



PLAN DE MOBILISATION DES RESSOURCES DE LA PLATEFORME DU SECTEUR SANITAIRE PRIVE DU BENIN POUR LA PERIODE 2019-2022

Avec l'appui technique et financier de



USAID
DU PEUPLE AMERICAIN

**Benin Private Sector Health
Partnership Activity**

Octobre 2019



PLAN DE MOBILISATION DES RESSOURCES DE LA PLATEFORME DU SECTEUR SANITAIRE PRIVE DU BENIN POUR LA PERIODE 2019-2022



Avertissement : Les opinions des auteurs exprimées dans cette publication ne reflètent pas nécessairement les vues de l'Agence des États-Unis pour le développement internationale (USAID) ou du Gouvernement des États-Unis.

TABLE DES MATIERES

LISTE DES TABLEAUX	5
LISTE DES ABREVIATIONS, SIGLES ET ACRONYMES	6
RESUME EXECUTIF	7
I. Contexte	10
2. De la mobilisation des ressources	11
2.1- Le concept de mobilisation des ressources	11
2.2- Les différentes phases de la mobilisation des ressources	13
2.3- De la nature des ressources de la PSSP selon la loi 1901	15
3. Analyse critique des ressources actuelles de la PSSP	18
4. De la mobilisation des ressources par la PSSP	20
4.1- Besoins en ressources de la PSSP.....	20
4.2- Opportunités : identification et typologie des partenaires potentiels.....	22
4.3- Stratégies de mobilisation des ressources	27
4.3.1- Diversification des sources de financement.....	27
4.3.2- Élargissement de la contribution des bénéficiaires.....	27
4.3.3- Prise de participation dans les entreprises du secteur privé.....	28
4.3.4- Valorisation des ressources humaines internes	28
4.4. Planification des besoins en mobilisation des ressources de la PSSP.....	31
V. Mise en œuvre	36
5.1. Cadre de gestion des ressources	36
5.2. Suivi	36
Annexes	37
Annexe 1 : Orientations stratégiques	37

Annexe 2 : Capacités opérationnelles de la PSSP.....	39
Annexe 3 : Produits et services aux membres de la PSSP	43
Annexe 4 : Partenariat et développement de réseau	44
Annexe 5 : Fiche synthétique sur le Hub Diagnostique pour les membres de la PSSSP.....	45
Annexe 6 : Fiche synthétique sur le Projet de Gestion Innovante des DARSI pour les membres de la PSSSP	47

LISTE DES TABLEAUX

Tableau n° 1 : Phases de la mobilisation des ressources	14
Tableau n°2 : Forces, faiblesses, opportunités et menaces	19
Tableau n°3 : Estimation des besoins en ressources financières pour la mise en œuvre du plan de renforcement des capacités de la PSSP	21
Tableau n°4 : Typologie des PTF du secteur de la santé au Bénin	23
Tableau n°5 : Différentes sources de financement d'activités	27
Tableau n°6 : Planification des besoins en ressources financières	32
Tableau n°7 : Budget de trésorerie sur 4 ans	33
Tableau n°8 : Planification des besoins en ressources humaines	34
Tableau n°9 : Planification des besoins en conseils et/ou assistance technique	34
Tableau n°10 : Planification des besoins en ressources matérielles	35

LISTE DES ABREVIATIONS, SIGLES ET ACRONYMES

AGR	Activités Génératrices de revenus
HFG	Financement et Gouvernance de la santé
AG	Assemblée Générale
CA	Conseil d'Administration
PSHPA	Private Sector Health Partnership Activity
PSSP	Plateforme du Secteur Sanitaire Privé du Bénin
PTF	Partenaires techniques et financiers
SHOPS	Renforcement des résultats de santé travers le secteur privé
SRMNI	Santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile
USAID	Agence des États-Unis d'Amérique pour le Développement international

RESUME EXECUTIF

A la lumière du diagnostic institutionnel et organisation de la PSSP réalisé par le PSHPA sous financement de l'USAID, un plan de renforcement de capacités a été élaboré. Le présent document, après avoir esquissé la démarche relative à la mobilisation des ressources, a procédé à l'identification des différentes catégories de ressources puis à leur estimation financière en rapport avec les actions retenues dans le plan de renforcement des capacités, sur la base des hypothèses spécifiques déclinées comme suit :

a. **Une croissance des ressources internes** due à :

- la collecte des cotisations statutaires émises auprès d'au moins 12 sur les 14 associations actuellement membres (soit 85,71%) d'une part, avec un gain net de 5 nouveaux membres à raison de 1 membre en 2020, 2 membres en 2021 et 2 membres en 2022, d'autre part. Cette collecte sera faite dans une proportion de 6% de l'estimation budgétaire globale en 2019, évolutive vers 30% en 2023 ;
- la mobilisation de fonds issus de l'offre de services et produits à disposition des membres et moyennant des coûts forfaitaires (modules de formation professionnelle, participation au programme assurance qualité, participation au programme DASRI, etc.). Ces ressources constituent la part la plus importante à mobiliser, variant entre 9 et 62% selon l'année budgétaire ;

b. **Un effort de captation des ressources externes** issues de :

- Partenaires Techniques et Financiers dont notamment PSHPA et CHEMONICS dans une proposition de 30 à 35% des budgets estimées annuellement, et ;
- Gains nets de sponsoring sur les activités de visibilité ou de promotion comme les foires et les salons/symposiums (dont la proportion est intégrée aux ressources issues des services et produits de la PSSP pour raison d'harmonie).

Il est à noter le caractère flexible et évolutif de cette estimation qui, bien qu'en se basant sur la situation actuelle de la PSSP et de ses ambitions programmatiques, peut être influencé dans un futur proche, par des changements de contexte, des enjeux et des aspirations des utilisateurs. Ce qui a justifié le paramétrage des hypothèses de calcul dans des classeurs EXCEL annexés au rapport.

Le tableau ci-dessous présente la synthèse de cette estimation par axe de renforcement de capacités.

Axes de renforcement des capacités	ANNEES			
	2019	2020	2021	2022
AXE 1 : Orientations stratégiques	6 969 000	0	0	0

AXE 2 : Capacités opérationnelles de la PSSP	8 624 650	10 967 500	3 524 500	0
AXE 3 : Produits et services aux membres de la PSSP		17 585 000	0	0
AXE 4 : Partenariat et développement de réseau	8 400 000	2 395 000	14 560 000	2 395 000
TOTAL	27 143 650	30 947 500	18 084 500	2 395 000

Au regard de cette estimation financière, la projection du budget de trésorerie ci-dessous a été élaborée.

Projection budgétaire de la trésorerie (2019-2022)

	ANNEES			
	2019	2020	2021	2022
Solde initial de trésorerie	1 671 100	1 004 005	2 593 874	3 239 516
Encaissement	43 623 362	50 127 212	39 964 212	26 174 712
Cotisation des membres	2 400 000	2 600 000	2 800 000	3 000 000
Frais d'adhésion de nouveaux membres		100 000	200 000	300 000
Revenus d'Activités Génératrice de Revenu (AGR)		2 400 000	4 800 000	6 400 000
Activités de de renforcement de capacités (formations etc.)	27 143 650	30 947 500	18 084 500	2 395 000
Subventions	14 079 712	14 079 712	14 079 712	14 079 712
Décaissements	42 619 357	47 533 338	36 724 696	23 351 895
Charges locatives	2 952 000	3 099 600	3 254 580	3 417 309
Frais de fonctionnement	1 707 297	1 792 662	1 882 295	1 976 410
Charges salariales	9 173 592	10 090 951	11 100 046	12 210 051
Charges d'activités	25 786 468	29 400 125	17 180 275	2 275 250
Dépenses diverses	3 000 000	3 150 000	3 307 500	3 472 875
Solde de trésorerie de fin de période	1 004 005	2 593 874	3 239 516	2 822 817

L'atteinte des objectifs budgétaires estimés et la gestion consolidée de la trésorerie pour cette période dépendront de l'optimisation des stratégies de mobilisation de ressources recensées dont :

- L'ancrage institutionnel et le renforcement des capacités opérationnelles de la PSSP pour assurer sa visibilité, optimiser son capital-réputation à travers des

partenariats stratégiques et le réseautage ;

- La diversification des sources de financement/revenus à travers une combinaison des subventions, des dons et des revenus d'activités ;
- L'élargissement de la base des contributions des membres de la PSSP par la conception et l'exploitation de produits susceptibles de générer des revenus ;
- La prise de participation dans les entreprises du secteur privé ;
- La mise en œuvre d'un cadre de collaboration avec un pool de personnel qualifié sur le principe du bénévolat ou du volontariat pour renforcer les efforts du personnel salarié ;
- Une définition claire des rôles et des responsabilités du personnel et du conseil d'administration en matière de mobilisation des ressources ;
- La mise à jour des modèles des propositions (format par bailleur, budget et notes budgétaires etc. ;
- L'actualisation du plan de mobilisation des ressources avec la liste des priorités stratégiques.

1. Contexte

Structure faîtière des associations professionnelles du secteur de la santé, la Plateforme du Secteur Sanitaire Privé (PSSP) est créée le 16 Mai 2014 comme solution à la fragmentation du secteur privé de la santé composé d'une multitude d'acteurs regroupés en plusieurs associations (SHOPS, 2012). La Plateforme du Secteur Sanitaire Privé (PSSP) est régie par la loi 1901 et enregistrée sous le numéro N°ED : 2015/1200/DEP-ATL-LITT/SAG-ASSOC du 25/09/2015 puis publiée au Journal Officiel du 1er Novembre 2015 de la République du Bénin. Elle a signé le 13 Juillet 2017 avec le Ministère de la santé une Convention de Partenariat pour servir de cadre formel de collaboration du privé avec le secteur public. Au plan régional et international, elle est membre de la Fédération Ouest Africaine du Secteur Privé de la Santé, de la Fédération Africain de la Santé et partenaire d'Africa Health Business Ltd.

La mobilisation des ressources est le processus grâce auquel la Plateforme du Secteur Sanitaire Privé du Bénin (PSSP) acquerra les moyens nécessaires à la mise en œuvre de sa politique à travers l'exécution des actions du plan de renforcement des capacités.

