

Synthèse des rapports des groupes thématiques

Rapport provisoire

Sommaire

1. Introduction	9
2. Méthodologie	9
3. CHAPITRE 1 : LUTTE CONTRE LA PAUVRETE AU BENIN : LE PROGRAMME MCPP COMME UNE SOLUTION EFFICACE ?	10
3.1. Description succincte du FNM	10
3.2. Réalisations physiques et financières cumulées au 31/12/2009	10
3.3. Situation actuelle et problème :	12
3.4. Appréciation de la délinquance des crédits du programme MCPP : bonne performance Cas de CERIDAA et APPEDD-BAVEC respectivement au Mono et au Couffo	14
3.5. Programme MCPP sur le terrain : Problématique du ciblage des bénéficiaires	15
3.6. Cas des bénéficiaires du MCPP au Mono et au Couffo	15
3.7. Résultats largement en deçà des objectifs du programme MCPP au Mono et au Couffo	17
3.8.- Respect des normes de gestion du programme par les partenaires stratégiques : cas de APHEDD et de CERIDAA	19
4. CHAPITRE II : POLITIQUE DE RECRUTEMENT ET D’AFFECTATION DES ENSEIGNANTS DANS LES MILIEUX RURAUX ET LA PROMOTION DU GENRE AU BENIN : CAS DES COMMUNES DE DJIDJA ET DE SÔ-AVA	20
4.1.- Politique de recrutement et d’affectation des enseignants dans les milieux ruraux : cas des communes de Djidja et de Sô-Ava	20
4.1.2- Tendances et faiblesses majeures de la Politique de recrutement, d’affectation et de gestion du personnel enseignant dans les milieux ruraux	20
4.2.- Programme de la Promotion Genre dans les communes de Djidja et de Sô-Ava	24
5. CHAPITRE III : LA GRATUITE DE LA CESARIENNE DANS LES COMMUNES DE PARAKOU ET DE BOHICON	24
5.1. Bref aperçu sur le choix du programme	24
5.2. Le contenu d’un kit d’accouchement par césarienne :	24
Tableau 3: Modèles de kits d’urgences obstétricales	25
Kit de césarienne	25

5.3. – Perception des autorités politico-administratives sur la gratuité de la césarienne	25
5.4. Perception des autorités départementales et communales de santé	25
5.5. Perception des bénéficiaires directe de la gratuité de la césarienne	26
5.6. Difficultés rencontrées dans la mise en œuvre	26
6. CHAPITRE IV : LE CONTROLE CITOYEN DE L’EXECUTION DU PROGRAMME NATIONAL DE LA PHARMACOPEE ET DE LA MEDECINE TRADITIONNELLE (PNPMT).....	27
6.1. Perception et appréciation des bénéficiaires sur le PNPMT et sa mise en œuvre	27
6.2.- Défis de la médecine traditionnelle.....	32
7. CHAPITRE V : PLAIDOYER POUR L’HABITAT AU BENIN	33
7.1. Pertinence d’un plaidoyer pour la promotion de l’habitat au Bénin	33
7.2.. Regard rétrospectif sur la situation de l’habitat au Bénin	34
7.3. Besoins actuels en logements et les cibles.....	39
CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS.....	44

Liste des sigles et acronymes

AGR : Activités Génératrices de Revenus

AGVSAN : Analyse Globale de Vulnérabilité, de la Sécurité Alimentaire et Nutritionnelle

APE : Association des Parents d'Elèves

APPEDD-BAVEC : Association pour la Promotion de l'Homme, la protection de l'Environnement pour un Développement Durable/Base Villageoise d'Epargne et de Crédit autogéré

BBD : Banque Béninoise de Développement

BCB : Banque Commerciale du Bénin

BGE : Budget Général de l'Etat

BID : Banque Islamique de Développement

BOAD : Banque

BRS-Bénin : Banque Régionale de Solidarité

CCEC : Compagnie Chrétienne d'Epargne et de Crédit

CEN-SAD : Communauté des Etats Sahélo-Sahariens

CERIDAA : Centre d'Etude et de Recherche des Initiatives pour le Développement Agricole et Artisanal

CFAD-Bénin : Centre pour la Formation et l'Appui au Développement à la Base au Bénin

CPEC : Coopérative pour la Promotion de l'Epargne et de Crédit

CR : Crédit Relais

DRH : Direction des Ressources Humaines

EPP : Ecole Primaire Publique

FAAR : Financement des Activités Agricoles en milieu Rural

FASNAS : Fonds d'Appui à la Solidarité Nationale et à l'Action Sociale

FCFA : Francs de la Communauté Financière Africaine

FNM : Fonds National de Microfinance

GT : Groupe Thématique

IMF : Institution de Microfinance

INSAE : Institut National des Statistiques et d'Analyse Economiques

IST : Infections Sexuellement Transmissibles

MCP : Micro Crédit aux Plus Pauvres

MFP : Ministère de la Fonction Publique

MFSN : Ministère de la Famille et de la Solidarité Nationale

MMEJF : Ministère de la Microfinance de l'Emploi des Jeunes et de la Femmes

OBSS : Office Béninois de la Sécurité Sociale

OMD : Objectifs du Millénaire pour le Développement

ONU Habitat : Programme des Nations Unies pour les établissements humains

OSC : Organisation de la Société Civile

PAR : Portefeuille à Risque

PARMEC :

PIP : Programmes d'Investissement Publics

PMT : Praticiens de la Médecine Traditionnelle

PNPMT : Programme National de la Pharmacopée et de la Médecine Traditionnelle

PPG : Programme de la Promotion Genre

RENAB : Réseau National des Bénéficiaires

RGPH3 : 3ème Recensement Général de la Population et de l'Habitat

SCR : Stratégie de Croissance pour la Réduction de la Pauvreté

SIDA : Syndrome de l'Immunodéficience Acquise

SONAGIM : Société Nationale de Gestion Immobilière

UEMOA : Union Economique et Monétaire de l'Afrique Occidentale

UNFPA : Fonds des Nations Unies pour la population

VIH : Virus de l'Immunodéficience Humain

ZOPAH :

Liste des tableaux

1. Répartition du montant de crédit MCPP placé par département de 2007 à 2009

2. Ratio de Portefeuille à Risque (PAR) à 30jours du programme MCPP au Mono et au Couffo au 31/12/2009

3. Répartition de micro crédits par commune au 31/12/2009

4. Situation de l'éducation formelle dans la commune de SÔ-Ava
5. Résultats d'enquête sur les motifs de refus de rejoindre les postes d'affectation

5. Point des Programmes immobiliers initié au Bénin de 1960 à 2008

6. Statut d'occupation à Cotonou

Liste des figures/graphiques

1. Répartition du montant de crédit MCPP par secteur d'activité
2. L'apport de PNPMT dans la lutte contre le VIH/sida
3. L'apport de PNPMT dans la lutte contre la tuberculose
4. L'apport de PNPMT dans la lutte contre le paludisme
5. L'apport de PNPMT dans la lutte contre l'ulcère de BURILI
6. Illustration de la collaboration des praticiens hospitaliers
7. Statut d'occupation à Cotonou
8. Satisfaction des conditions du cadre de vie
9. Connaissance du droit au logement
10. Avis consultatif sur l'initiative de coopérative d'habitat

Liste des photos

1. Etat de précarité d'une habitation en location à Ménontin
- 2 & 3. Etat de délabrement des chambres des locataires à Djidjè
4. Habitation à Xwlacodji
5. Habitation de grand standing (villa de CEN-SAD)
6. Villa en bande (façade bien garnie) vers l'aéroport de Cotonou
7. Habitat délabré dans un marécage à Ménontin

1. Introduction

Le Réseau Social Watch Bénin, créé en mars 2005, œuvre en permanence à promouvoir la participation des Organisations de la Société Civile (OSC) à l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation des politiques publiques. Dans ce cadre, la lecture, l'analyse et le suivi du Budget Général de l'Etat (BGE), des budgets programmes des ministères sectoriels et des budgets communaux sont devenus des activités primordiales du Réseau. Ils permettent d'induire une meilleure prise en compte des besoins prioritaires des populations dans le cadre de la mise en œuvre des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) à travers la Stratégie de Croissance pour la Réduction de la Pauvreté (SCRP). Dans ce contexte, Social Watch Bénin a institué en son sein, depuis sa création, six (6) Groupes Thématiques de contrôle citoyen organisés autour des 12 cibles des OMD retenues par le Bénin.

Les Groupes Thématiques, à travers des rapports périodiques de veille citoyenne de proximité, évaluent la manière dont la mise en œuvre des programmes et projets de développement contribue à la croissance et la réduction de la pauvreté en vue de l'atteinte des OMD et formulent des résolutions et recommandations à soumettre aux autorités locales et nationales dans le cadre d'un plaidoyer de la Société Civile au profit des couches marginalisées afin d'amener les gouvernants à élaborer des budgets pro-pauvres.

Le présent rapport *de veille citoyenne* vise les objectifs généraux ci-après :

- Réaliser un audit social du programme MCPP des départements ayant obtenu un taux d'insécurité alimentaire inquiétant dans le rapport sur l'Analyse Globale de la vulnérabilité, de la Sécurité Alimentaire et de la Nutrition (AGVSAN) publié par l'Institut Nationale de la Statistique et de l'Analyse Economique (INSAE) en mai 2009.
- Evaluer les effets des mesures prises à partir du «Document de politique de recrutement et d'affectation des enseignants dans les milieux ruraux» sur la qualité de l'éducation en zone rurale et les disparités régionales.
- Evaluer les résultats immédiats du Projet Promotion du Genre dans les communes.
- Apprécier la gratuité de la césarienne dans la commune de Parakou et de Bohicon
- Evaluer le Programme National de la Pharmacopée et de la Médecine Traditionnelles comme alternative ou complémentaire à celle conventionnelle en vue de l'atteinte des Objectifs du Millénaire pour le Développement.
- Promouvoir l'habitat en faveur des couches défavorisées dans la lutte contre la pauvreté au Bénin

2. Méthodologie

L'approche méthodologique qui a la réalisation de ce rapport est basée sur une démarche participative et scientifique suivant les étapes ci-après :

- Prise de contact entre la Coordination, le Secrétariat Exécutif et les membres de Groupes thématiques pour une meilleure définition des thèmes devant faire l'objet d'étude et identification des cibles ainsi que les zones concernées par l'étude.
- Collecte d'informations au niveau des ministères sectoriels et services déconcentrés qui a permis de faire l'état des lieux des réalisations en rapport avec les thématiques

- Elaboration des outils de collecte (guides d'entretien et questionnaires) en fonction des cibles que sont les bénéficiaires des programmes identifiés, les responsables de la mise en œuvre et les parties prenantes aux projets retenus
- Collecte de données de terrain par des enquêteurs dans les différentes localités ciblées pour les études. En dehors des questionnaires, des entretiens individuels et de groupes ont été aussi administrés.
- Dépouillement et analyse des données collectées sur la base d'outils tenant compte à la fois des caractères quantitatif et qualitatif. Ce qui a conduit à formuler des propositions pour une amélioration des situations existantes.
- Elaboration de rapport provisoire
- Pré-validation par la Coordination.
- Validation au cours d'un atelier en présence des membres de tous les groupes thématiques et de personnes ressources, cadres de l'administration publique, concernés par les thématiques étudiées.
- Elaboration du rapport final qui a pris en compte des amendements et les contributions de l'atelier de validation

3. CHAPITRE 1 : LUTTE CONTRE LA PAUVRETE AU BENIN : LE PROGRAMME MCPP COMME UNE SOLUTION EFFICACE ?

3.1. Description succincte du FNM

Créé par décret N° 301-206 du 27 juillet 2006, le Fonds National de la Microfinance (FNM) se donne pour vision d'intégrer le secteur de la microfinance au système financier avec une large gamme de services financiers de proximité offerte de façon permanente à toute la population bancable du Bénin.

