composante permettra également d'apporter des réponses à la question d'environnement incitatif au sein duquel évoluent les personnels de santé humaine et animale.

Cette composante sera chargée de : **i)** la cartographie, la planification et le recrutement des personnels de santé, et **ii)** l'amélioration de la formation, de la motivation et la rétention du personnel de santé.

Composante 5 : Renforcement des capacités institutionnelles, gestion du projet, coordination et défense des intérêts (7 millions USD)

Cette composante se concentre sur tous les aspects relatifs à la gestion du projet. Elle comprend les aspects de gestion financière et de passation de marchés, le suivi et l'évaluation (S&E), la production et la gestion du savoir, la communication et la gestion des mesures d'atténuation sociales et environnementales.

Elle prévoit également l'apport d'un appui institutionnel transversal d'importance cruciale visant à satisfaire les besoins de renforcement des capacités et de formation identifiée dans les quatre pays en sus des activités de renforcement des capacités techniques spécifiques entreprises au titre des quatre composantes techniques.

Cette composante apportera un soutien à l'évaluation régulière, externe et indépendante des capacités des systèmes nationaux en matière de santé humaine et animale, par le biais de l'utilisation d'outils de référence (comme le PSV de l'OIE et la JEE) pour identifier les faiblesses et faire un suivi des progrès.

Elle sera constituée de : **i)** la coordination du projet, la gestion fiduciaire, le suivi et l'évaluation, la production de données et la gestion des savoirs ; et **ii)** l'apport d'un appui institutionnel, le renforcement des capacités, la sensibilisation et la communication au niveau régional.

III. COÛT ET SOURCES DE FINANCEMENT

Le coût total du projet est évalué à **30 millions de dollars EU** équivalant à **16 milliards FCFA** environ.

Le crédit obtenu de l'AID est assorti des conditions suivantes :

- montant : 15 millions de dollars EU ;

- durée de remboursement : 38 ans dont 06 ans de différé ;
- commission de service : 0,75% l'an sur le montant du crédit décaissé et non encore remboursé ;
- commission d'engagement pour l'année fiscale 2018 (Juillet 2017 à Juin 2018) : 0,00%¹ sur le montant non décaissé ;
- périodicité de remboursement : semestrialité (1^{er} avril et 1^{er} octobre).

Ces conditions permettent de dégager un élément don de **62,20%** témoignant de la concessionnalité du financement.

IV. INTÉRÊT POUR LE BÉNIN

Le projet REDISSE s'inscrit dans cadre de la mission de la Banque Mondiale qui vise à réduire la précarité des populations et à promouvoir la prospérité partagée.

Ainsi le Projet Régional d'Amélioration des Systèmes de Surveillance des maladies en Afrique de l'Ouest (REDISSE III) est initié pour renforcer le système de santé humaine, animale et environnementale en vue de prévenir et de répondre avec plus d'efficacité aux épidémies futures.

A ce titre, REDISSE-BENIN s'inscrit dans le troisième pilier de la Stratégie d'aide à l'intégration régionale (RIAS) pour l'élaboration d'interventions coordonnées de fourniture de biens publics régionaux et contribuera à la mise en œuvre du Programme d'Actions du Gouvernement (PAG) 2016- 2021 « Bénin Révélé ».

La réalisation du projet REDISSE-BENIN en appui avec le programme régional REDISSE, vise :

- à participer à la protection de l'environnement à travers le contrôle des maladies humaines et animales ;
- à renforcer le système de santé (humaine, animale et même environnementale) et le système de soins de notre pays en soutenant l'acquisition de nouvelles technologies de laboratoires, d'infrastructures, d'intrants spécifiques de surveillance des épidémies et le renforcement de capacité des acteurs ;
- à améliorer le système d'information sanitaire dans notre pays ;
- à faciliter la synergie entre les ministères sectoriels dans le cadre des problèmes multisectoriels.

¹Tout réajustement de ce taux qui interviendrait les années suivantes sera porté à l'attention des Autorités béninoises.

- à adopter des approches coordonnées en s'inspirant des grandes lignes du concept « One Health » ;
- à assurer la prévention, à empêcher la survenue des épidémies, à limiter les dépenses en santé et par ricochet à améliorer le bien-être et la qualité de vie des populations ;
- à protéger notre pays contre les menaces liées à la flambée des épidémies dans la sous-région ;
- à disposer des ressources financières nécessaires pour répondre efficacement en cas d'épidémie.

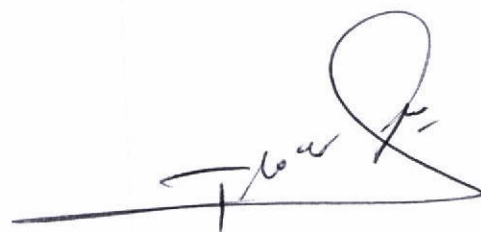
L'accord de financement entrera en vigueur 120 jours après la date de sa signature. En ce qui concerne la levée des conditions suspensives au premier décaissement du financement, elle est subordonnée aux conditions classiques.

La date de clôture du projet est prévue pour le 31 mars 2024.

Eu égard à ce qui précède et afin d'accélérer les formalités de levée des conditions suspensives au premier décaissement, nous avons l'honneur, Monsieur le Président de l'Assemblée nationale, mesdames et messieurs les Députés, de soumettre à votre appréciation, la présente Convention en vue d'obtenir l'autorisation de sa ratification.

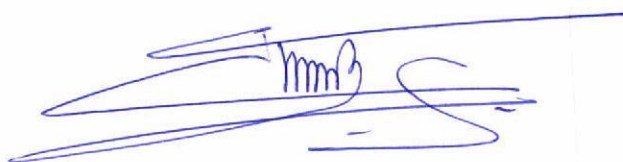
Fait à Cotonou, le 16 juillet 2018

Par le Président de la République,
Chef de l'État, Chef du Gouvernement,



Patrice TALON

Le Ministre d'Etat, chargé du Plan
et du Développement,



Adidjatou A. MATHYS
Ministre intérimaire

Le Garde des Sceaux, Ministre
de la Justice et de la Législation,



Séverin Maxime QUENUM

Le Ministre de l'Économie
et des Finances,



Marie Odile ATTANASSO
Ministre intérimaire

Le Ministre du Cadre de Vie et du
Développement Durable,



José TONATO

Le Ministre de l'Agriculture de
l'Élevage et de la Pêche,



Cossi Gaston DOSSOUHOU

Le Ministre de la Santé,



Benjamin Ignace B. HOUNKPATIN

AMPLIATIONS : PR : 6 AN : 100 CC : 2 CS : 2 CES : 2 HAAC : 2 MPD 2 MJL : 2 MEF : 2 MCVDD : 2 MAEP : 2 MS : 2 AUTRES
MINISTERES : 16 SGG : 4 JORB : 1.