C'est pourquoi, en exécution de l'une de ses missions, qui consiste à renforcer la capacité de la PSSP, le projet USAID *Benin Private Sector Health Partnership Activity* (PSHPA) a accompagné la PSSP dans l'élaboration d'un plan de renforcement des capacités.

Le projet PSHPA s'emploie à accroître l'utilisation des services et des produits de la santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile à fort impact fournis par le secteur privé de la santé dans les 34 Zones Sanitaires (ZS) du Bénin. Pour tendre vers cette finalité, PSHPA s'emploie à corriger la sous-performance du système de santé dans le secteur privé. Cette sous-performance résulte d'un environnement réglementaire défavorable, entaché par une faible qualité des services et demande d'information sur les produits et services de santé dans le secteur privé¹. Le PSHPA a quatre composantes à savoir :

- Composante 1 : Augmenter le volume des services SRMNI de qualité à haut impact fournis par les prestataires du secteur privé ;
- Composante 2 : Accroître la disponibilité des produits de santé abordables et de qualité par les canaux du secteur privé ;
- Composante 3 : Renforcer l'engagement public-privé pour les résultats universels de services SRMNI ;
- Composante 4 : Identifier, piloter et appliquer les modèles innovants et réussis du secteur privé en reconnaissant quatre modèles possibles.

En raison du fait que les conditions d'accès au financement sont devenues de plus en plus exigeantes, la problématique de la mobilisation des ressources constitue un enjeu vital pour la durabilité et la pérennité de la PSSP. C'est pourquoi, le présent plan de mobilisation des ressources est un instrument d'accompagnement pour la mise en

¹ SHOPS, 2014, Benin private sector health assessment, Cotonou, Benin

œuvre du plan de renforcement des capacités de la PSSP en tant que composante indispensable à la réalisation de ses résultats. Il est structuré en trois parties. Il présente d'abord le concept et la démarche relatifs à la mobilisation des ressources, puis les ressources de la PSSP et enfin, esquisse les stratégies de la mobilisation des ressources par la PSSP.

Objectifs de la mobilisation des ressources

Objectif général

Ce plan vise principalement à amener la PSSP à l'adoption d'une approche méthodique, prévisible pour mobiliser et élargir la base des ressources afin que la PSSP puisse accompagner les objectifs du système de santé du Bénin.

Objectifs spécifiques

Il s'agit de façon spécifique de :

- Disposer d'une approche claire et coordonnée et des instruments pour solliciter, obtenir et gérer les fonds et les appuis fournis dans le cadre de la coopération au développement ;
- Accroître les ressources intérieures de la PSSP afin d'accroître son autonomie de fonctionnement;
- Acquérir les ressources nécessaires pour réaliser les activités prévues dans le plan au renforcement des capacités.

2. De la mobilisation des ressources

2.1- Le concept de mobilisation des ressources

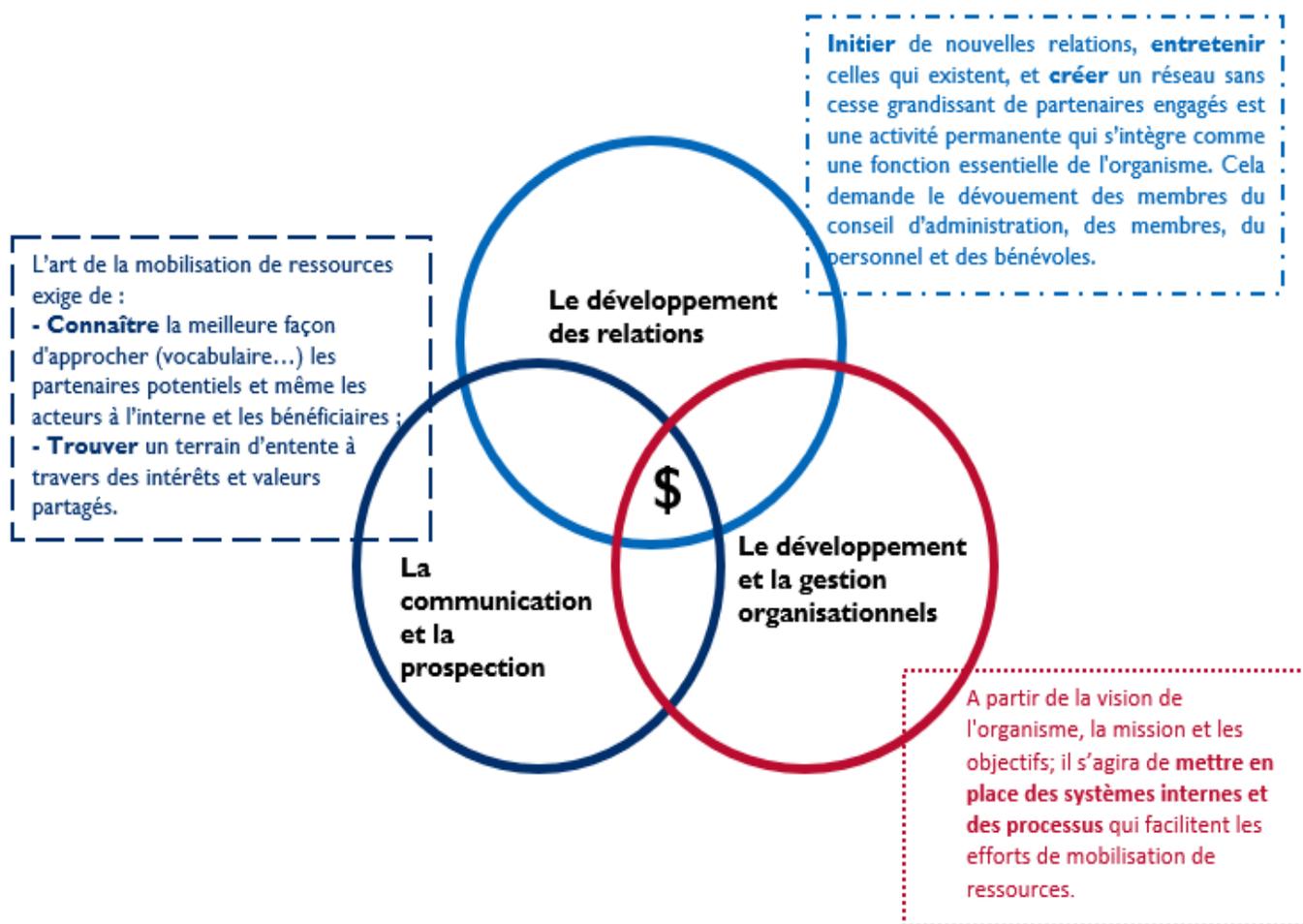
La mobilisation des ressources remplace de nos jours le terme plus traditionnel « collecte de fonds » au sens plus restreint, tandis que « ressources » se réfère non seulement aux fonds, mais aussi au capital humain, aux biens et aux services. La mobilisation de ressources peut être définie comme : un processus de gestion qui consiste à rendre meuble un actif et à identifier les personnes et institutions qui partagent les valeurs de votre organisation, et faire le nécessaire pour nouer et gérer les engagements contractuels. Elle s'articulera autour d'une combinaison d'actions visant, notamment à :

- Identifier les différentes catégories de ressources à mobiliser (internes ou externes; financières; humaines ou matérielles; etc.) ;
- Choisir les mécanismes permettant d'obtenir les ressources (contribution des membres; propositions de projets etc.) ;
- Cibler les fournisseurs (internes et externes) de ressources et comprendre leurs motivations par rapport à cette politique du secteur privé de la santé ;

- Mobiliser les partenaires à l'adhésion à votre vision en vue de financer certaines activités;
- Construire et opérationnaliser les instruments de mobilisation et de gestion des ressources (internes et externes).

La mobilisation des ressources sera conduite tant au niveau interne qu'externe. De cette définition, il ressort que la mobilisation de ressources est en fait un processus qui comprend trois concepts intégrés que sont : le développement et la gestion organisationnels, la communication et la prospection et le développement des relations. Chaque concept est guidé par un certain nombre de principes ci-dessous détaillés dans le graphique 1 :

Graphique 1 : Les trois concepts intégrés de la mobilisation des ressources



2.2- Les différentes phases de la mobilisation des ressources

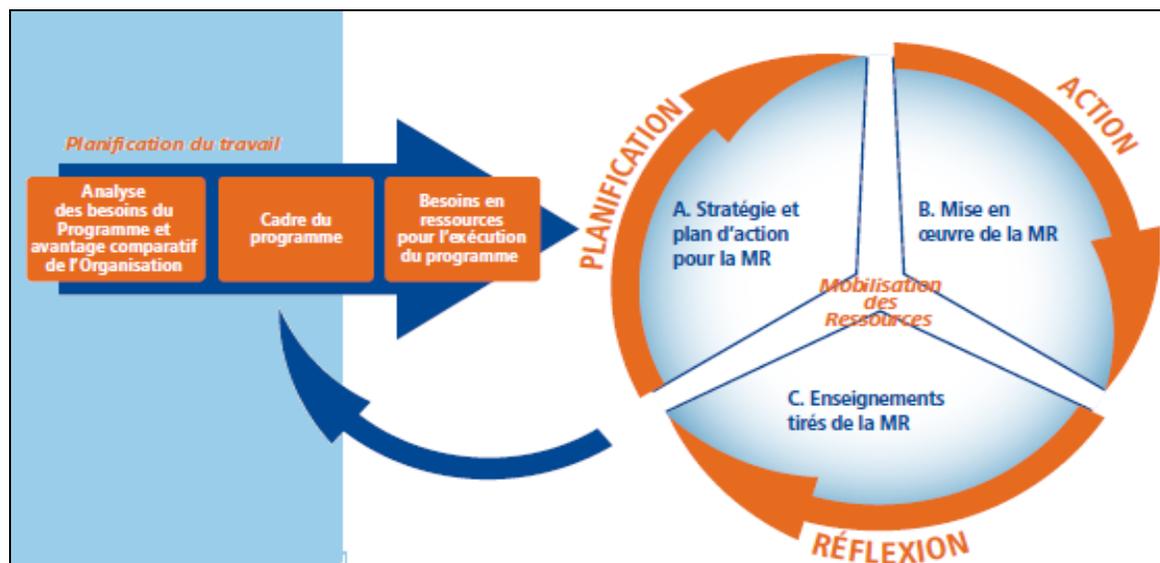
Dans le cadre de l'élaboration de son plan d'actions annuel pour la mobilisation des ressources, la PSSP devrait considérer les cinq étapes ci-dessous empruntées de la FOA. Ces étapes ne suivent pas nécessairement un ordre rigoureux et ne sont pas complètement distinctes l'une de l'autre. Cependant, pour faciliter la démonstration, le tableau ci-dessous décrit les actions qui accompagnent chaque étape dans l'élaboration des cadres des programmes et projets.