La constitution officielle du FNM répond donc au souci de concrétiser le désir des acteurs de la microfinance et celui du gouvernement de disposer d'un outil stratégique d'intervention dans le développement et la lutte contre la pauvreté. Ainsi, le FNM se définit une mission visant à renforcer les capacités financière et opérationnelle des institutions de microfinances (IMF) afin de rendre accessible à tous, les produits et services financiers nécessaires au développement d'activités porteuses de croissance.

3.2. Réalisations physiques et financières cumulées au 31/12/2009

D'après le rapport annuel 2009 du FNM, le programme le MCPP, au 31 décembre 2009, a impacté au total 635 311 personnes pour un crédit total de 31 446 719 000 FCFA depuis 2007 couvrant toutes les 77 Communes du Bénin et repartis par département comme suit :

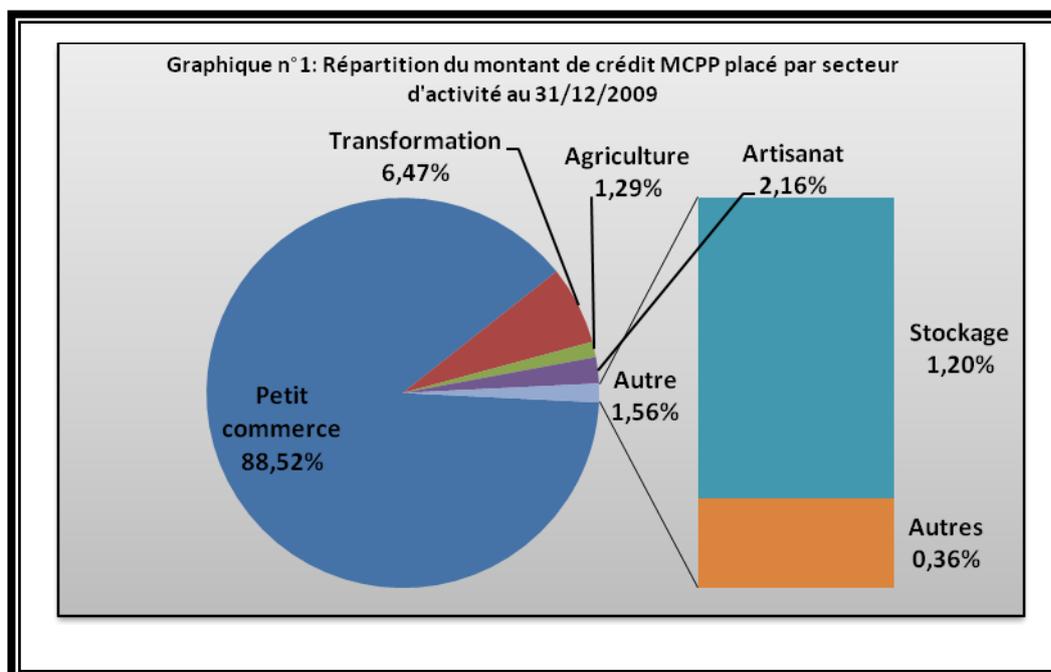
Tableau n°1 : Répartition du montant de crédit MCPP placé par département de 2007 à 2009

Départements	Bénéficiaires		Déboursement de crédit	
	Nombre	Pourcentage (%)	Montant	Pourcentage (%)
Alibori	36 580	5,76%	1 389 491 000	4,42%
Atacora	44 036	6,93%	2 295 310 000	7,30%
Atlantique	99 076	15,59%	3 538 900 000	11,25%

Borgou	45 399	7,15%	2 660 807 000	8,46%
Collines	44 973	7,08%	3 260 420 000	10,37%
Couffo	49 359	7,77%	2 390 335 000	7,60%
Donga	53 793	8,47%	2 997 300 000	9,53%
Littoral	64 098	10,09%	3 368 666 000	10,71%
Mono	31 706	4,99%	3 207 355 000	10,20%
Ouémé	62 734	9,87%	2 223 601 000	7,07%
Plateau	41 498	6,53%	1 972 185 000	6,27%
Zou	62 059	9,77%	2 142 340 000	6,81%
Total global	635 311	100,00%	31 446 719 000	100,00%

Source : Nos travaux à partir des données du rapport annuel 2009 de FNM

Les départements ayant les plus forts pourcentages en termes de bénéficiaires touchés par le programme MCPP sont l'Atlantique (15,59%), le littoral (10,09%), l'Ouémé (9,87%) et le Zou (9,77%). Ces quatre départements totalisent plus de 45% des bénéficiaires impactés par le programme au niveau national.



Les départements les moins impactés par le programme sont le Mono (4,99%) et l'Alibori (5,76%). Paradoxalement, d'après le tableau n°1, le département du Mono qui enregistre plus de personnes en insécurité alimentaire reste le moins impacté par le programme MCPP.

Vu sous l'angle du montant de micro crédit placé, le département de l'Atlantique (11,25%) et celui du Littoral (10,71%) gardent leur position de leader de départements les mieux servis par le programme MCPP au niveau National. A ces deux départements, s'ajoutent trois autres : les Collines (10,37%), le Mono (10,20%) et la Donga (9,53%). Sur ce plan, le département de l'Alibori (4,42%) reste le parent pauvre du programme. Ceci s'explique par le fait que le partenaire stratégique qui couvrait l'ALIBORI (BRS) a un dispositif opérationnel qui n'a pu permettre de couvrir efficacement cette région. Pour y remédier, le FNM a dû procéder au recrutement d'autres partenaires stratégiques.

Par contre, le Couffo classé au troisième rang des départements les plus touchés par l'insécurité alimentaire au Bénin, ne bénéficie pas autant d'attention correspondante. Par ailleurs, la distribution monétaire par secteur d'activité montre que le petit commerce (88,52%) constitue l'essentiel de l'objet des fonds de micro crédit placés par les partenaires stratégiques et illustrée par le graphique n°1.

Hormis la BRS-Bénin et la CCEC dont les remboursements de micro crédits feraient l'objet d'un traitement particulier selon les déclarations du FNM, le rapport annuel 2009 du FNM indique *que sur les fonds de crédit placés par les partenaires stratégiques d'un montant de 31.446.719.000 francs CFA sur le terrain depuis 2007, 19.848.065.879 francs CFA sont déjà récupérés par le FNM soit un encours restant dû par les bénéficiaires s'élevant à 11.598.653.121 en francs CFA au 31 décembre 2009.* Cet encours de micro crédit à cette date reste disponible sous forme :

- d'encours sains de crédits au niveau des bénéficiaires ;
- de disponibilité pour l'exécution des plans trimestriels de mise en place et ;
- d'encours contaminés.

Notons que des sessions de formation et/ou de sensibilisation, données par les partenaires stratégiques sur le terrain, ont porté sur plusieurs thématiques en lien avec la gestion de micro crédit.

3.3. Situation actuelle et problème :

Conditions générales d'accès

Les populations cibles du programmes sont les plus pauvres des 77Communes, c'est-à-dire ceux qui ont un besoin de financement d'au plus trente mille (30 000) francs CFA pour démarrer des activités génératrices de revenus. Les crédits sont placés au taux d'intérêt ci-après :

- ✓ ***A la première phase du programme : 5% l'an dont un maximum de 3% servant d'épargne stratégique***
- ✓ ***A la deuxième phase du programme : 8% l'an dont un maximum de 5% servant d'épargne stratégique ;***
- ✓ ***A la troisième phase du programme : les bénéficiaires des services du programme seront soumis aux conditions des partenaires stratégiques.***

Les frais d'adhésion au programme s'élèvent à 500 FCFA à reverser au FNM une seule fois et pendant le premier cycle de la première phase. En dehors des frais d'adhésion, les clients doivent s'acquitter des cotisations ci-après :

- Frais de formation : 300 FCFA à répéter à chaque cycle des deux phases ;
- Frais de dossier : 200 FCFA à répéter à chaque cycle des deux phases.

Aucune garantie n'est exigée par le programme mais les populations cibles doivent se mettre en un groupe solidaire de 5 à 15 personnes désireuses de bénéficier des fonds de micro crédit. La durée de remboursement du crédit est de six (6) mois renouvelable avec une franchise d'un (1) mois.

Le programme est mis en œuvre par des partenaires stratégiques qui sont des institutions de microfinance ou des ONG à volet microfinance.

Ainsi, le programme offre les produits suivants :

❖ **La formation**

Sensibilisation et initiation aux notions cardinales ci-après :

- La gestion de la mutualité et des coopératives et les mécanismes de fonctionnement d'un groupe ou groupement solidaire ;
- La gestion des cycles d'activités génératrices de revenus ;
- Les notions élémentaires de tenue de comptabilité, de crédit et des principales obligations sous-jacentes.

❖ **Le micro crédit**

Un seul type de crédit est accordé aux populations cibles ainsi que la gestion et le suivi assurés suivant les meilleures pratiques en vigueur dans le domaine de la microfinance. Le montant du micro crédit est plafonné à :

- 30 000 FCFA, à la première phase du programme ;
- 50 000 FCFA, à la deuxième phase du programme.

❖ **L'épargne**

Pas d'épargne préalable avant l'obtention du micro crédit. Mais deux (2) formes d'épargne sont proposées aux populations cibles :

- L'épargne stratégique : elle est constituée par une partie du montant des intérêts que paient les bénéficiaires sur leurs emprunts. Cette épargne a un caractère obligatoire et sera ristournée aux bénéficiaires en fonction de leurs efforts de remboursement ;
- L'épargne volontaire : elle s'apparente aux produits financiers classiques d'épargne qu'offrent les institutions financières à leurs clientèles. Elle est remboursable selon les conditions qui la régissent et suivant le terme qui convient au souscripteur.