TABLEAU N° 1 : PHASES DE LA MOBILISATION DES RESSOURCES

1. Identification	2. Engagement des partenaires	3. Négociation	4. Gestion et production de rapports	5. Communication de résultats
<p>Répertorier les intérêts et/ou besoins des partenaires et membres/ acteurs fournisseurs de ressources (thématiques, domaines d'intervention, besoins, etc.)</p> <p>Identifier quelles sont les correspondances avec l'avantage comparatif de la PSSP et ses résultats antécédents,</p> <p>Vérifier que le partenaire ou acteur fournisseur de ressources constitue une source acceptable,</p> <p>Partir de ses forces et faiblesses pour initier des actions.</p>	<p>Engager une réflexion à l'interne pour constater la situation actuelle,</p> <p>Réunions avec les partenaires fournisseurs de ressources,</p> <p>Développer des activités génératrices de revenus dans les limites légales,</p> <p>Élaborer des dossiers de programmes/projets, outils de promotion, par exemple rédiger des propositions ou des notes conceptuelles et élaborer d'autres outils de communication (brochures, pages Web, etc.),</p> <p>Remettre des présentations aux partenaires fournisseurs de ressources,</p> <p>Encourager les contacts individuels.</p>	<p>Négocier la disponibilité des membres (mettre l'accent sur le volontariat),</p> <p>Mettre en place des mécanismes internes pour générer les ressources,</p> <p>Parvenir à un accord sur les intérêts communs,</p> <p>Parvenir à un accord sur les conditions du partenariat, sur les procédures (règles et réglementations) et sur l'utilisation des ressources,</p> <p>Élaborer et formaliser l'accord juridique.</p>	<p>Reconnaître la contribution des partenaires et des membres,</p> <p>Garantir des opérations/gestion des ressources efficaces à travers une bonne gouvernance et la redevabilité,</p> <p>Établir régulièrement des rapports sur la contribution des partenaires.</p>	<p>Élaborer des outils de communication pour la promotion (brochures, sites internet, etc.);</p> <p>Diffuser des informations sur les leçons apprises ;</p> <p>Promouvoir un appui continu et une disponibilité permanente des membres.</p>

Source : Adaptation de la FAO, 2012

Ces phases se résument selon le cycle ci-dessous en 3 composantes interactives dont la Planification, l'Action et la Réflexion/Évaluation :



Source : FAO 2012

2.3- De la nature des ressources de la PSSP selon la loi 1901

En se référant au premier article de la loi 1901, l'un des socles constitutifs de l'Association est le principe de partage et de la participation des membres. Ainsi, du fait de la mise en commun des connaissances et des activités apportées par chacun, l'action de l'Association se construit d'abord sur ce que chacun décide librement d'y apporter. Par une démarche collective et une confiance dans ses ressources propres, l'Association exprime la volonté de faire ensemble pour trouver une solution. Comme toute organisation, une association dispose de trois types de ressources dont le contenu conceptuel va aider à mieux structurer la stratégie de mobilisation des ressources de la PSSP. Il s'agit des ressources humaines, financières et matérielles.

Ressources humaines

Il existe trois types de ressources humaines dans une Association de type loi 1901 comme la PSSP : le bénévolat, le volontariat associatif et le personnel salarié.

Le bénévolat

Le statut de bénévole est attribué à une personne qui consacre une partie de son temps, sans être rémunérée, aux activités d'une Association. Les relations de ce dernier avec l'Association sont régies par les statuts et le règlement. Le bénévole n'est pas rémunéré et exerce son travail en dehors de tout lien de subordination (lien que l'on retrouve dans le contrat de travail). Il faut noter que le bénévole ne bénéficie pas

d'une protection sociale particulière ou la législation sur les accidents de travail. Cependant, il peut être remboursé pour ses frais de transport ou bénéficier de chèques repas.

Le volontariat

Le statut de volontaire associatif est à mi-chemin entre le bénévole et le salarié. La relation entre "l'Association et le volontaire" est soumise à un contrat (d'un maximum de deux ans). Le volontaire bénéficie ainsi d'une couverture sociale et est indemnisé pour son travail (bien que dans une certaine limite). Il faut noter que contrairement au salarié, la convention de volontariat ne relève pas du Code du Travail.

Le personnel salarié

Dans ce dernier cas, la personne est dans une relation caractérisée par le versement d'une rémunération (un salaire) et l'existence d'un lien de subordination. Le code du travail régit cette relation tout comme tout autre salarié d'une entreprise privée.

Ressources financières

Les principales ressources financières d'une association sont :

Contribution des membres (droits d'entrée et cotisations)

- *Droit d'entrée dans l'association* : le droit d'entrée est une contribution apportée par les membres au moment de leur première adhésion à l'association. Son montant et sa nature sont très variables.
- *Cotisation* : la contribution classique des membres est la cotisation. Elle symbolise leurs contributions au fonctionnement de l'association. L'acquittement d'une cotisation est obligatoire, de même les statuts peuvent prévoir d'en dispenser certaines catégories de membres.

Contribution du secteur privé et de la société civile (dons et legs et dons manuels)

La donation (du vivant du donateur) ou le legs (écrit sur le testament) sont des libéralités. Il s'agit d'un don fait sous acte notarié. Seules les associations reconnues d'utilité publique, culturelles ou familiales peuvent bénéficier de ce type de don. Le don manuel est une somme d'argent donnée de la main à la main. Toute association simplement déclarée peut recevoir ce type de dons.

Contribution du secteur public (État) : subventions

En théorie, toute association peut être subventionnée. Dans les faits, plusieurs conditions sont requises. En premier lieu, pour attribuer une subvention à une association, cette dernière doit être déclarée et disposée de la personnalité morale. En deuxième lieu, l'activité de l'Association doit présenter un intérêt général pour la personne publique. Une personne publique ou un partenaire peut mettre à disposition d'une association un ou plusieurs fonctionnaires. La mise à disposition doit

être prévue par une convention conclue entre l'administration d'origine et l'association. Celle-ci définit notamment la nature des activités exercées par le fonctionnaire mis à disposition, ses conditions d'emploi, les modalités de contrôle et de l'évaluation de ses activités.

Revenu d'activités économiques : ventes de produits ou de services, recettes ou produits de manifestations; revenus du patrimoine.

Les recettes ou produits de manifestations organisées par l'association entrent dans les ressources. Toutes les ressources qui ne sont pas interdites par les lois et règlements en vigueur sont autorisées" et peuvent être utilisées. Le revenu des biens de l'association constitue également une ressource.

Ressources matérielles

Les ressources matérielles comprennent les fournitures, le stock ou autres éléments consommables utilisés pour accomplir les tâches. Les ressources matérielles sont différentes des ressources de travail, qui comprennent le personnel et l'équipement et qui consomment du temps plutôt que des matériaux les tâches.

3. Analyse critique des ressources actuelles de la PSSP

Dans la perspective de l'élaboration de ce plan de renforcement des capacités, il a été effectué, un diagnostic institutionnel et organisationnel de la PSSP. La structure technique a permis de renseigner entre autres les capacités en ressources humaines, matérielles, financières et comptables. Au terme de ce processus participatif, les constats majeurs ci-après ont été faits au sujet des ressources de la PSSP:

Ressources humaines :

L'analyse de l'adéquation entre les compétences disponibles et les besoins nécessaires pour la mise en œuvre de sa mission pour atteindre ses objectifs de manière qualitative, réalisée lors du diagnostic organisationnel effectué par le projet PSHPA, indique :

- Que la mission, la vision et les valeurs de la PSSP ne sont pas totalement maîtrisées et appropriées par tous les responsables et les membres. Certes, elle est dirigée par des responsables dotés d'une culture entrepreneuriale appréciable, mais dont la disponibilité demeure une négociation permanente chez la plupart;
- Un manque perceptible de moyens humains pour animer les commissions techniques prévues dans les textes fondamentaux ;
- Une insuffisance de personnel qualifié dans la conduite de sa mission. L'option de création d'un secrétariat exécutif est bien pensée mais celui-ci est réduit à quelques personnes avec une accumulation de fonctions qui noie parfois leur efficacité, à cause des conflits d'attribution et la concurrence entre la pression des tâches administratives et les activités programmatiques.
- La majorité des membres du Conseil d'Administration (CA) et du Commissariat aux Comptes (CC) est extrêmement engagée. Toutefois, leur motivation est relative car, les interventions menées n'adressent pas encore tous les centres d'intérêt de leurs mandants.

Ressources matérielles et financières:

La position du siège actuel de la PSSP pose quelques soucis d'accessibilité et impacte négativement sa visibilité. La PSSP dispose de matériels bureautiques et informatiques permettant au personnel de mener ses activités. Cependant, le pack informatique est entièrement amorti.

En ce qui concerne les ressources financières, il a été relevé que la capacité de mobilisation des ressources globales de la PSSP est en moyenne de 8% entre 2017-

2018 (10% en 2017 et de 6% en 2018). La PSSP ne dispose pas de système de collecte et d'analyse des données programmatiques. L'activité de suivi-évaluation et de gestion de l'information n'existe pas. Quelques rapports d'activités existent mais il n'est pas possible d'en certifier formellement la fiabilité en raison de l'absence d'un service d'assurance qualité. En revanche, la PSSP est une organisation juridiquement bien constituée. Il dispose de tous les organes nécessaires, de la capacité juridique requise pour exécuter ses activités, et d'un bureau convenable, équipé et fonctionnel.

Les constats qui ont été faits à l'issu de l'examen des procédures de gestion financière et comptable et des résultats du diagnostic organisationnel et institutionnel ont permis de dégager les forces et faiblesses puis les opportunités et menaces relatives aux ressources et qui sont consignées dans le tableau ci-après.

TABLEAU N°2 : FORCES, FAIBLESSES, OPPORTUNITÉS ET MENACES EN LIEN AVEC LES RESSOURCES

FORCES	FAIBLESSES
<ul style="list-style-type: none"> • Existence d'un siège fonctionnel • Engagement manifeste des membres des organes de gestion (CA, CC, SE) • Convention avec le Ministère de la santé • Culture entrepreneuriale des responsables actuels du CA • Assez bon positionnement et diplomatie agissante à l'échelle sous régional • Collaboration continue avec plusieurs associations en attente de formalisation de leur adhésion • Bonne ambiance relationnelle au sein des organes de gestion • Effort appréciable de planification des interventions 	<ul style="list-style-type: none"> • Faible visibilité du siège liée à la difficulté d'accès géographique au siège. • Insuffisance du personnel qualifié au niveau du secrétariat exécutif • Démotivation perçue au niveau du secrétariat exécutif due à l'absence d'une rémunération digne du nom • Difficultés perceptibles de trésorerie • Visibilité mitigée de l'impact des actions de la PSSP auprès des acteurs du secteur et les partenaires.
OPPORTUNITES	MENACES
<ul style="list-style-type: none"> • Existence d'un projet dédié spécialement au secteur privé (PSHPA) • Existence des partenaires techniques et financiers motivés pour le secteur privé de la santé : (GHSC-TA/USAID, UNFPA, UNICEF, BM AsLoB) • Existence d'un bon climat de collaboration de la PSSP avec les partenaires du secteur de la santé • Volonté politique de promotion du secteur privé 	<ul style="list-style-type: none"> • Contexte de récession économique au niveau international • Non priorisation de l'appui au secteur privé dans les documents de politique et programme du Ministère de la santé • Non-respect des engagements du MS consignés dans la convention avec la PSSP

4. De la mobilisation des ressources par la PSSP

La mobilisation des ressources par la PSSP exige une approche ciblée et coordonnée à travers de stratégies et des outils de communication qui mettent fortement l'accent sur la contribution du secteur privé de la santé aux objectifs du système de santé du Bénin.

4.1- *Besoins en ressources de la PSSP*

Des résultats du diagnostic et des ambitions exprimées à travers son plan de renforcement de capacités 2019-2022, il ressort que, pour accomplir pleinement sa mission, la PSSP doit disposer des ressources humaines, matérielles et financières en plus des conseils et de l'assistance technique.

Ressources humaines

Les besoins réels en ressources humaines représentent la différence entre les effectifs requis et les effectifs disponibles. La grande particularité d'une association comme la PSSP, c'est qu'elle peut voir cohabiter plusieurs types de personnel en son sein comme :

- Des salariés à 100%
- Des bénévoles à 100% ou à 20%
- Des volontaires à 100% ou à 50%
- Une combinaison des salariés, des bénévoles et ses volontaires en même temps etc.

Selon les résultats du diagnostic, la PSSP a besoin dans l'immédiat d'au moins deux personnes salariées à 100%. Les autres catégories de personnel seront identifiées et déployées selon les besoins. De même, la PSSP doit faire une recherche offensive au sein des structures membres pour susciter le travail bénévole et identifier des opportunités d'apprentissage. La stratégie de motivation des membres de l'Association des logisticiens Béninois (AsLoB) et tous les autres documents en lien avec la mobilisation de ressources, par exemple, sont des expériences qui informeront les activités de la PSSP en matière de mobilisation des ressources.

Assistance technique et conseils

L'assistance technique est une assistance non-financière fournie par des spécialistes locaux ou extérieurs. Elle est requise sur des activités spécifiques qui nécessitent une

expertise dont la PSSP ne dispose pas ou dont le coût de réalisation est au-delà des possibilités de la PSSP. Elle peut se matérialiser par le montage de dossier de projet, la réalisation d'une étude, le partage d'expertise, des sessions de formation, la transmission de connaissances opérationnelles et les services de conseil. Elle peut aussi consister en des transferts de données techniques. L'objectif de l'assistance technique est de maximiser la qualité de la mise en œuvre d'un plan de renforcement des capacités, etc. A cet effet, de nombreuses activités de ce plan nécessitent l'assistance technique des Partenaires Techniques et Financiers (PTF) et aussi des membres de la PSSP.

Ressources matérielles

Les activités diverses de la PSSP nécessitent des moyens matériels (matériels informatiques, roulants, bureautiques, etc.). Ce type de ressources représente des investissements qui nécessitent généralement d'importants moyens financiers.

Ressources financières

Elles représentent les moyens financiers nécessaires au fonctionnement et au développement de la PSSP. Étant donné que la PSSP est en phase d'institutionnalisation, elle ne peut assumer son autofinancement. Cela étant, le soutien financier à la PSSP doit être prioritairement orienté sur le développement d'activités susceptibles de baliser les pistes d'un autofinancement. Ainsi, à l'aide des gains dégagés par la vente des biens et des services qu'elle produit et pourra allouer ses ressources financières propres pour permettre son fonctionnement optimal. Le tableau ci-dessous résume l'estimation financière des besoins pour la mise en œuvre du plan de renforcement des capacités de la PSSP.

TABLEAU N°3 : ESTIMATION DES BESOINS EN RESSOURCES FINANCIÈRES POUR LA MISE EN ŒUVRE DU PLAN DE RENFORCEMENT DES CAPACITÉS DE LA PSSP

Axes de renforcement des capacités	ANNEES			
	2019	2020	2021	2022
AXE 1 : Orientations stratégiques	6 969 000	0	0	0
AXE 2 : Capacités opérationnelles de la PSSP	8 624 650	10 967 500	3 524 500	0
AXE 3 : Produits et services aux membres de la PSSP		17 585 000	0	0
AXE 4 : Partenariat et développement de réseau	8 400 000	2 395 000	14 560 000	2 395 000
TOTAL	27 143 650	30 947 500	18 084 500	2 395 000

Les annexes ci-dessous fournissent plus de détails relatifs à l'estimation des ressources financières (Annexes 1-4). Les calculs ont été inclus dans des classeurs Excel développés et partagés avec la PSSP pour mise à jour au fur et à mesure de la mise en œuvre du plan.

4.2- Opportunités : identification et typologie des partenaires potentiels

Le secteur de la santé du Bénin est soutenu par des PTF qui facilitent l'accès à certains financements. La coordination se fait à travers un mécanisme dont les réunions périodiques assurées par un chef de fil désigné de manière rotative. Au nombre des PTF, en plus de la coopération américaine qui apporte une assistance soutenue aux acteurs du secteur privé de la santé au Bénin, il y a également la Coopération Néerlandaise (Pays Bas) et le Fonds des Nations Unies pour la Population (FNUAP) qui s'investissent dans l'accompagnement de ce secteur. En effet, au regard du fait que le secteur privé de la santé est, à tort qualifié comme menant d'activités exclusivement lucratives, la plupart des PTF orientent leur assistance vers le secteur public de la santé.

Dans sa politique de mobilisation des ressources auprès des PTF, la PSSP gagnerait à disposer d'une stratégie de prospection personnalisée en lien avec les centres d'intérêts stratégiques dans le domaine de la santé pour chacune des institutions ci-après listées dans le tableau n°4.

TABLEAU N°4 : TYPOLOGIE DES PTF DU SECTEUR DE LA SANTÉ AU BÉNIN ET CRITÈRES D'ÉVALUATION

Partenaires	Mission/ domaines d'interventions	Suggestions
Coopération multilatérale²		
Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF)	L'UNICEF apporte un appui au développement du secteur de la santé, en particulier à l'intégrité de l'Enfant. L'UNICEF travaille à l'immunisation des enfants à travers le Programme Élargi de Vaccination (PEV)	Continuer et renforcer le lobbying au niveau du
Fonds mondial	Le Fonds mondial a signé, depuis 2004, des conventions de subventions pour lutter contre le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme au Bénin. Il a aussi soutenu un renforcement du système de santé dans le cadre d'une subvention basée sur un principe de financement en fonction des résultats entre juillet 2014 et mars 2018.	Ministère de la santé pour l'inscription du secteur privé de la santé comme une priorité dans les
Fonds des Nations Unies pour la Population (FNUAP)	Le Fonds des Nations Unies pour la Population, appui le Ministère de la santé pour l'amélioration de la santé de la reproduction. Il s'investit dans la réduction de la morbidité et de la mortalité maternelle et infantile par l'amélioration de la compétence des agents et de la qualité des prestations, l'amélioration de l'environnement socio-culturel et juridique favorable à la promotion de la femme et de la santé de la reproduction, la promotion du genre, l'intégration des variables démographiques dans les plans de développement.	documents de politique et de stratégies Désigner au niveau de la PSSP un point focal de mobilisation des ressources pour
Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD)	Le PNUD est le principal organisme de développement des Nations Unies. L'organisation a pour vocation d'aider le pays à lutter contre l'extrême pauvreté, les inégalités et l'exclusion. Son action en faveur d'un développement durable, ouvert à tous et résilient, s'articule autour de trois axes. Premièrement, le PNUD encourage la transition vers un développement durable, pour épargner des dommages irréversibles à l'environnement et pour assurer une croissance bénéficiant aux groupes pauvres et marginalisés. Deuxièmement, il soutient les systèmes démocratiques inclusifs et responsables, aptes à assurer adéquatement la participation, les services et la sécurité. Troisièmement, il appuie les efforts visant à identifier et à prévenir systématiquement les risques majeurs en matière de développement, à aider les pays et les communautés à se relever rapidement et à accroître leur résilience face aux crises. Enfin le PNUD assure la coordination	faire la cartographie des bailleurs avec les domaines d'intervention, développer une stratégie personnalisée pour les toucher, coordonner les propositions et les stratégies de

² En général, ces partenaires s'inscrivent dans les priorités définies par les gouvernements.