Faiblesses et difficultés :

Selon le FNM, plusieurs faiblesses et difficultés paralysent la mise en œuvre du programme MCPP sur le terrain. L'essentiel s'énumère comme suit :

- Manque de précision dans le ciblage des personnes relevant de la cible au niveau de certains partenaires stratégiques ;
- Attente souvent longue des bénéficiaires pour accéder aux premiers crédits et aux renouvellements ;
- Détournement des remboursements par certains individus s'étant érigés en intermédiaires avec l'accord des partenaires ayant choisi cette approche ;
- Manipulation des bénéficiaires par certaines personnes qui, pour des fins inavouées, les incitent au non remboursement ;
- Caractère inadapté d'un certain nombre de mesures dans la procédure de gestion ;
- Développement peu orthodoxe de la méthode de gestion opérationnelle du programme par la CCEC et au niveau des agents de CFAD-Bénin ;
- Etc.

A toutes ces faiblesses et difficultés, l'approche de solutions du FNM a été immédiate. On peut citer entre autres : (i) l'élaboration d'un document de gestion du programme MCPP et son amélioration permanente au fur et mesure que l'épreuve des faits l'imposent, (ii) l'introduction en cours de la solution biométrique dans la gestion du programme, (iii) la réalisation en cours d'une étude sur l'identification du profil type des bénéficiaires sur

financement BOAD, (iv) la mise en place de plans spéciaux de gestion de la situation de CFAD-Bénin et de CCEC qui ont connu des défaillances révélées par les missions d’audit du FNM, etc.

3.4. Appréciation de la délinquance des crédits du programme MCPP : bonne performance Cas de CERIDAA et APPEDD-BAVEC respectivement au Mono et au Couffo

En microfinance, plusieurs méthodes sont couramment utilisées pour apprécier la délinquance des crédits dont trois (3) principales :

- Taux du portefeuille à risque (ratio PAR) ;
- Taux des paiements retards ;
- Taux de remboursement

Au nombre de ces ratios, la mission retient, pour le présent audit social, la méthode de « ratio PAR », parce qu’elle est recommandée par la loi PARMEC et demeure la plus utilisée en zone UEMOA, cette méthode s’utilise officiellement dans la réglementation régissant les mutuelles d’épargne et de crédit.

En effet, ce ratio indique la situation du risque actuel de crédits affectés par des arriérés de paiement de plus de 60, 90, 120 voire 180 jours à un moment précis et informe également sur les pertes potentiels à venir. Il se calcule en divisant l’encours de tous les crédits présentant des arriérés de paiement excédant 90 jours, plus l’encours rééchelonné, par l’encours total du portefeuille de crédits arrêté à une date donnée.

Le tableau n°2 présente les résultats du ratio PAR (à 30 jours) du programme MCPP dans les départements du Mono et du Couffo.

Tableau n°2 : Ratio du Portefeuille à risque(PAR)R à 30 jours du programme MCPP au Mono et au Couffo au 31/12/2009

	MCPP MONO au 31/12/2009		MCPP COUFFO au 31/12/2009	
Total du capital restant dû, fin période	710 412 146		1 338 505 651	
Encours des prêts rééchelonnés, fin période	0		0	
Encours des prêts retards, fin période	Encours contaminés dans le Mono au 31/12/2009		Encours contaminés dans le Couffo au 31/12/2009	
	Capital restant dû	Ratio PAR	Capital restant dû	Ratio PAR
Retard de 1-30 jours	15 319 286	2,16%	8 831 000	0,66%
Retard de 31-60 jours	0	0%	0	0%
Retard de 61-90 jours	0	0%	6 810 300	0,51%
Retard de 91-180 jours	0	0%	0	0%
Retard de 181-365 jours	0	0%	0	0%
Retard de plus d’un an	0	0%	0	0%

Source : Nos travaux à partir des données des rapports annuels 2009 de CERIDAA et BAVEC

De ce tableau, on déduit deux principaux enseignements :

1. les résultats obtenus et comparés à la réglementation « PARMEC » en vigueur en zone UEMOA (soit 5%), montre une gestion prudente du portefeuille de crédit par les partenaires stratégiques CERIDAA dans le Mono et APHEDD-BAVEC dans le Couffo, même si cette performance s'obtient au prix des pratiques de dissuasion par l'emploi des forces de sécurité que décrivent les bénéficiaires sur le terrain. En trois ans de vie, le ratio du portefeuille à risque des crédits MCPP montre une tendance favorable au programme.
2. bien que respectant largement la réglementation en vigueur, la situation devient de plus en plus préoccupante dans le Mono. Le PAR du Mono a connu une situation évoluant de 0,28% au 31/12/2007 à 2,16% au 31 décembre 2009.

Etant donné que l'institution APHEDD-BAVEC n'a démarré le programme MCPP avec le FNM en 2009 dans le Couffo, l'équipe de mission n'a pas pu réunir les informations des années antérieures du programme concernant le département. Toutes choses qui ne permettent pas d'apprécier ce ratio dans le temps.

Au total, il se dégage globalement que les fonds de crédit du programme sont pour l'instant gérés avec prudence. Mais avec quelles catégories sociales comme bénéficiaires ? Les cibles préalablement retenues sont-elles les réels bénéficiaires sélectionnés ?

3.5. Programme MCPP sur le terrain : Problématique du ciblage des bénéficiaires

L'objectif du programme MCPP vise à atteindre les personnes qui ne sont pas desservies par le système financier traditionnel, par manque de ressources ou de garanties. Il s'agit donc d'introduire ces personnes dans un système alternatif d'intermédiation financière, afin de les amener graduellement, par une amélioration de leurs conditions économiques, vers des produits dits «traditionnels».

Ainsi, construit comme outil d'inclusion des personnes les plus pauvres (c'est à dire ceux qui souffrent d'un besoin de financement de trente mille (30.000) francs CFA au plus pour démarrer des activités génératrices de revenus (AGR), le programme MCPP ne dispose jusqu'au moment de l'audit social d'aucun document de référence d'identification des bénéficiaires. Chaque partenaire stratégique conçoit son propre profil de l'extrême pauvreté. Ce qui n'est pas mauvais en soi car, la notion de pauvreté et/ou de l'extrême pauvreté varie d'un milieu à un autre et, en uniformisant le profil de l'extrême pauvreté et/ou de pauvreté, on enregistrerait une mauvaise identification des bénéficiaires sur le terrain. Ce qui permet de déduire que l'initiative en cours du FNM consistant à mettre à la disposition des partenaires stratégiques un profil type de pauvreté, doit systématiquement s'adapter dans le contexte de chaque village lors de sa mise en exécution.

3.6. Cas des bénéficiaires du MCPP au Mono et au Couffo

Sur la base des déclarations et des documents de gestion, les partenaires stratégiques opèrent sur la base des critères pertinents pour identifier la cible visée par le programme. Au nombre de ces critères figurent entre autres :

- l'accès à l'eau potable ;
- la qualité de l'alimentation ;
- l'accès aux soins médicaux ;
- le niveau de l'alphabétisation ;
- le niveau vestimentaire ;
- le moyen de transport.

Mais, les personnes ciblées sur la base des critères doivent :

- être de la localité concernée
- être de bonne moralité
- être crédibles
- exercer ou désireuses d'exercer une activité transparente et génératrice de revenus

Encadré n°1 : Regard de madame MONTCHO Gisèle, née AHOUSI, Sociologue de formation et bénéficiaire du crédit MCPP et résidente à Honton (Commune de Dogbo)

Je suis une femme commerçante ayant le niveau du 2^{ème} cycle universitaire et demeurant dans la Commune de Dogbo où je suis native. Je suis bénéficiaire du programme MCPP parce que tel que l'annonce a été portée à la communauté de chez moi, personne ne devrait y échapper. Mieux, les besoins de la plupart des femmes de mon village dépassent largement le montant de 30 000 francs CFA qu'on distribue comme crédit. Je reconnais que les plus pauvres existent parmi nous dont le besoin financier s'élève au maximum à 30 000 francs CFA. Ils sont minoritaires et pour la plupart manque d'aptitude à entreprendre une activité génératrice de revenus.

Pour revenir spécifiquement à mon cas, j'ai obtenu comme fonds de crédit du programme MCPP un montant de 330 000 francs CFA au lieu de 30 000 francs CFA. En fait, j'ai constitué le dossier de crédit pour dix personnes réellement qui ne sont pas dans le besoin de 30 000 francs CFA plus moi-même soit un groupe de solidarité de 11 personnes équivalant à 330 000 francs CFA. J'ai remboursé à bonne date mais je n'ai plus continué avec le programme car j'ai abandonné l'activité dans laquelle le fonds de crédit était investi. Plusieurs personnes s'adonnent à cette pratique dans mon village et ailleurs pour vous dire que le ciblage des plus pauvres pour ce programme mérite la définition d'une autre stratégie.

L'objectif d'atteindre effectivement les plus pauvres dans nos villages pour le compte de ce programme, il faut collaborer avec d'autres techniciens avérés autres que les institutions de microfinance. Bien que ces dernières poursuivent des objectifs sociaux, ceux financiers priment dans leurs actions. Cela est d'autant vrai qu'elles doivent toucher le maximum de personnes au lieu de la minorité dont le besoin financier s'élève au maximum en francs CFA à 30 000.

En ce qui concerne le volet formation, la situation est décevante. Supposons que dans mon groupe de solidarité nous soyons toutes plus pauvres ayant un besoin financier d'au plus 30 000 francs CFA. Je vous avoue qu'en dehors de la séance de sensibilisation au cours de laquelle les agents de l'institution de microfinance donne des informations relatives à une confusion du fonds de crédit MCPP au fonds du ménage et autres thématiques, personne n'a réuni mes membres pour le renforcement de capacité si ce n'est que le recouvrement que l'agent en charge surgit cher la responsable que j'étais pour recouvrer la somme due. Dans ce contexte, comment ces femmes plus pauvres peuvent-elles développer des aptitudes en matière d'entrepreneuriat pour se rendre économiquement autonomes ? Je pense à mon avis qu'un long chemin reste à parcourir par le programme MCPP qui n'est pas mal en théorie. Il faut le reconnaître.

Pour finir, il faut accepter avec moi que le programme MCPP tel qu'il s'exécute actuellement génère plus de conséquences négatives que de positives. J'en veux pour preuve la prostitution de certaines femmes de mon villages du fait qu'elles soient incapables de rembourser les sommes dues. Mieux, certaines femmes ont abandonné leur foyer pour entreprendre le travail de maison à Cotonou, au Nigéria et ailleurs afin de rembourser la somme due.

Propos recueilli par Jean-Louis ASSOGBA, animateur Principal du GT1 (juillet 2010).

Cependant, dans la pratique ces critères de sélection ne sont pas pour la plupart du temps considérés, et la désolation prend le dessus en ce qui concerne l'identification des plus pauvres. *Ainsi, l'objectif principal de départ du programme laisse progressivement place à celui d'atteindre toute personne exerçant ou désirant exercer une activité génératrice de revenus. Les personnes autres que les cibles réelles participent en grand nombre au programme au détriment des plus pauvres comme l'illustre l'encadré n°1.*

Des observations réalisées sur le terrain, il se dégage trois types de bénéficiaires :

- Les bénéficiaires non attendus par le programme qui crient sans raison valable l'insuffisance des fonds de crédit en jetant de l'opprobre amère sur le programme ;
- Les bénéficiaires non attendus par le programme qui tirent certainement d'énormes avantages non déclarés à cause de leur position de leaders dont, entre autres, l'obtention de crédit dépassant largement les 30 000 francs CFA (parfois dix fois plus) qui leur permettent d'annoncer à cor et à cri les effets induits positifs du programme ;
- Les bénéficiaires réels atteints par un coup de hasard qui, bien qu'appréciant le programme MCPP comme une opportunité pour réduire leur vulnérabilité, dénoncent leur désolation relative aux résultats obtenus. C'est sur cette catégorie que se focalise l'appréciation des effets induits du programme dans le cadre de cet audit social.

3.7. Résultats largement en deçà des objectifs du programme MCPP au Mono et au Couffo

Sur l'échantillon combien sont-ils ? :

Accès au soin médicaux

Accès à l'eau etc : Tenir compte des pourcentages et tirer les conclusions qui s'imposent comme quoi ce sont les pauvres qui ont ou non bénéficié du programme

Dans le cas des impayés et qu'il faille l'intervention de la police, les conclusions peuvent être prises à cet effet

Les réalisations physiques et financières du programme dans les départements du Mono et du Couffo sont indiquées dans le tableau n°3 ci-dessous.

Tableau n°3 : Répartition de micro crédits placés par Commune au 31/12/2009

Communes	Bénéficiaires touchés		Déblocage de micro crédit MCPP	
	Nombre	%	Montant	%
DEPARTEMENT DU COUFFO				
Aplahoué	9 878	20,01%	535 430 000	22,40%
Djakotomey	9819	19,89%	471 545 000	19,73%
Dogbo	8 992	18,22%	516 465 000	21,61%
Kolouékanmey	7 940	16,09%	292 745 000	12,25%
Lalo	7 143	14,47%	293 990 000	12,30%
Toviklin	5 587	11,32%	280 160 000	11,72%
Total global	49 359	100,00%	2 390 335 000	100,00%
DEPARTEMENT DU MONO				
Athiémé	4 551	14,35%	394 060 000	12,29%
Bopa	3 839	12,11%	433 720 000	13,52%
Comé	5765	18,18%	714 690 000	22,28%
Grand-Popo	4 123	13,00%	419 030 000	13,06%
Houéhoygbé	6 880	21,70%	557 485 000	17,38%
Lokossa	6 548	20,65%	688 370 000	21,46%
Total global	31 706	100,00%	3 207 355 000	100,00%

Source : Nos travaux à partir du rapport annuel 2009 du FNM

Il ressort globalement du tableau n°3 que toutes les Communes des deux départements réalisent un pourcentage relatif au-dessus de 10% aussi bien en termes de bénéficiaires touchés que sur le plan de distribution des fonds de microcrédit. Des disparités alimentent les données générées par le programme. Ce qu'il convient de retenir ici, est que dans le département du Couffo, Aplahoué reste la Commune la mieux lotie tandis que Toviklin constitue la zone la moins desservie par le programme.

Pour le département du Mono, plus de bénéficiaires sont touchés dans la Commune de Houéyogbé alors que sur le plan de montant de crédit placé, c'est la Commune de Comé qui l'emporte sur toutes soit 22,28%. La Commune la moins impactée par le programme reste

Encadré n°2 : Témoignage d'une veuve de 60 ans, Georgette AKAKPO, petite productrice agricole à Lokossa

"Grâce aux micro-crédits de « Yayi BONI » j'ai de quoi à entreprendre mes activités de maraîchage notamment les légumes fraîches et mon petit commerce de charbon de bois. Avant, je devais recourir à des aides auprès de mes parents et autres proches, aussi peu fortunés comme moi, pour trouver un peu de quoi pourvoir à mes besoins indispensables de ménage. Surtout, je me félicite de mon devoir de parent que j'ai accompli en assumant la scolarisation de mon jeune enfant à la suite de l'obtention de son diplôme de Certificat d'Etude Primaire (CEP) notamment en payant les frais de scolarité et ceux des fournitures au titre l'année scolaire 2009-2011. À l'heure actuelle, mes maigres revenus issus de mes activités me permettent d'assurer autant que possible l'alimentation de mes deux jeunes enfants. Tout n'est pas parfait à mon niveau comme on peut l'imaginer. Je constate que je pourrai de mieux en mieux améliorer mes conditions de vie sur la base du crédit de « Yayi BONI » (...)"

Propos recueilli par Jean-Louis ASSOGBA, Animateur Principal du GT1 (juillet 2010).

Grand-Popo tandis qu'en termes de distribution de fonds de crédit, c'est plutôt la Commune d'Athiémé qui a reçu moins de fonds de crédit. Rien pour l'instant n'explique cette tendance et pourrait constituer l'une des limites du présent audit social.

La problématique du ciblage des bénéficiaires du MCPP constitue une question clé dans l'appréciation des résultats escomptés sur le terrain dans les départements du Mono et du Couffo.

S'il est vrai que des résultats palpables existent sur le terrain, il n'en demeure pas moins vrai que la catégorie sociale des bénéficiaires ayant réalisé ces résultats soit discutable. Cela n'a pas empêché d'enregistrer des cas isolés de réussite venant de la part des bénéficiaires réellement attendus par le programme comme c'est le cas de l'encadré n°2 qui illustre l'un des résultats escomptés par le programme MCPP. Même s'il ne faut pas parler du triomphalisme en matière de résultats concrets d'élimination de l'extrême pauvreté au Bénin par le programme MCPP, le FNM peut réclamer sa place dans la cour de ceux qui facilitent l'amélioration des conditions de vie des plus pauvres au Bénin.

Cependant, certains bénéficiaires de la catégorie des plus pauvres sélectionnés par hasard relatent en majorité le contraire. Ils sont pour la plupart des femmes qui déplorent leur participation au programme MCPP.

En effet, le crédit « Yayi BONI » (le surnom attribué au programme MCPP au Mono et au Couffo) a contribué non seulement à disloquer les foyers comme l'indique, à titre d'exemple, l'encadré n°1 mais a agi socialement sur les mœurs des bonnes femmes. Comme exemple, la prostitution de certaines bonnes femmes incapables de rembourser à bonne date les échéances dues.

La frustration des bénéficiaires du crédit « Yayi BONI » à la suite des jours passés à la police participe également à la dégradation de leur statut social. Mieux, cette dégradation s'accroît avec les menaces de morts des usuriers qui entretemps, avaient aidé ces

bénéficiaires à rembourser leurs crédits à bonne date mais qui n'ont pas pu entrer en possession de leur fonds.

Comme le développement ne constitue pas le seul apanage de l'économie, l'aspect social et culturel n'est pas bien intégré dans l'amélioration des conditions de vie de la plupart des plus pauvres minoritairement sélectionnés dans le programme MCPP. Certaines femmes bénéficiaires substituent leurs rôles dans le ménage au profit du petit commerce qu'elles entreprennent avec le crédit « Yayi BONI » au point de créer des mésententes inutiles dans leur foyer et qui finissent par des disputes entre les deux familles.

Ces défaillances sociales observées dans le Mono et le Couffo sont dues à la mauvaise qualité des mesures d'accompagnement des bénéficiaires sur le terrain.

3.8.- Respect des normes de gestion du programme par les partenaires stratégiques : cas de APHEDD et de CERIDAA

En interrogeant les partenaires CERIDDA et APHEDD-BAVEC sur les modalités pratiques d'exécution du programme MCPP sur le terrain croisées avec le vécu des bénéficiaires les plus pauvres minoritairement ciblés, ***il se dégage que les dispositions contractuelles souffrent d'une transparence peu confortable.***

- Pour le ciblage des bénéficiaires, la situation est pareille pour les deux partenaires concernés. La technique utilisée sur le terrain ne privilégie pas le choix des plus pauvres mais plutôt les couches moins pauvres capables de solder sans difficulté leurs crédits, sans aucun accompagnement technique particulier.
- En ce qui concerne la formation comme volet d'accompagnement du programme, l'encadré n°1 donne l'image indiscutable de la pratique des partenaires stratégiques. L'enquête auprès de la majorité des bénéficiaires confirme que les agents en charge du suivi ne visitent les groupes de solidarité (les responsables surtout) uniquement qu'au moment du remboursement des sommes dues. Autrement dit, le programme souffre d'un suivi de proximité.
- En matière des frais d'adhésion, de frais de dossier et de frais de formation, le montant exigé au début du premier cycle du crédit et durant les trois cycles suivants ne sont pas dans les faits, maîtrisés par la grande majorité des bénéficiaires. Par contre, les déclarations des bénéficiaires sur le partage du taux d'intérêt rencontrent parfaitement celles des partenaires stratégiques. A cet effet, le travail des partenaires stratégiques doit être renforcé pour une connaissance exhaustive au niveau des bénéficiaires.
- Sur le plan d'une politisation probable dans la mise en œuvre, il est aisé de constater que le programme MCPP est comparable à une campagne électorale permanente. Nous pouvons citer pour preuve, la communication à outrance basée sur des actions qui mettent en exergue le Chef de l'Etat et son Ministre, sur des supports audiovisuels, des magazines, des affiches géantes qui ont amené les populations à attribuer au programme MCPP le surnom de « crédit Yayi Boni ». Plusieurs bénéficiaires croient que ces fonds proviennent personnellement de la poche du Président Yayi BONI bien que ce soit des ressources publiques. Cette perception des bénéficiaires les prédispose à une récupération politique aisée du programme. Dans le même ordre d'idées, la mise en place du Réseau National des Bénéficiaires et ses structures décentralisées constituent une démarche indiscutable dans le processus de récupération politique du programme et pourrait avoir une grande influence milieu rural où la majorité des personnes vivent dans l'ignorance et la peur.