	des organismes du système des Nations Unies au Bénin.	mobilisation de ressources.
Organisation Mondiale de la Santé (OMS)	<p>L'OMS sur demande des gouvernements renforce les services de santé afin d'amener tous les peuples au niveau de santé le plus élevé possible. L'OMS joue son rôle dans la santé publique en exécutant les fonctions essentielles suivantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jouer le rôle de chef de file dans les domaines essentiels pour la santé et créer des partenariats lorsqu'une action conjointe est nécessaire; • Fixer les priorités de la recherche et inciter à acquérir, appliquer et diffuser des connaissances utiles; • Fixer des normes et des critères, et encourager et suivre leur application; • Définir des politiques conformes à l'éthique et fondées sur des données factuelles ; • Fournir un appui technique, se faire l'agent du changement et renforcer durablement les capacités institutionnelles ; • Surveiller la situation sanitaire et en évaluer les tendances en matière de santé. • Les priorités stratégiques, les principaux domaines d'action et les approches stratégiques qui guident la coopération de l'OMS avec le Bénin sont : • La lutte contre les maladies transmissibles; • La lutte contre les maladies non transmissibles (MNT); • L'amélioration des indicateurs de santé tout au long de la vie et la promotion des comportements sains; • Le renforcement du système de santé. 	Initier des dossiers de projets qui épousent les domaines d'interventions de chaque partenaire suivant les 10 critères d'évaluation ci-dessous énumérés.
Coopération bilatérale		
Coopération américaine USAID	La Coopération américaine à travers l'USAID, intervient pour appuyer l'accroissement de l'utilisation des services de santé familiale et des mesures de prévention dans un environnement politique favorable. Elle se focalise sur la planification familiale, la santé maternelle et infantile, la lutte contre le HIV/SIDA, la chaîne d'approvisionnement et la disponibilité des intrants et consommables médicaux puis enfin le secteur privé de la santé	Disposer d'une stratégie spécifique de mobilisation des ressources pour chaque Agence de coopération bilatérale en lien avec sa mission et ses champs d'interventions.
Agence Belge de développement – ENABEL	ENABEL a pour mission de mettre en œuvre et de coordonner la politique belge de développement international. ENABEL soutien chaque échelon du système de santé en appuyant tant le Ministère de la Santé que les structures de santé (hôpitaux, centres de santé, etc.). Le Programme- Santé de ENABEL s'articule autour des axes suivants : prévention et lutte contre les maladies, amélioration	

	de la qualité des soins, valorisation des ressources humaines, renforcement des partenariats dans le secteur, promotion de l'éthique et de la responsabilité médicale, mise en place de nouveaux mécanismes de financement de la santé, amélioration de la gestion du secteur.	Rechercher l'appui institutionnel à travers les petits projets d'Ambassade financés par les fonds de coopération culturelle de ces représentations diplomatiques. Par exemples : - Organisation de sessions de formation - Programme d'insertion de jeunes professionnels en santé pour un premier emploi. Initier des dossiers de projets qui épousent les domaines d'interventions de chaque partenaire
Agence Française de Développement (AFD)	L'AFD intervient principalement en faveur de l'amélioration de l'accès aux services essentiels. Dans le domaine de la santé, l'AFD accompagne le Bénin pour l'amélioration de la santé de la reproduction, la santé de la mère et de l'enfant, les Technologies de l'Information et de la Communication (TIC) dans le domaine de la santé, etc.	
Coopération Chinoise	La Coopération chinoise apporte un appui technique au système de santé du Bénin particulièrement dans les infrastructures sanitaires.	
Coopération Japonaise	La santé maternelle et infantile demeure une priorité de l'assistance de la Coopération Japonaise. Elle s'investit également dans les infrastructures sanitaires. Dans le cadre des projets futurs au Bénin, le Japon à l'intention de faire des efforts d'amélioration qualitative des services de la santé maternelle et infantile dans le pays.	
La Coopération Néerlandaise (Pays Bas)	La Coopération néerlandaise dans son volet santé s'investit dans la promotion des activités visant l'amélioration de la santé des populations et singulièrement dans la santé de la reproduction des adolescents, des jeunes et la planification familiale.	
Institutions financières³		
Banque Mondiale	La Banque Mondiale, dans son volet santé apporte un appui au Bénin dans la surveillance des maladies et le renforcement du système de santé; la nutrition et	Faire un lobbying au

³ En général, ces partenaires s'inscrivent dans les priorités définies par les gouvernements. C'est pourquoi doit œuvrer pour que chaque gouvernement inscrive le secteur privé de la santé comme une priorité.

	le développement de la petite enfance et l'appui au programme Assurance pour le Renforcement du Capital Humain (ARCH), santé et pensions.	niveau du Ministère de la santé pour l'inscription du secteur privé de la santé comme une priorité dans les documents de politique santé
Banque Africaine de Développement (BAD)	La BAD dans son volet santé apporte un appui au Ministère de la santé dans la fourniture des services de santé de qualité.	
Banque Islamique de Développement (BID)	La BID intervient pour la construction et l'équipement des formations sanitaires du secteur public	

Critères d'évaluation des donateurs

Les top dix thématiques suivantes peuvent être utiles à la PSSP pour envisager un financement auprès d'un éventail de donateurs

1. Quelles sont les priorités du donateur? Quelles informations a-t-on besoin de plus et comment les trouver?
2. Comment ce donateur appuiera-t-il les priorités stratégiques de la PSSP (pourquoi la PSSP devrait-elle cibler ce donateur)?
3. Quel est le niveau ou la fourchette de financement et pour quelle durée (par exemple un an; deux ans; cinq ans)?
4. Quel est le niveau d'effort requis par la PSSP pour soumettre une proposition et comment cela affectera-t-il ou diluera-t-il d'autres efforts ou activités critiques?
5. Quel est le processus de soumission d'une proposition (présentation du document de conception; lettre d'intérêt; proposition complète) et quel membre sera responsable de la soumission et du suivi?
6. Qu'attend ce donateur de la PSSP en termes d'exigences en matière de rapports programmatiques et financiers et la PSSP a-t-elle la capacité de répondre à ses exigences?
7. Comment la PSSP perçoit-elle ou connaît-elle ce donateur et / ou quelle est sa réputation auprès de ce donateur?
8. Comment la mission de la PSSP s'intègre-elle dans les buts et objectifs du donateur? Comment la PSSP "apportera-t-elle une valeur ajoutée" au donateur?
9. Quelle est la réputation du donateur au sein de la communauté des ONG (par exemple, flexible; très strict; collaboratif ou top-down; etc.)?
10. Qui sont les concurrents de la PSSP et quelles contributions et innovations uniques par les quelles la PSSP doit elle se différencier?

4.3- Stratégies de mobilisation des ressources

Au regard de l'analyse de la situation de la PSSP, et tenant compte des potentialités et opportunités, les stratégies, non exclusives, de mobilisation des ressources ci-dessous sont proposées :

- Diversification des sources de financement
- Élargissement de la base des contributions des bénéficiaires de la PSSP
- Prise de participation dans les entreprises du secteur privé
- Valorisation des ressources humaines internes

4.3.1- Diversification des sources de financement

La multiplication des sources de financement apporte une protection contre les tendances éphémères. Plutôt que de concentrer toutes les énergies sur l'obtention de grosses subventions provenant de grands bailleurs de fonds, il peut s'avérer plus judicieux de constituer un ensemble composé de bailleurs de fonds, et de groupes ayant divers degrés d'affinité pour les programmes de la PSSP. Leur appui pourrait se présenter sous la forme de dons importants ou mineurs sans restriction et ponctuels ou pourrait conduire à un financement à long terme. Les caractéristiques de chaque source sont précisées dans le tableau ci-dessous :

TABLEAU N°5 : DIFFÉRENTES SOURCES DE FINANCEMENT D'ACTIVITÉS

SOURCE	CARACTÉRISTIQUES	EXEMPLES
Subventions	Généralement assorties de restrictions, reliées à des projets, limitées dans le temps, à court et à moyen terme	Gouvernements, fondations, associations, accords d'aide bilatérale et multilatérale
Dons	Sans restriction, peuvent conduire à des fonds de dotation à moyen et long terme	Particuliers, fondations, groupes
Revenus	Sans restriction, financements à moyen et long terme, tirés d'activités à but lucratif, nécessitant différentes compétences	Vente de produits, rémunération de services, revenus d'intérêts, prise des parts dans les entreprises privées

4.3.2- Élargissement de la contribution des bénéficiaires

La PSSP gagnerait à professionnaliser les activités ou services générateurs de revenu au point où elles peuvent avoir un impact sur la viabilité financière de l'organisme. A

cet effet, les curricula de formation et leur exploitation dans le cadre des sessions de formation adaptées aux besoins des membres constituent une opportunité à la PSSP. Les pratiques en groupe se positionnent également comme une niche pour la PSSP. L'exploration des recommandations de l'étude d'évaluation des modèles en santé dans le cadre du Résultat Intermédiaire 4 sera l'occasion d'en discuter davantage avec la PSSP pour valider des schémas appropriés.

4.3.3- Prise de participation dans les entreprises du secteur privé

La prise de participation, c'est le fait de souscrire ou d'acheter des titres émis par une entreprise afin d'en devenir actionnaire. On appelle également la prise de participation, le « capital risque ». L'objectif est de participer financièrement au développement d'entreprises innovantes et de recevoir des dividendes ou réaliser une plus-value lors de la cession de ses titres. La PSSP peut explorer les possibilités de prise de participation dans les sociétés du secteur privé de la santé ou en créer elle-même. Le projet de gestion des Déchets d'Activités de Soins à Risques Infectieux (DASRI) et le hub diagnostic, portés par la PSSP et en cours de structuration en sont des exemples typiques (voir fiches de ces deux projets en annexes 5 et 6). A travers le projet de gestion des DASRI, PSSP vise à fédérer tous les membres de la PSSP afin d'acquérir le banaliseur par ozonisation « OMW 200-400 » pour être au cœur du processus de traitement des DASRI. Le projet du hub diagnostic cherche aussi à regrouper les acteurs du secteur, dans ce cas-ci autour du financement des équipements médicaux pour faciliter la prestation de services médicaux et diagnostiques qui requièrent des équipements spécifiques et souvent coûteux afin de renforcer les performances du système sanitaire et la santé des populations.