4. CHAPITRE II : POLITIQUE DE RECRUTEMENT ET D’AFFECTATION DES ENSEIGNANTS DANS LES MILIEUX RURAUX ET LA PROMOTION DU GENRE AU BENIN : CAS DES COMMUNES DE DJIDJA ET DE SÔ-AVA

4.1.- Politique de recrutement et d’affectation des enseignants dans les milieux ruraux : cas des communes de Djidja et de Sô-Ava

4.1.1- Mesures adoptées pour améliorer la répartition et l’utilisation du personnel enseignant

En dehors des différences concernant les conditions de vie et de travail en zone urbaine et en zone rurale, ce sont surtout certaines pratiques de gestion relevant du favoritisme ou la non-application des normes, et certains comportements de la part des enseignants eux-mêmes tels que l’absentéisme, les fausses informations sur leur personne ou leur carrière lors des recensements, qui semblent favoriser ou renforcer la mauvaise gestion des affectations et l’utilisation sous-optimale des enseignants.

Pendant longtemps, le seul mécanisme permettant de garantir une certaine équité dans la répartition des enseignants sur l’ensemble du territoire résidait dans l’affectation des nouveaux enseignants à un premier poste en zone «difficile». C’est seulement depuis que *des mesures visant à attirer et à stabiliser le personnel enseignant dans des zones reculées* ont été adoptées que l’affectation des enseignants en zones déshéritées a connu des difficultés. Il s’agit du recrutement sur poste démarré en 2005 et de l’instauration de primes spécifiques aux zones déshéritées.

Une autre stratégie a récemment retenu l’intérêt du gouvernement dans l’optique d’une correction des disparités de l’offre d’enseignants, et aussi de l’utilisation rationnelle du personnel disponible. Il s’agit du «redéploiement» vers les salles de classe d’enseignants occupant des postes administratifs ou travaillant en «doublonnage», c’est à dire partageant la charge d’une seule classe d’élèves avec un autre collègue, un phénomène observé en zone urbaine.

4.1.2- Tendances et faiblesses majeures de la Politique de recrutement, d’affectation et de gestion du personnel enseignant dans les milieux ruraux

- Le dispositif de réglementation et son application

Les normes et critères régissant les affectations initiales et les mutations ainsi que l’utilisation des enseignants au Bénin sont définis dans des textes réglementaires et paraissent constituer une base rationnelle pour la gestion du personnel enseignant. Le défi principal semble surtout consister à augmenter la cohérence interne des règles de gestion et à assurer, dans la pratique, un contrôle et une meilleure application des normes.

❖ La répartition des postes d’enseignants

Les normes existantes appliquées pour l’attribution de postes tiennent compte du ratio élèves/maître prescrit et également de la structure de l’établissement (nombre de classes, nombre de classes en double vacation, existence d’une bibliothèque ou d’un centre de ressources didactiques dans l’école, etc.). Les besoins en personnel enseignant des écoles dépendent de ces critères auxquels s’ajoutent certaines particularités de la demande sociale d’éducation telles que la densité de la population dans la zone considérée généralement prises en compte dans le cadre de la carte scolaire.

D’ores et déjà, on constate des obstacles à la mise en œuvre de la carte scolaire et des dérogations nombreuses aux normes existantes régissant la distribution des postes et des

enseignants. Malheureusement, des indications et des chiffres précis sur l'ampleur de ces problèmes ne sont guère disponibles. Un affinement des normes n'aura qu'un effet très limité si un dispositif efficace de recensement et de régulation (mesures d'incitation et de sanction) de l'application des normes prescrites n'est pas mis en place.

❖ Qualification et affectation des enseignants

Certains critères et règles formels concernant la qualification, la première affectation et la mutation des enseignants doivent être appliqués lorsqu'il s'agit de pourvoir aux postes existants. Un problème majeur réside dans le fait que ces différentes normes ont été établies pour répondre à des objectifs et à des contraintes de gestion divers.

Ainsi, comme cela a été évoqué plus haut, la politique dominante au cours des deux dernières décennies a été de hausser le niveau de qualification formellement exigé des enseignants, et de veiller à une distribution aussi égalitaire que possible des cadres nouvellement et généralement mieux formés dans les écoles du pays. Cependant, l'application généralisée des normes de qualification existantes a récemment été remise en cause par la nécessité de contenir les dépenses salariales dans la fonction publique. Le recrutement d'enseignants contractuels «meilleur marché» ne possédant pas obligatoirement le niveau de formation professionnelle exigé des agents titulaires est désormais non seulement réglementaire mais aussi encouragé.

Certaines règles et pratiques de mutation encouragent les enseignants les plus qualifiés et les plus expérimentés à se concentrer toujours dans les villes et les zones favorisées. Certes, des tentatives ont été faites pour contenir ce mouvement centripète vers les zones urbaines par l'introduction de conditions de mutation restrictives : par exemple, un enseignant doit renoncer au droit d'occuper son poste actuel qui devient alors un « poste souhaité vacant » s'il veut postuler pour un autre poste. Partout, on tente de contrôler, voire de réduire, les déséquilibres qualitatifs dans la répartition des enseignants par le jeu des « permutations » : lorsque deux enseignants sont d'accord pour échanger leur poste, les textes réglementaires prévoient que chacun des deux enseignants concernés doit correspondre autant – si ce n'est davantage – aux exigences de son nouveau poste que son ancien occupant. Comme cela a été souligné, cependant, le maintien d'un équilibre à la fois quantitatif et qualitatif dans la distribution des enseignants constitue, dans la pratique, un vrai « casse-tête » pour les gestionnaires du personnel enseignant.

La plupart des critiques relatives à la réglementation des mutations concernent à présent la possibilité de muter un enseignant sur un autre poste pour «convenance sociale ou personnelle», en particulier par nécessité de «rapprochement des époux». D'autres motifs légitimes de mutation existent selon les textes, notamment la mutation «pour raison de service» qui permet, en principe, d'affecter/muter certains enseignants sur les postes restés vacants. Des conditions particulières devraient, par ailleurs, entrer en ligne de compte lors des décisions, surtout l'ancienneté de l'enseignant demandant une mutation et sa durée de service dans un poste en zone peu demandée. La concentration des femmes enseignantes en zone urbaine témoigne cependant de la difficulté à réduire le mouvement des mutations pour «convenance sociale ou personnelle». De même, on note que 95 % des mutations au cours des dernières années ont été effectuées pour «raison sociale» et seulement 5 % pour «raison de service».

Les problèmes de distribution inégalitaire des enseignants qualifiés ne peuvent guère être résolus en décrétant simplement qu'une proportion plus élevée d'enseignants soit mutée

d'office «pour raison de service». En revanche, ils semblent pouvoir être atténués par une application moins abusive de la règle de mutation pour convenance «sociale ou personnelle».

A présent, les décisions de mutation sont prises par des comités nationaux et régionaux au sein desquels siègent des représentants d'enseignants. Au Bénin, la participation des syndicats d'enseignants à la prise de décision est même paritaire. Ces dispositifs de participation ne semblent cependant pas avoir permis d'arriver à une application des critères de mutation qui soit satisfaisante à la fois pour les enseignants concernés et en termes de fonctionnement du service. D'après les résultats des enquêtes dans les deux communes, une amélioration de la situation passera par une plus grande transparence des processus réels de prises de décisions, d'une part, et la mise en place de modalités de recours individuel plus efficaces pour les enseignants, d'autre part.

- Les outils de gestion du personnel enseignant

Des efforts ont été faits pour développer la base d'informations sur les enseignants en général, et celles pouvant être utiles à leur gestion, en particulier. De manière générale, on déplore l'insuffisance de données sur l'utilisation réelle des enseignants et sur le profil détaillé des postes et de leurs occupants. Les critiques exprimées concernent également le manque de fiabilité des données actuellement disponibles. Dans ces conditions, ni une gestion prévisionnelle des enseignants, de leur emploi et de leur carrière ni même un contrôle efficace de leur effectif ne sont possibles.

Cette situation est pour une part essentielle attribuée au fait que, jusqu'à une date récente, les actes de gestion du personnel enseignant ne pouvaient pas s'appuyer sur un fichier informatisé. Dans les systèmes administratifs très centralisés et souffrant des difficultés de communication, la gestion manuelle des dossiers des enseignants entraîne dans la pratique des lenteurs, des erreurs et des incohérences considérables dans l'entrée et l'exploitation des données.

Cependant, il ne suffit pas d'informatiser et d'améliorer la structure de la base de données existant au niveau central. Premièrement, l'information nécessaire aux actes de gestion doit également être disponible aux niveaux administratifs décentralisés qui se voient désormais de plus en plus chargés de nombre de tâches de gestion d'enseignants. Deuxièmement, pour arriver à des décisions de gestion plus justes et plus efficaces, il faudra surmonter le manque de précision et de fiabilité des informations entrées dans la base. Il sera également nécessaire de remédier à la motivation et à la formation insuffisante des agents de gestion pour une utilisation adéquate de la base de données.

- Les structures et les mécanismes de régulation

❖ Faiblesses de coordination et de direction au niveau central

Au plan institutionnel, la gestion du personnel enseignant relève de trois Ministères qui sont : le Ministère des Enseignements Maternels et Primaire (MEMP), le Ministère du Travail et de la Fonction Publique (MTFP), le Ministère de l'Economie et de Finances (MEF). On note que le MEMP, en tant que Ministère utilisateur, ne dispose pas des ressources nécessaires pour recruter les enseignants en nombre suffisant de façon à couvrir les besoins. Le recrutement et la gestion de la carrière du personnel enseignant relève du MTFP. Les ressources financières indispensables à la prise en charge des salaires sont gérées par le MEF. Ces trois Ministères ne fonctionnent pas toujours en synergie pour la gestion du personnel enseignant.

Si les politiques, les critères et les actes de recrutement, d'affectation et de gestion des enseignants reflètent un manque de direction claire et de cohérence, une des causes évoquées réside dans le fait que les *Ministères de l'Éducation* partagent l'autorité de décision dans ces domaines avec *d'autres Ministères*, notamment le Ministère du Travail et de la Fonction Publique (MTFP). Ce dernier se voit, en effet, attribué un pouvoir de décision considérable selon les textes législatifs. En étant notamment responsable des actes de recrutement et de gestion de carrière ainsi que des décisions disciplinaires concernant les enseignants, ce Ministère peut influencer de manière significative non seulement sur le volume mais aussi sur la qualité, la satisfaction et le développement professionnel du corps enseignant.

❖ *Insuffisance des ressources et manque de clarté et de contrôle des responsabilités aux niveaux décentralisés*

Les structures au niveau central ne sont pas les seules à être mises en cause. Une partie considérable des tâches de gestion du personnel enseignant a notamment été assignée aux niveaux départemental et communal : ainsi, les directions départementales et les circonscriptions scolaires ont la responsabilité du contrôle pédagogique, de la tenue des registres du personnel et de la gestion de routine du personnel au sein du département et de la commune.

Cependant, vu l'ampleur de leurs tâches nouvelles, les ressources très limitées dont elles sont généralement dotées semblent poser un problème majeur. Dans les communes de Djida et de Sô-ava, on note un manque de formation des agents concernés en matière de gestion du personnel enseignant même si des initiatives de formation d'agents aux niveaux décentralisés dans le domaine de la gestion de fichiers informatisés ont été engagées ou prévues plus récemment.

Un autre problème de taille réside dans le fait que les instances administratives et politiques décentralisées ont été multipliées sans que leurs responsabilités respectives en matière d'éducation soient clairement définies, articulées entre elles et bien comprises par les acteurs concernés. En effet, non seulement les départements et les circonscriptions mais aussi les communautés locales et les communes et dans des cas particuliers, les chefs d'établissements et les Associations des Parents d'Elèves (APE), se sont récemment vus attribués certains nouveaux droits d'intervention dans l'aménagement territorial ou/et dans la gestion des écoles. Ces réformes ont apparemment créé une certaine confusion, y compris dans le domaine de la gestion des enseignants. Ainsi, note-t-on des pratiques abusives de mutation interne, même à des postes de direction d'école, de la part de certains directeurs départementaux et chefs de circonscription scolaire.

❖ *Des mécanismes de régulation insuffisants*

Les responsables de la Direction des Ressources Humaines ou de la Division du Personnel, de même que les inspecteurs aux niveaux départemental et communal connaissent bien les défaillances de la gestion du personnel enseignant. Leurs possibilités de remédier aux problèmes observés sont cependant réduites : leur capacité de correction est limitée non seulement par les contraintes budgétaires pesant sur le secteur éducatif et par le partage des pouvoirs avec le Ministère de la Fonction Publique mais aussi par l'absence de mécanismes efficaces de régulation.

Bien qu'il existe des moyens pour dissuader un directeur d'école, inspecteur ou autre responsable administratif aux niveaux central ou décentralisé des pratiques abusives de gestion, la politique prend le pas sur la mise en œuvre des dispositions réglementaires. Plus encore, on peut regretter le manque de récompenses pour une gestion exemplaire ou

sensiblement améliorée du personnel enseignant selon des critères définis, à l'échelle d'un département ou d'une commune.

4.2.- Programme de la Promotion Genre dans les communes de Djidja et de Sô-Ava

4.2.1- Présentation sommaire du projet de promotion du genre

Le MFSN en partenariat avec l'UNFPA, a élaboré un projet dénommé « Promotion du Genre » qui a pour objectif de renforcer les capacités techniques des femmes et des hommes qui s'investissent dans les activités génératrices de revenus. Ce projet a prévu d'installer des cellules genre dans toutes les 77 communes du Bénin de Février à Novembre 2009, d'appuyer en matériel les Centres de formations et les groupements féminins de toutes les communes de Mai à Décembre 2009, d'installer et d'équiper 10 maisons pilotes de la femme dans les communes respectivement dans la 1^{ère} et la 2^{ème} semaines de février 2009.

4.2.2- Niveau de connaissance des populations sur le PPG

Les populations des communes de Djidja et de Sô-Ava n'ont pas connaissance du projet de promotion du genre. Pour les deux communes, seulement 6 enquêtés sur 82 soit 7,3% ont une connaissance du PPG dont la matérialité réside dans la présence sur le terrain de ce programme. Pour les 82,6% des enquêtés, il n'existe pas de Cellules Genre dans les deux communes. De l'analyse des résultats, il se dégage qu'aucune cellule genre n'est installée dans les deux communes malgré l'existence de multitude de groupements féminins et autres.

5. CHAPITRE III : LA GRATUITE DE LA CESARIENNE DANS LES COMMUNES DE PARAKOU ET DE BOHICON

5.1. Bref aperçu sur le choix du programme

Dans le document de la SCRP sur la période 2007- 2009, l'amélioration de l'accessibilité et de la qualité des services de santé et de nutrition, la promotion de la Santé maternelle et de la réduction de la mortalité infantile sont indexées comme sous axes de l'axe 3 qui est le renforcement du capital humain.

En vue d'atteindre ces objectifs, le gouvernement du Bénin a pris la décision de rendre gratuite la césarienne dans les centres de santé et hôpitaux. Faisant la relation entre ces objectifs et la décision du gouvernement, il a été mené des investigations sur l'effectivité de la gratuité de la césarienne.

5.2. Le contenu d'un kit d'accouchement par césarienne :

A l'issue des investigations aussi bien à Parakou qu'à Bohicon, le kit d'accouchement par césarienne est en principe composé des produits du tableau 3 ci après *Notons qu'il est possible d'avoir malheureusement des kits avariés, souvent incomplets ou contenant parfois certains matériels de mauvaise qualité.*

Tableau 3: Modèles de kits d'urgences obstétricales
Kit de césarienne

N°	Désignation
1.	Atropine inj 1mg/ml amp. 1ml
2.	Catheter IV G20
3.	Catheter IV G18
4.	Diazepam inj. 5mg/ml amp 2ml
5.	Perfuseur
6.	Poche à urine
7.	Ringer fl/ 500ml
8.	Seringue 10 cc
9.	Sparadrap 5m*10cm
10.	Serum sale 0.9% FL/500ml
11.	Serum glucose 5% 500 ml
12.	Vicryl n° 2
13.	Vicryl n°0 ou N°1
14.	Fil à peau nylon mono fil 75 cm aiguille triangulaire
15.	Sonde de foley N° 16 OU n°18
16.	Gant de chirurgie n°7.5
17.	Gant de chirurgie N° 8
18.	Aiguille à ponction lombaire G22 ou G25
19.	Ocytocine 10 UI
20.	Polyvidone iodée FL/200ml

5.3. – Perception des autorités politico-administratives sur la gratuité de la césarienne

La plupart des autorités enquêtées dans les communes de Parakou et de Bohicon ont reconnu que la césarienne est une pratique qui existait dans les centres de santé de leurs communes depuis des années. Mais cette pratique était de façon générale essentiellement réservée à une classe de population qui a les moyens, et d'ailleurs, il a fallu de nombreuses sensibilisations des ONG et autres pour que les femmes finissent par se rendre dans les centres de santé pour la consultation prénatale jusqu'à l'accouchement.

En ce qui concerne la césarienne que le gouvernement a rendu publique pour les femmes, certaines femmes sont réticentes et d'autres éprouvent encore des difficultés toujours faute de moyen en raison des frais dit accessoires qui accompagnent la réalisation de la césarienne en dépit de la gratuité.

Par rapport à l'impact de la gratuité de la césarienne, les autorités enquêtées ont reconnu que la césarienne a un impact positif sur les bénéficiaires. Ainsi, selon eux, la réduction de la mortalité maternelle à l'accouchement et la réduction de la mortalité des enfants à la naissance constituent des éléments palpables de l'effet de la gratuité de la césarienne.

5.4. Perception des autorités départementales et communales de santé

Dans les Centres Hospitaliers Départementaux du Borgou et du Zou, notamment, respectivement à Parakou et à Bohicon, la césarienne n'est plus un tabou. La césarienne était déjà effective dans ces centres avant la décision du chef de l'Etat de la rendre gratuite.

Depuis que cette décision est mise en application, 78% des agents de santé interrogés à Parakou et à Bohicon pensent que les bénéficiaires en profitent réellement et ne payent plus entièrement les frais de la césarienne, malgré les nombreuses difficultés rencontrées au cours de cette opération.

Malgré cette gratuité, certaines femmes n'aiment pas du tout se faire césariser sous prétexte qu'elles vont perdre la vie. Cette remarque est encore plus probante à Parakou où une frange d'environ 40% des agents de santé interviewés estiment que la peur des bénéficiaires réticentes se trouve aussi dans le fait que les sages femmes et les médecins risquent d'aller très vite à une décision de césarienne, car pour elles, culturellement c'est comme si la femmes est « charcutée ».

Dans le centre de santé, 60 à 70 cas de césariennes en moyenne sont enregistrés par mois à Parakou depuis le 1^{er} Avril 2009, date d'entrée en vigueur de cette décision du chef de l'Etat. A Bohicon, le constat est presque identique car la moyenne de césarienne mensuelle varie entre 75 et 90 cas selon les mois. Alors que pour les deux communes la fréquence de césarienne par mois est presque la moitié avant la décision de gratuité, soit 20 à 35 césariennes pour Bohicon et 30 à 40 pour Parakou.

5.5. Perception des bénéficiaires directe de la gratuité de la césarienne

Aux dires des bénéficiaires de la décision de gratuité de la césarienne à Bohicon et à Parakou, on peut retenir que la gratuité de la césarienne a un impact positif sur elles-même et sur la population car, les femmes perdent moins la vie à l'accouchement qu'auparavant et il y a moins de perte d'enfants à la naissance. Mais elles déplorent le fait que malgré tout, leurs maris et parents continuent de dépenser souvent pour l'achat de médicaments rentrant dans le cadre de la césarienne et aussi pour le fait que le kit est souvent incomplet. Ce sont bien là les raisons pour lesquelles elles dépensent encore dans la naissance par césarienne.

5.6. Difficultés rencontrées dans la mise en œuvre

Elles se présentent comme suit :

- Insuffisance de médecins et des gynécologues dans les centres de santé agréés dans les communes
- Manque de personnel soignant
- Complication dans les blocs opératoires dus à l'insuffisance du matériel et à la mauvaise qualité de certains matériels dans le kit
- Insuffisance de blocs opératoires dans les centres de santé agréés dans les communes

Toutefois, il convient de noter que dans l'état actuel des choses, la césarienne gratuite est une bonne initiative. Elle n'est pas encore entièrement gratuite. Elle n'est pas aussi tout à fait un facteur de réduction forte de morbidité et de mortalité fœto-maternelle car même si les risques chirurgicaux sont insignifiants, les différents résultats reflètent l'inefficience du système référence/recours pour une obstétrique de qualité.

Au total, on pourrait parler de semblant de gratuité, mais il faut que cela se pérennise dans le temps pour réellement alléger les souffrances des mères et bébés retenus parfois prisonniers dans les centres, faute de moyens.

6. CHAPITRE IV : LE CONTROLE CITOYEN DE L'EXECUTION DU PROGRAMME NATIONAL DE LA PHARMACOPEE ET DE LA MEDECINE TRADITIONNELLE (PNPMT)

6.1. Perception et appréciation des bénéficiaires sur le PNPMT et sa mise en œuvre

6.1.1. Connaissance du PNPMT par les acteurs et leur implication dans sa mise en œuvre et son suivi

Niveau de connaissance du programme :

De manière générale, les 70% des Praticiens de la Médecine Traditionnelle (PMT) interrogés déclarent avoir une connaissance du programme. Cette situation résulte du fait que 67% des PMT appartiennent à l'Association Nationale des Praticiens de Médecine Traditionnelle. En revanche, la non appartenance à l'association tient à des difficultés de communication sur les objectifs de l'association.