4.3.4- Valorisation des ressources humaines internes

Dans le cadre de la conception des services en direction de ses membres, la PSSP doit rechercher en son sein des personnes ressources susceptibles de contribuer à l'élaboration des dossiers techniques. Pour ce faire, la PSSP doit envisager de définir un cadre de collaboration avec un pool de personnel sur le principe du bénévolat ou du volontariat.

Le personnel bénévole

Le bénévole consiste à s'engager librement pour mener à bien une action non salariée, non soumise à l'obligation de la loi, en dehors de son temps professionnel et familial. Le bénévolat est ainsi considéré comme un don de temps librement consenti et gratuit. À la différence d'un travail salarié, le bénévolat se caractérise par l'absence de tout lien de subordination juridique et de toute rémunération quelle que soit sa forme (espèces, avantages en nature...). Pour développer le bénévolat en son sein la PSSP doit envisager des actions plus particulièrement ciblées sur deux publics, grâce à :

- La mise en place d'ateliers d'information et de sensibilisation pour les jeunes, retraités lors de la liquidation de leurs droits à la retraite;
- Des actions de sensibilisation sur les bénéfices volontariat et du bénévolat auprès des jeunes diplômés sans emploi fixe.
- L'établissement d'un lien de collaboration entre la PSSP et l'Agence Nationale pour la Promotion de l'emploi (ANPE)
- Un plan de motivation, de promotion et de valorisation des volontaires par corps de métiers de la santé à l'instar de celui de de AsLoB.

Le personnel volontaire

Situé à mi-chemin entre le salariat et le bénévolat, le volontariat est un statut propre au monde associatif qui permet d'engager un personnel sur une mission précise pour une durée limitée. Le contrat de volontariat associatif est un contrat passé entre une personne physique et une association ou une fondation reconnue d'utilité publique pour accomplir une mission d'intérêt général. Cette collaboration permet au volontaire de s'investir dans une mission d'intérêt général qui doit revêtir un caractère philanthropique, éducatif, scientifique, social, humanitaire, sportif, familial ou culturel. Le contrat de volontaire n'est pas un contrat de travail. Le volontariat associatif concerne toute personne de plus de 16 ans sans la limite d'âge supérieure. S'inspirant des acquis de l'expérience des jeunes logisticiens, en cours, la PSSP peut envisager le développement de programmes de volontaires pour les autres corps de métiers du secteur privé de la santé comme par exemple :

- Un programme de volontariat pour les jeunes infirmiers et sages-femmes diplômés
- Un programme de volontariat pour de jeunes médecins et pharmaciens diplômés, etc.

L'encadré ci-dessous est l'illustration du modèle de AsLoB.

Le Programme de Volontariat des Jeunes Logisticiens Professionnels (PJVLP) : pistes d'extension du volontariat au sein de jeunes infirmiers et sages-femmes

Le volontariat de jeunes professionnels est une approche qui a été adoptée par différentes organisations telles que l'ONU, UNESCO, la Banque mondiale, la Banque africaine de développement, etc. Elle consiste à permettre aux jeunes, en particulier les jeunes diplômés de contribuer au développement de leurs communautés respectives. Ces expériences ont inspiré l'Association des logisticiens du Bénin (AsLoB) qui a initié le présent programme porté par la Plateforme du secteur sanitaire privé du Bénin (PSSP).

En référence au Plan national de développement sanitaire (PNDS) 2009-2018, la chaîne d'approvisionnement des produits de santé est un aspect clé du système de santé. L'atteinte des objectifs du système de santé serait hypothéquée si l'accès en temps réel aux produits pharmaceutiques de qualité n'est pas assuré. En effet, la disponibilité des produits de santé au Bénin est caractérisée par des taux élevés de rupture de stock, du surstockage excessif et des péremptions de produits, une capacité de stockage limitée, une désorganisation de la distribution, etc. Au nombre des facteurs explicatifs, on note l'insuffisance de professionnalisme de cette fonction au sein du système de santé.

L'initiative de PVJLP est un programme de quatre ans (2018-2022), soutenu par l'USAID et le l'UNFPA, qui vise à combler les besoins en ressources humaines de la santé en particulier dans le secteur de la chaîne d'approvisionnement au Bénin. Elle est mise en pour une phase pilote dans les départements Mono, le Couffo, l'Atacora, la Donga, et le littoral puis sera étendue au reste du pays dans les trois dernières années. Les principales tâches de ces jeunes volontaires sont :

- i. Appuyer les établissements de santé dans la quantification des besoins sur une base régulière et proactive.*
- ii. Apporter un appui aux établissements de santé dans la planification et la gestion de magasin ;*
- iii. Améliorer la performance du SIGL et aider à mettre en place et à utiliser les outils de collecte de données de routine de la chaîne d'approvisionnement*
- iv. Faciliter la coordination de l'approvisionnement et les distributions prévues en collaboration avec les agents de santé des formations sanitaires.*
- v. Recueillir des informations sensibles sur l'introduction de contrefaçons pharmaceutiques dans le circuit officiel et le signaler.*

Outre l'appui de l'USAID et du FNUAP, deux sources de financement supplémentaires ont été identifiées pour rendre cette initiative autonome :

- La subvention du Fonds mondial pour le renforcement du système de santé (RSS)*
- Le Programme d'autonomisation et de dividende démographique des femmes du Sahel (SWEDD), financé par la Banque mondiale (BM) et récemment lancé au Bénin.*

Avec ce soutien supplémentaire, 107 JLP au total devraient être en place d'ici à la fin de 2020 afin d'assurer une couverture géographique adéquate. AsLoB, membre du PSSP, établira des coopératives ou Antennes de leur Groupement d'Intérêt Economique (GIE) de zones de santé gérées par JLP afin de fournir des services logistiques payants aux établissements de santé (transport, par exemple), favorisant ainsi la disponibilité des produits de base et des soins de qualité tout en générant des revenus permettant de soutenir le PJVLP.

La capitalisation de cette expérience constitue une piste pour l'élaboration de nouveaux programmes pour les corps des infirmiers et des sages-femmes, des pharmaciens et des médecins, des laborantins, etc.

Le personnel salarié

La PSSP a besoin d'un personnel salarié stable pour optimiser l'investissement en cours pour son institutionnalisation. Le projet PSHPA va mettre à sa disposition en année 2, deux experts pour l'appuyer dans sa stratégie de mobilisation de ressources et de renforcement des capacités. Le premier expert va s'occuper du développement des affaires alors que le second sera orienté vers le développement et la mise en œuvre des programmes santé.

4.4. Planification des besoins en mobilisation des ressources de la PSSP

Les ressources nécessaires pour la mise en œuvre du plan de renforcements des capacités de la PSSP sont réparties selon leur nature sur chaque année sur base de l'état actuel des informations disponibles. Les estimations financières seront évaluées et précisées au cours de l'exécution. Les besoins en ressources sont planifiés dans les tableaux 6 et 7 ci-dessous :

Ressources financières

En principe, les ressources financières d'une Association comme la PSSP sont essentiellement constituées par les contributions des membres de l'Association. Toutefois, elles se révèlent souvent insuffisantes. C'est pourquoi les personnes publiques, privées ou morales à vocation caritative, ont pris l'habitude de subventionner les Associations. Ainsi, dans une Association, on distingue les ressources financières internes et les ressources financières externes.

Ressources financières internes

Elles sont constituées par :

- Cotisations
- Produits de la vente de services
- Revenus financiers

Ressources financières externes

Elles représentent les moyens financiers nécessaires à la mise en œuvre des actions de renforcement des capacités de la PSSP. Il s'agit d'une estimation financière effectuée sur la base des actions de renforcement des capacités de la PSSP. C'est un investissement qui permettra progressivement à la PSSP de mobiliser d'année en année plus de ressources internes. De même, cet investissement permettra à la PSSP de s'autofinancer à l'aide des gains dégagés par la vente des biens et des services qu'elle produira.

TABLEAU N°6 : PLANIFICATION DES BESOINS EN RESSOURCES FINANCIÈRES

Composantes	Années				Observations
	2019	2020	2021	2022	
Cotisation des membres	2 400 000	2 600 000	2 800 000	3 000 000	
Ventes de services ou produits		2 400 000	4 800 000	6 400 000	
Produits financiers	<i>Opportunités à explorer par les prises de participation</i>				
Contributions des PTF	27 143 650	30 947 500	18 084 500	2 395 000	
Autres	2 400 000	2 600 000	2 800 000	3 000 000	

Ce budget est une estimation comptable permettant d'évaluer l'ensemble des dépenses et des recettes envisageables par la PSSP pour la période 2019-2022. Le présent budget est une projection qui traduit en chiffres les moyens à mobiliser pour la réalisation des objectifs dudit plan, et de les confronter aux ressources dont dispose la PSSP et celles dont elle aura besoin. Ce budget a été élaboré avec des hypothèses réalistes et réalisables, donc viables sous conditions de soutiens financiers.

Encaissements

Les principales sources d'encaissement sont : les cotisations et frais d'adhésion, les revenus d'activités génératrices de revenus, le financement des activités par les PTF et les subventions.

Cotisation des membres : elle symbolise la contribution des membres au fonctionnement de la PSSP. Elle a été estimée avec l'hypothèse que tous les membres s'acquittent de leur obligation y compris les nouveaux membres.

Frais d'adhésion : c'est une contribution apportée par les membres au moment de leur première adhésion à l'association. L'hypothèse d'estimation est qu'il y aura une nouvelle adhésion chaque année.

Revenus d'AGR : Ces revenus ont été estimés à partir des sessions de formations que la PSSP organisera au profit des acteurs.

Activités : les revenus d'activités sont constitués des financements mobilisés pour la mise en œuvre du plan de renforcement des capacités, en faisant l'hypothèse que 5% de cette ressource seront allouées au fonctionnement de la PSSP.

Subventions : Elles ont été estimées à partir des montants réels accordés à la PSSP à travers le Programme de volontariat de jeunes logisticiens professionnels et Private Sector Health Partnership Activity (PVJLP/YLPP et PSHPA).

Décaissements

En ce qui concerne les décaissements, il a été procédé à une estimation mensuelle des charges de la PSSP. Au regard de l'ambition du plan de renforcement des capacités, une projection annuelle des charges a été effectuée.