Niveau de perception des objectifs du programme

C'est un programme d'assainissement de la profession par le regroupement en associations communautaires de base au sein desquelles des programmes de renforcement de capacités sont exécutés en vue de promouvoir la médecine traditionnelle, quoiqu'il reste encore beaucoup de défis à relever. Toutefois, on peut déjà retenir que le programme aide les acteurs de la médecine traditionnelle du Bénin à :

- installer et développer des jardins botaniques sur tout le territoire,
- développer la pharmacopée et la médecine traditionnelle au Bénin,
- protéger leurs inventions,
- renforcer les capacités des PMT.

Ces positions exprimées à 70% au moins des praticiens approchés témoignent de la vitalité du programme, avec comme perspective, l'autorisation d'exercer aux côtés des praticiens de la médecine conventionnelle.

Les activités auxquelles les PMT ont pris part, outre les sensibilisations, colloques et séminaires, sont des rencontres d'échanges et d'enrichissements mutuels sous l'impulsion de représentants du ministère, des médecins chefs. Ces rencontres se tiennent souvent par quinzaine ou mensuellement et visent une harmonisation des deux types de médecines et des thérapies alternatives à appliquer à certaines maladies en particulier, le VIH et le paludisme, affections pour lesquelles, des protocoles de prévention et de prise en charge ont été enseignés.

Quant aux appréciations qu'ils font du programme, elles sont relatives au niveau de participation et d'implication et concernent principalement des considérations liées à la circulation des ressources financières au sein des associations. Les susceptibilités fondées sur des rumeurs de mauvaise gestion et d'opacité dans la gestion des ressources sont le lot principal des grognes enregistrées.

Pendant que d'aucuns estiment, au regard des moyens alloués, que le programme fait du mieux qu'il peut (soutiens matériels et financiers obtenus lors des ateliers organisés et prise en compte des doléances), d'autres estiment par contre ne pas y trouver leur compte ; leurs arguments portent sur ce que :

- il manque le suivi des activités, des matériaux et des fonds mis à disposition pour la bonne marche du programme,
- les fonds injectés dans le secteur ne profitent qu'à quelques uns. Ce qui ralentit la bonne marche en général.

Cela se comprend face à une diversité de tendances où il est plutôt difficile de réaliser l'uniformité de points de vue sur le sujet.

Les praticiens de la médecine conventionnelle de leur côté ont connaissance du programme mais y prennent moyennement part. Selon eux, le programme est mal organisé à cause de leur non implication. Toutefois, il résulte des analyses des données que 62,5% des 16 de la médecine moderne interrogés confirment l'exécution du PNPMT au Bénin. Le manque de sensibilisation à leur endroit serait la cause de leur faible taux de participation car sur 16, seule une personne a pu participer à l'exécution du programme. Ceci explique l'absence de la contribution des praticiens de la médecine moderne au renforcement de la pharmacopée et de la médecine traditionnelle. Cependant la collaboration entre les deux parties était au départ remarquable à travers des orientations de patients pour des cas particuliers de traitement.

6.1.2. Le PNPMT vu par les autorités politico-administratives

Il est ressorti des investigations que 58% des autorités politico-administratives ont connaissance du PNPMT alors que seulement 17% ont pris part à une activité organisée par le programme. La preuve, ils n'ont eu à prendre part qu'à quelques activités dont :

- des séances d'installation des bureaux des tradithérapeutes dans les villages, arrondissement et ou au niveau communal ;
- des séances de sensibilisation pour prévention des IST, le VIH et le SIDA ;
- des séances de concertation entre praticiens de la médecine traditionnelle et ceux de la médecine moderne ;
- des formations sur le paludisme.

Cette catégorie d'acteurs normalement indispensable dans la mise en œuvre de toute action de développement se trouve très peu impliquée dans l'exécution des activités du PNPMT. Il en ressort ainsi un faible pourcentage des enquêtés satisfaits des activités organisées par le programme.

6.1.3. Impact des actions du PNPMT sur les bénéficiaires :

La mise en place de jardins botaniques facilite l'exercice de la profession de médecine traditionnelle et permet de restaurer certaines plantes devenues de plus en plus rares dans les localités

-Etat de la collaboration entre la médecine traditionnelle et la médecine conventionnelle

La MT est perçue comme une médecine à la portée des couches sociales modestes en butte à la cherté de la médecine moderne. Il est souhaité une collaboration entre les deux types de médecine ; il faut, pour ce faire, que la médecine traditionnelle soit valorisée au même titre que la médecine moderne, qu'elle occupe une place principale dans nos systèmes de soins et de santé, dans la mesure où elle ne coûte pas grand chose par rapport à la médecine moderne plus chère pour les affections qu'il est possible de guérir à moindre coût. Le succès de la MT passe par la valorisation des savoirs endogènes et celle de la personne du praticien.

Cependant, il faut redouter des menaces à l'avenir de la profession comme par exemple :

- la relève non assurée, vu que la descendance ne s'intéresse pas à l'activité,
- la contribution non valorisée des femmes

- le manque d'équipements adéquats pour l'évolution de la MT
- la déforestation dévastatrice des plantes provoquant une rareté des espèces médicinales

En ce qui concerne l'existence de collaboration entre les tradithérapeutes et les praticiens de la médecine moderne pour la prise en charge des affections, la moitié des PMT estiment que la collaboration entre les deux médecines existe mais n'est pas formalisée dans la mesure où aucun texte ne l'organise. Il est à préciser que même avant le PNPMT, certains praticiens de la médecine moderne proposaient à certains patients de faire recours aux PMT quant à certaines affections qui n'ont pas de remèdes efficaces en médecine moderne.

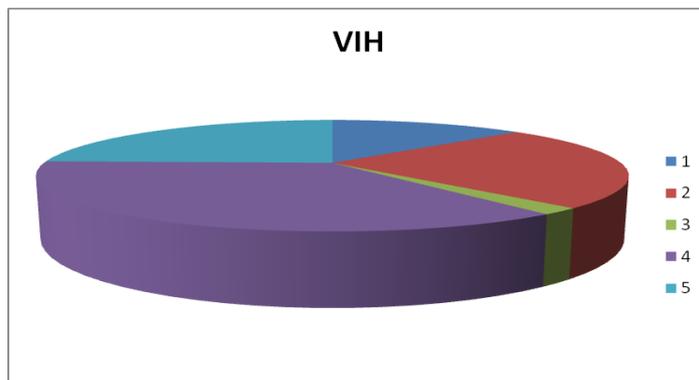
Le PNPMT ne fera que renforcer cette collaboration et la rendre officielle à travers les rencontres périodiques entre les représentants des deux médecines. Mais, cette collaboration reste encore embryonnaire et doit être renforcée pour évoluer vers l'association des produits de la MT à la prise en charge de certaines maladies.

Cela contribuera à briser les barrières et les mythes qui entourent ce métier, car si les remèdes existent, il manque encore les moyens de diagnostic efficace chez les PMT, car le diagnostic se fait encore par supposition avec des risques énormes de confusion. La collaboration pourra ainsi favoriser la réduction du taux de mortalité.

6.1.4. Apport du PNPMT à la lutte contre le VIH/sida, le paludisme, la tuberculose, l'ulcère de BURILI, etc..

- l'appréciation faite par les personnes interrogées sur la nature des recettes proposées par la médecine traditionnelle pour les maladies se présente comme suit :

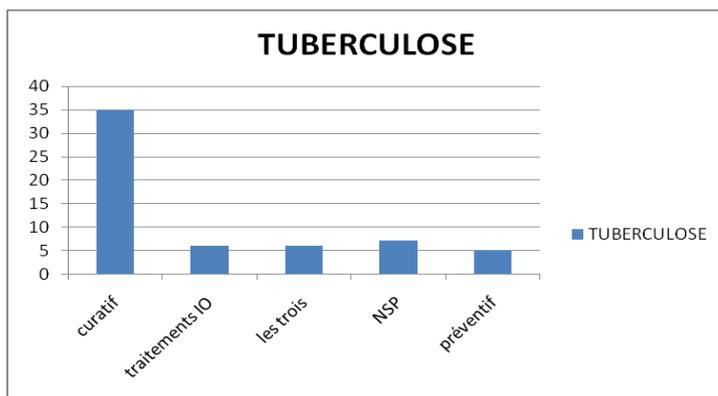
1 – le VIH/SIDA :



Graphique n° 2 : Apport du PNPMT dans la lutte contre le VIH/sida :

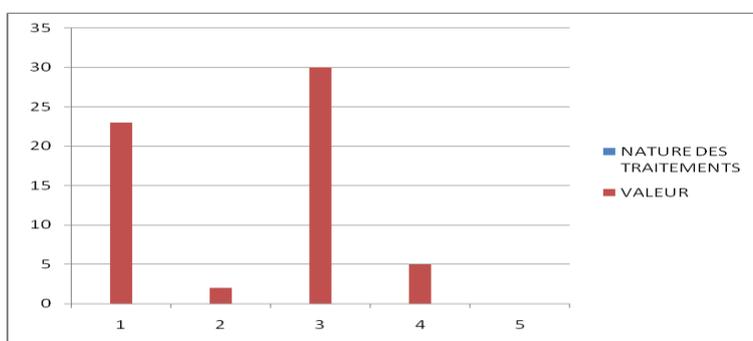
1-curatif, 2-traitement des Infections Opportunistes (IO), 3-préventif, curatif et IO, 4- Ne Sait Pas (NSP) 5-préventif

- 2 - la tuberculose :



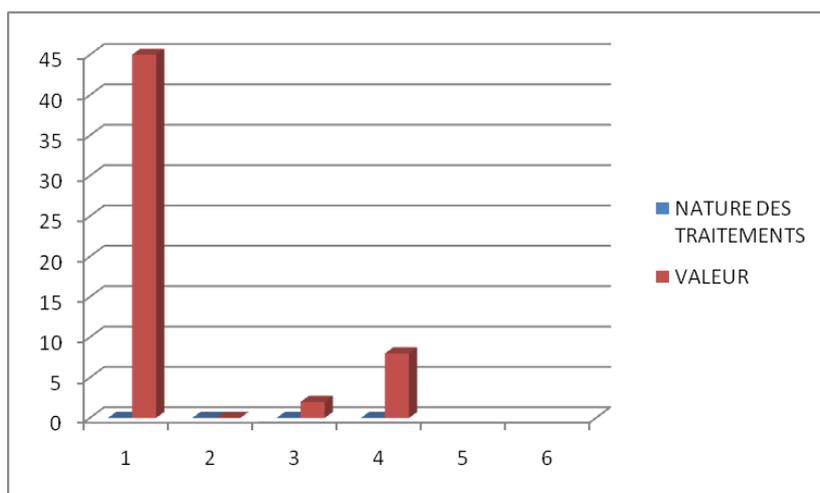
Graphique n° 3 : Apport du PNPMT dans la lutte contre la tuberculose

3 - le paludisme :



**Graphique n° 4 : Apport du PNPMT dans la lutte contre le paludisme :
1 = curatif: 23 ; 2 = préventif : 02 ; 3 = les deux : 30 ; 4 = N S P : 05**

4 - l'ulcère de burili :



**Graphique n° 5: Apport du PNPMT dans la lutte contre l'ulcère de BURILI
1 = curatif: 45 ; 2 = préventif: 00 ; 3 = les deux: 02 ; 4 = N S P : 8**

Les autres maladies prises en charge par la tradithérapie sont :

- la tension artérielle,
- le diabète,
- l'hémorroïde,
- la stérilité,
- la drépanocytose,
- le cancer de Sein,
- le Rhumatisme,
- les IST,
- le cancer de prostate,
- la fièvre jaune

6.1.5. Appréciation de l'apport du PNPM dans la mise au point des traitements que propose aujourd'hui la médecine traditionnelle.