TABLEAU N°7 : PROJECTION DU BUDGET DE TRÉSORERIE SUR 4 ANS

	ANNEES			
	2019	2020	2021	2022
Solde initial de trésorerie	1 671 100	1 004 005	2 593 874	3 239 516
Encaissement	43 623 362	50 127 212	39 964 212	26 174 712
Cotisation des membres	2 400 000	2 600 000	2 800 000	3 000 000
Frais d'adhésion de nouveaux membres		100 000	200 000	300 000
Revenus d'Activités Génératrice de Revenu (AGR)		2 400 000	4 800 000	6 400 000
Activités de de renforcement de capacités (formations etc.)	27 143 650	30 947 500	18 084 500	2 395 000
Subventions	14 079 712	14 079 712	14 079 712	14 079 712
Décaissements	42 619 357	47 533 338	36 724 696	23 351 895
Charges locatives	2 952 000	3 099 600	3 254 580	3 417 309
Frais de fonctionnement	1 707 297	1 792 662	1 882 295	1 976 410
Charges salariales	9 173 592	10 090 951	11 100 046	12 210 051
Charges d'activités	25 786 468	29 400 125	17 180 275	2 275 250
Dépenses diverses	3 000 000	3 150 000	3 307 500	3 472 875
Solde de trésorerie de fin de période	1 004 005	2 593 874	3 239 516	2 822 817

TABLEAU N°8 : PLANIFICATION DES BESOINS EN RESSOURCES HUMAINES

N°	Composantes	2019				2020				2021				2022				Observations
		T1	T2	T3	T4													
01	Secrétaire exécutif	X	X															Personnel essentiel pour la gestion administrative
02	Assistant (e) financier (ère) et comptable	X																
03	Chargés de projets				X	X												Personnel spécifique pour des programmes ponctuels ou permanents
04	Bénévoles				X	X												Personnel temporaire en lien avec un projet ou une activité spécifique
05	Volontaires		X	X	X													

TABLEAU N°9 : PLANIFICATION DES BESOINS EN CONSEILS ET/OU ASSISTANCE TECHNIQUE

N°	Composantes	2019				2020				2021				2022				Observations
		T1	T2	T3	T4													
01	Assistants techniques ⁴		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Dans le cadre des études, élaboration de projets, manuel de procédures etc.
02	Conseils		X	X	X		X		X	X	X	X	X	X	X			Surtout pour les questions relatives aux politiques de la santé.

⁴ Un travail préliminaire qui consiste à l'élaboration des TDR sera effectué par le personnel bénévole et le Secrétariat exécutif de la PSSP.

TABLEAU N°10 : PLANIFICATION DES BESOINS EN RESSOURCES MATÉRIELLES

N°	Composantes	2019				2020				2021				2022				Observations
		T1	T2	T3	T4													
01	Nouveau siège			X														
02	Un véhicule			X														
03	Renouvellement/étouffement du pack informatique			X														

Cette planification répond au problème identifié par le DIO et les différents entretiens effectués dans le cadre de cet exercice. Toutefois, elle est indicative et peut être ré-modulée à tout moment en fonction des opportunités.

V. Mise en œuvre

Ce plan de mobilisation des ressources présente l'approche de la PSSP pour optimiser l'utilisation des ressources en apportant des améliorations à leur gestion. Un certain nombre de considérations orientera les actions de la PSSP à mesure qu'il poursuit la mise en œuvre de ce plan.

5.1. Cadre de gestion des ressources

Le Conseil d'administration doit accompagner le Secrétariat exécutif de la PSSP dans la mise en place de dispositifs devant faciliter l'exécution du plan de mobilisation des ressources à savoir :

- Mettre en place le système de gestion financière et comptable de la PSSP;
- Renforcer la fonction de planification, de suivi et d'évaluation de façon maximiser la capacité d'absorption des ressources et à utiliser de façon optimale les ressources destinées au renforcement des capacités;
- Établir un Comité de mobilisation de ressources qui aura pour mandat de soutenir les procédures et les processus nécessaires à la conception des dossiers de mobilisation de ressources et de coordonner et de superviser les efforts du Secrétariat dans l'obtention de ressources provenant des PTF;
- Renforcer l'engagement au dialogue, à la coordination et le partage de l'information avec les PTF afin qu'ils accroissent leur appui, et ce tout en conservant le leadership.

5.2. Suivi

Le Secrétariat exécutif de la PSSP mettra en place un cadre effectif de gestion des ressources, propre à permettre la gestion optimale des ressources. Le Secrétariat exécutif renforcera son leadership technique pour la gestion des ressources en se concentrant sur l'amélioration de sa structure institutionnelle de sorte à lui permettre de répondre efficacement à la multitude d'exigences qu'elle doit remplir en matière de planification et d'opérationnalisation.

Chaque année le Secrétariat exécutif, conformément aux orientations du Conseil d'administration de la PSSP, élaborera des plans annuels de renforcement de capacités et de mobilisation de ressources adéquats. Ces plans devront tenir compte des besoins en capacités en vue de réaliser les objectifs.

Annexes

Annexe 1 : Orientations stratégiques

Actions de renforcement	Objectifs de l'action suggérée	Contenu de l'action	ANNEES				Sources
			2019	2020	2021	2022	
Élaboration d'une politique sur les conflits d'intérêts et l'utiliser pour gérer les situations de conflit d'intérêt	Prévenir les conflits	Élaboration d'une charte à signer par les membres sur les conflits d'intérêts	1 725 000				PTF
	Disposer d'un système de gestion des conflits	Mettre en place un mécanisme de gestion des conflits					PSSP
Mise en place d'une équipe de veille informationnelle	Disposer en temps réel des informations sur le secteur de la santé	Élaborer une stratégie de veille avec des cibles thématiques précises	517 500				PSSP
Opérationnalisation du fonctionnement des commissions techniques à travers un team building	Mettre en place un dispositif de réflexion stratégique au sein de la PSSP	TDR des commissions	628 500				PTF
		Identification des personnes ressources					PSSP
		Installation des commissions					
Évaluation de la mise en œuvre du plan stratégique 2015-2019	Faire le point de la mise en œuvre du plan	Rapport	1 650 000				PSSP
Développement du plan	Doter la PSSP d'une orientation stratégique	Document de référence sur les perspectives	1 650 000				PSSP

stratégique 2020-2024	sur la période 2020-2024	d'élaboration des plans annuels					
Organisation d'une table ronde des PTF santé sur le secteur privé de la santé	Montrer la valeur ajoutée de la PSSP en vue des opportunités de financement	Plaidoyer	798 000				PSSP
TOTAL			6 969 000				

Annexe 2 : Capacités opérationnelles de la PSSP

Gestion financière, comptable et du matériel

Actions de renforcement	Objectifs de l'action suggérée	Contenu de l'action	ANNEES				Sources
			2019	2020	2021	2022	
Finalisation de l'élaboration du manuel des procédures de gestion administrative, financière, comptable et du matériel	Doter la PSSP des procédures de gestion	Finalisation de l'organigramme de la PSSP. Élaboration du profil des postes. Élaboration d'un plan de recrutement du personnel. Élaboration du manuel des procédures sur la gestion des ressources humaines. Élaboration du manuel des procédures sur la gestion des ressources humaines Élaboration du manuel de contrôle interne. Élaboration et mise en œuvre d'une politique de remboursement des dépenses que pourraient encourir toutes personnes impliquées dans l'association	3 482 000				
Mise en place du système de gestion financière et comptable	Assurer une gestion transparente des ressources de la PSSP	Organisation financière et comptable Outils d'engagement		200 000			PSSP
Dotation de la PSSP de l'équipement informatique et du logiciel de gestion comptable	Créer les conditions de mise en place du système de gestion de la PSSP	Ordinateurs Logiciels de comptabilité		3 690 000			
Élaboration des scénarii de gestion comptable et financière (recruter le personnel chargé de la comptabilité ou délégation de la fonction comptabilité à un sous-traitant avec possibilité de	Mettre en place un mécanisme de gestion efficiente des ressources financières de la PSSP		390 000				PSSP

gestion de la caisse de menu dépense par la PSSP)							
TOTAL			3 872 000	3 890 000	0	0	

Gestion des ressources humaines

Actions de renforcement	Objectifs de l'action suggérée	Contenu de l'action	ANNEES				Sources
			2019	2020	2021	2022	
Régularisation de la situation du personnel en poste	Respecter les dispositions légales en matière de recrutement	Contrat de travail ; Déclaration CNSS	798 000				
Élaboration d'une stratégie visant à encourager et à faciliter la participation des membres bénévoles à la conception et à la mise en œuvre des activités de la PSSP (hommes et femmes, ceux des centres ruraux vs urbains, ceux du secteur public vs privé, etc.)	Disposer d'une expertise locale à très moindre coût	Conditions de travail des bénévoles	1 910 550				
Organisation des sessions de formation andragogique en direction des responsables sur des thèmes spécifiques tels que : - Techniques et stratégies de mobilisation de ressource - Comment mener à bien une action de plaidoyer - Le leadership associatif - Le team management - Le coaching du personnel du SE sur les thèmes suivants : élaboration d'un tableau de bord de suivi des activités du SE - Planification et rapportage budgétaires	Renforcer les capacités humaines de la PSSP			2 660 000			
TOTAL			2 708 550	2 660 000	0	0	

Management de programmes et projets

Actions de renforcement	Objectifs de l'action suggérée	Contenu de l'action	ANNEES				Sources
			2019	2020	2021	2022	
Institutionnalisation du management des programmes et projets	Doter la PSSP de procédures de gestion des projets	Engagements entre les partenaires d'un programme Relations entre le personnel d'un programme et l'administration etc.		0			PTF
Engager un processus de recherche-action sur les activités en faveur des autres corps de métier	Mettre en œuvre des activités au profit des membres	A déterminer			3 524 500		
Constitution d'équipe de « proposal » par volontaires (en mission)	Renforcer la capacité de la PSSP dans la rédaction de programmes et projets	A déterminer		577 500			PSSP
TOTAL			0	577 500	3 524 500	0	

Communication et Infrastructures

Actions de renforcement	Objectifs de l'action suggérée	Contenu de l'action	ANNEES				Sources
			2019	2020	2021	2022	
Stratégie de communication et Plan de lobbying et de plaidoyer	Disposer d'un document de référence pour une meilleure visibilité de la PSSP et du secteur de la santé	Production de contenus et de supports de communication.		3 840 000			PTF
Flote internet, WhatsApp	Partager des expériences et bonnes pratiques	Créer/réactiver le groupe Élaborer un RI,	541 200				PSSP

Bulletin électronique d'information	Faire mieux connaître les actions de la PSSP	Faire la revue la structuration du bulletin. Susciter la rédaction d'article et faire leur publication		0			PSSP
Nouer et cultiver des partenariats avec les médias pour intensifier la portée et l'impact de ses messages clés, et pour améliorer son image publique	Disposer de canaux de communication	Liste des organes de média		0			
Rechercher un autre siège pour la PSSP	Améliorer l'accessibilité physique de la PSSP par la réallocation du siège de la PSSP	Nouveau siège	1 502 900				
TOTAL			2 044 100	3 840 000	0	0	

Annexe 3 : Produits et services aux membres de la PSSP

Amélioration de la pratique professionnelle, médicale et des politiques en matière de santé

Actions de renforcement	Objectifs de l'action suggérée	Contenu de l'action	ANNEES				Sources
			2019	2020	2021	2022	
Faire un état des lieux sur la collaboration entre les compagnies d'assurance et les prestataires du secteur privé de soins	Analyser le processus de remboursement des prestations de services en vue d'identifier les dysfonctionnements Engager les échanger avec les acteurs en vue de créer un climat convivial de collaboration	Réalisation d'une étude		2 500 000			PTF
Développement de curricula de formations professionnelles continues selon chaque corps de métiers	Renforcer la compétence professionnelle et médicale du secteur privé de la santé	Modules de formation professionnelle		10 250 000			PSSP
TOTAL			0	12 750 000	0	0	

Promotion de la qualité des soins et de normes de soins

Actions de renforcement	Objectifs de l'action suggérée	Contenu de l'action	ANNEES				Sources
			2019	2020	2021	2022	
Développement d'un programme d'amélioration de la qualité pour les fournisseurs de soins et services de santé	Promouvoir la qualité des soins, la sécurité et le bien-être au travail	Processus AQ liée aux formations sanitaires privées		2 417 500			PTF
Développement d'un programme d'amélioration de la qualité pour les officines de pharmacie	Promouvoir la qualité des services, la sécurité et le bien-être au travail	Processus AQ liée aux pharmacies		2 417 500			PSSP
TOTAL			0	4 835 000	0	0	

Annexe 4 : Partenariat et développement de réseau

Amélioration de la pratique professionnelle, médicale et des politiques en matière de santé

Actions de renforcement	Objectifs de l'action suggérée	Contenu de l'action	ANNEES				Sources
			2019	2020	2021	2022	
Amélioration du partenariat entre les associations à l'intérieur de la PSSP et la PSSP	Fidélisation des associations membres avec la PSSP Augmentation des ressources	Partenariats gagnant-gagnant		1 030 000	1 030 000	1 030 000	PTF
Renforcement de la collaboration avec associations professionnelles vouées à la promotion de la santé de la mère et de l'enfant au Bénin	Augmentation de l'implication de la PSSP dans le secteur de la santé	Développement de réseau Faire un état des lieux des associations		1 365 000		1 365 000	PSSP
Renforcement du partenariat entre la PSSP et les institutions à l'intérieur du Pays	Synergie des actions avec les institutions qui partagent les mêmes objectifs que la PSSP Mobilisation des ressources	Développement de réseau			13 530 000		
Renforcement du partenariat avec d'autres intervenants déterminants du domaine aux niveaux international, régional, et national	Organiser le symposium des plateformes, alliances ou fédérations du Secteur Sanitaire Privé de l'Afrique de l'Ouest sur le <i>Thème : Le secteur privé accélère la réalisation de la couverture sanitaire universelle pour le développement de l'Afrique</i>	Programme ; Appel à Contribution ; logistique ; Présentations PPT	11 550 000				PSSP
TOTAL			11 550 000	2 395 000	14 560 000	2 395 000	

Annexe 5 : Fiche synthétique sur le Hub Diagnostic pour les membres de la PSSP

Contexte et justification

Le financement des équipements médicaux est laborieux et souvent couronné d'un échec cuisant car les banques sont réticentes, pratiques des taux prohibitifs, retour sur investissement long, les prestataires ne peuvent pas autofinancer. Les conséquences sont les suivantes :

- Faible niveau d'équipement des cliniques
- Interruption prolongée ou définitive du service en cas de panne grave par incapacité des prestataires à refinancer
- Incapacité sociologique des Béninois à se regrouper pour mettre en œuvre un projet

Quel(s) problème(s) l'intervention cherche à régler

- Difficulté de mobilisation des ressources pour le financement des investissements
- Faible capacité du secteur en équipement de procédures diagnostiques
- Niveau très élevé du coût annuel des évacuations sanitaires (près de 25 milliards)
- Le verrou sociologique qui tue tous les projets de pratique de groupe

Objectifs

Regrouper tous les acteurs du secteur autour du financement des équipements médicaux pour la pratique d'un groupe de prestataires au service de l'amélioration des performances du système sanitaire et de la santé des populations. Spécifiquement :

- Créer un espace ouvert avec au moins un doublement systématique des équipements pour garantir la fluidité dans l'accès, la permanence du service même en cas de panne de l'un d'eux au point que les prestataires externalisent ce service hors de leurs cliniques
- Ouvrir l'accès à tous les prestataires, y compris ceux du secteur public (après convention validée par le ministère de la santé)
- Offrir des formations aux prestataires et aux techniciens de la maintenance

La méthode

- Constituer une association dédiée à chaque hub diagnostic (par exemple endoscopie digestive, cardiologie invasive, imagerie médicale, laboratoire pour le syndrome d'apnée du sommeil...)
- Mettre en œuvre la solution hub diagnostic en recrutant une équipe pour l'unité de gestion du Hub (1 gestionnaire, 1 comptable) et 2 techniciens

- Obtenir l'accès des prestataires du secteur public dans le cadre des PPP
- Obtenir les agréments des tiers payeurs
- Organiser un accès au service 7/7 et une permanence pendant les heures creuses et la nuit
- Rétrocéder les honoraires aux prestataires à J35
- Rencontre biannuelle entre les parties prenantes pour partager les résultats et les perspectives

Les résultats attendus (qualité et quantité)

- Les membres de la PSSP se sont organisés autour de la PSSP-IMPACT+ pour boucler le financement de la solution HUB DIAGNOSTIC
- Le service est accessible 7/7 et 24/24 ; les prestataires et les clients sont contents de cette nouvelle offre.
- Tous les prestataires des secteurs privé et public compétents pour pratiquer ce service choisissent de l'externaliser vers le Hub diagnostic
- Un ou deux prestataires compétents pour pratiquer ce service sont recrutés en qualité de salariés du Hub diagnostic pour servir les patients arrivants directement ou sans un prestataire compétent pour le service
- Les évacuations sanitaires pour ce service se font vers le hub et non vers l'étranger

Comment assurer le suivi de l'intervention

- Les prévisions d'objectifs à atteindre sont fixées et connus de l'équipe de gestion
- La gestion quotidienne est confiée à une équipe de gestion qui rend compte au bureau de l'association.
- Un rapport trimestriel du fonctionnement du hub est exigé, et doit comporter un tableau de bord.

Annexe 6 : Fiche synthétique sur le Projet de Gestion Innovante des DASRI pour les membres de la PSSP

Contexte et justification

- Les déchets biomédicaux (DBM), en particulier les déchets d'activité de soins à risque infectieux (DASRI) sont mal gérés et polluent l'environnement exposent les soignants et les acteurs du traitement de ces déchets, mais aussi la population à des risque d'infections.
- Les modalités de traitement actives au Bénin sont onéreuses et imparfaites sans supprimer le risque pour l'environnement et la population.
- Les dispositions légales et réglementaires ne sont pas appliquées alors qu'elles menacent tous les prestataires de soins qui sont de grands producteurs de ces déchets.

Quel(s) problème(s) l'intervention cherche à régler

- La mauvaise qualité de traitement de ces déchets qui s'accompagne de la pollution de l'environnement
- Les risques résiduels qui exposent les populations et l'environnement
- Les menaces de sanctions qui pèsent sur les prestataires de soins du secteur privé
- La mobilisation de ressources pour la PSSP

Objectifs

Apporter une innovation dans la gestion des DASRI en impliquant les producteurs de ces déchets et en respectant l'environnement.

Spécifiquement:

- Fédérer tous les membres de la PSSP autour de ce projet qui cible l'entièreté du système sanitaire
- Acquérir le banaliseuse par ozonisation « OMW 200-400 » pour être au cœur du processus de traitement des DASRI
- Mobiliser des ressources pour le fonctionnement de la PSSP : contribution budgétaire reçue de la SA, paiement des cotisations pour devenir actionnaire

La méthode

- Fédérer tous les membres de la PSSP autour du projet pour en faire des actionnaires mais aussi des clients naturels
- Acquérir la machine et installer l'usine

- Créer l'unité de gestion des DASRI
- Offrir le service à tout le système prenant en compte les secteurs public et privé : DASRI, médicaments périmés et faux médicaments
- Apporter un appui budgétaire à la PSSP

Les résultats attendus (qualité et quantité)

- Tous les membres de la PSSP contribuent à la mise en œuvre du projet en devant actionnaires à travers leurs GIE
- Les membres des faïtières de la PSSP deviennent clients de la SA
- Les DASRI du secteur public sont confiés à la SA
- La destruction des faux médicaments, des médicaments périmés, des saisies de stupéfiants sont confiés à la SA
- La PSSP reçoit en fin d'exercice un appui budgétaire

Comment assurer le suivi de l'intervention

- Les prévisions d'objectifs à atteindre sont fixées et connus de l'équipe de gestion
- La gestion quotidienne est confiée à une équipe de gestion qui rend compte au CA.
- Un rapport trimestriel du fonctionnement de l'usine est exigé, et doit comporter un tableau de bord.