On retient que la MT n'a pas d'apports substantiels pour venir à bout du VIH/SIDA. Sur ce point, les PMT souhaitent vraiment que le programme les soutienne afin qu'ils en arrivent à des résultats probants.

La tuberculose : « vous savez, il y a des affections qui sont liées à un envoûtement ou à d'autres sources mystiques » cette opinion traduit la force de la médecine traditionnelle dans les cas de figure qui échappent à l'objectivité des méthodes conventionnelles ; néanmoins, les malades se dirigent en premier lieu vers les centres de santé et c'est quand cela requiert d'une prise en charge traditionnelle qu'on pense à la MT selon les PMT.

Quant au paludisme, il est possible de prendre en charge un malade jusqu'à la guérison complète, grâce à des plantes tout en observant une certaine hygiène sanitaire. L'essentiel réside dans le conditionnement des produits et leur stockage.

L'ulcère de BURILI est le parent pauvre de la MT. La plupart des PMT ne s'y retrouvent pas beaucoup.

Cela dit, les médicaments **Api palu et Apivirine** restent à ce jour, les recettes standard mises au point et homologuées par le Ministère de la Santé.

D'un autre côté, parlant des essais thérapeutiques, 25% des enquêtés estiment que leurs recettes sont soumises à des essais thérapeutiques avant la mise sur le marché. Les essais se font sur des malades (à leur insu), sous le sceau du secret professionnel. Le côté mystique intervient pour interroger les vertus thérapeutiques des plantes ; parfois les proches parents (femmes, enfants, adeptes,) volontaires acceptent de se prêter aux essais et les personnes de confiance recherchent des volontaires aux tests. On y compte également :

- les personnes qui reconnaissent nos compétences,
- des centres de santé privés,
- les personnes ayant vécu une fois l'expérience.

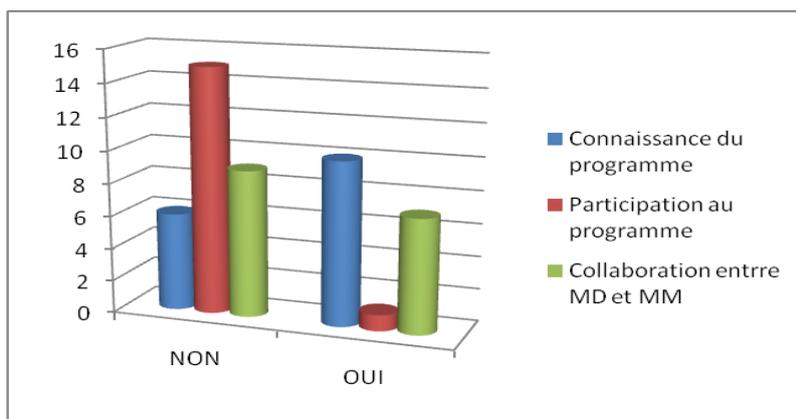
En général, les personnes qui participent aux essais ne sont pas informées des risques encourus; tout au plus les rassure-t-on qu'il n'y a pas de risque majeur, sans possibilité pour eux de le vérifier.

Les TP s'organisent désormais pour travailler en commun accord pour le bien des populations ; et la médecine traditionnelle dispose des ressources pour faire face à certaines situations car il existe des choses obscures (les envoûtements ne se traitent pas à l'hôpital) qui nécessitent un travail de groupe, car il y a des maladies dont l'origine n'est pas naturelle.

D'un autre côté à 35% environ des personnes enquêtées soutiennent que certains praticiens de la médecine moderne s'opposent aux interventions des PMT par manque de confiance, car sans aucune base scientifique et trop incertaines.

Néanmoins, certains patients, déçus par les dépenses qu'occasionnent les soins de la médecine moderne, préfèrent s'en remettre aux PMT qui « soignent moins chers et plus efficacement » certaines affections telles que l'ulcère de BURILI, l'hémorroïde, les complications de grossesse.

La collaboration est souhaitable, mais elle peine à se réaliser, car il y a un manque de volonté réelle de part et d'autre.



Graphique n° 6 : Illustration de la collaboration par les praticiens hospitaliers

6.2.- Défis de la médecine traditionnelle

Ils sont diversement appréciés selon qu'on est praticien de la MT ou autorité politico-administrative.

La MT fait face à d'importants défis dont les principaux sont :

- la tentative de détournement des populations de la médecine traditionnelle
- l'insuffisance d'espace pour la mise en place des jardins botaniques
- la confusion entre fétichisme et médecine traditionnelle
- la faible importance accordée aux PMT,
- l'absence de législation sur la collaboration entre la médecine traditionnelle et la médecine moderne ;
- l'émergence de nombreux faux guérisseurs qui salissent la profession et la mauvaise réputation de certains PMT opportunistes qui compromettent la corporation ;
- l'insuffisance de structures orientées vers la valorisation de la médecine traditionnelle ;
- le manque de possibilités de diagnostiquer ;
- le manque de moyens de conservation des remèdes ;
- le manque de centres de recherches ;
- le manque d'appui pour les recherches (matérielles et financières) ; persistance de certaines mentalités qui entravent son développement ;

- le manque de conservatoire de plantes et surtout de remèdes avec le risque de décès de PMT qui font disparaître au moins 50% de connaissance non capitalisée dans des documents;
- les recettes non licenciées par le ministère de la santé publique ;
- l'absence d'un centre de traitement au sein des hôpitaux ;
- l'absence d'une pharmacopée officiellement reconnue.

Pour les autorités politico- administratives, ces défis concernent :

- le manque de précision sur la dose et la posologie des produits consommables ;
- l'absence d'infrastructure pour abriter le siège de l'association nationale des tradithérapeutes
- le manque de sensibilisation à l'endroit des PMT pour le suivi et la prise en charge des jardins botaniques
- le manque de moyens de protection des jardins
- la vulgarisation des avancées réalisées dans le secteur
- le manque de moyens de conservation des produits de la pharmacopée
- le recensement exhaustif des PMT et leur suivi
- la mise en œuvre du programme d'alphabétisation au profit des PMT

7. CHAPITRE V : PLAIDOYER POUR L'HABITAT AU BENIN

7.1. Pertinence d'un plaidoyer pour la promotion de l'habitat au Bénin

L'habitat au Bénin, tant en zone rurale qu'en milieu urbain se trouve confronté à de multiples problèmes.

Dans les grandes villes particulièrement à Cotonou, il est fréquent de rencontrer des hommes, femmes et enfants mineurs errer à longueur de journée sans toit ni domicile fixe. Les relations entre locataires et propriétaires sont souvent conflictuelles; les avances de loyers sont exorbitantes variant entre six (06) et douze (12) mois et le remboursement de ces avances à la sortie des logements sont souvent sources de problèmes; les logements sont bien souvent insalubres, etc.

En milieu rural, l'habitat est confronté aux problèmes de précarité et de non disponibilité. L'accès aux services de base et l'encadrement nécessaire ne contribuent pas à l'amélioration et la valorisation de l'habitat traditionnel.

Pour réaliser la cible 11 de l'objectif 7 des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD), la promotion de l'habitat représente une priorité. Selon ONU-Habitat, « Dans la Déclaration du Millénaire, les États Membres de l'Organisation des Nations Unies reconnaissent les conditions lamentables dans lesquelles vivent les citoyens pauvres. Ils s'engagent à améliorer sensiblement les conditions de vie d'au moins 100 millions d'habitants de taudis d'ici à 2020¹ ». Au Bénin, l'Etat s'est engagé à « Réussir d'ici à 2015, à améliorer sensiblement la vie d'au moins 2/3 des Béninois vivant dans des taudis ».

Il est donc clair que la question de l'habitat mérite des débats et des actions concrètes urgentes dans notre pays. Le manque de logements décentes et à moindre coût, est l'une des principales

¹ Consultable à l'adresse <http://www.unhabitat.org/categories.asp?catid=312>

dimensions de la pauvreté au Bénin. Un plaidoyer pour la promotion de l'habitat en faveur des couches défavorisées s'avère utile et nécessaire pour lutter contre la pauvreté au Bénin.

7.2.. Regard rétrospectif sur la situation de l'habitat au Bénin

7.2.1- Orientations politiques

Les démarches entreprises par l'Etat béninois pour l'élaboration d'une politique nationale de l'habitat ont été nombreuses. On peut citer les séminaires, les journées de réflexion organisées et les études réalisées notamment:

- Etude sur l'offre et les besoins en logements au Bénin en 1987.
- Le plan national du logement élaboré en 1995.
- Etude sur la stratégie de l'habitat urbain au Bénin en 1997.
- Etude sur la faisabilité des logements au Bénin en 1999.
- Orientations Stratégiques pour le Développement, 2006 - 2011.
- Etudes Nationales de Perspectives à Long Terme- Bénin 2025.
- Politique Nationale de l'Habitat élaborée en 2002.
- Déclaration de Politique Nationale de l'Habitat en 2005.

Ces documents ont fait l'objet d'une application insuffisante sur le terrain et les causes se résument aux points saillants ci-après:

- absence de stratégie de mise en œuvre des politiques ;
- inefficacité du cadre règlementaire ;
- insuffisance de moyens financiers pour une réelle promotion immobilière ;
- complexité du marché foncier ;
- insuffisance de professionnels, promoteurs, structures de financement ;
- insuffisance de volonté politique.

7.2.2. Réalisation de projets de promotion immobilière

La production immobilière au Bénin se résume seulement à quelques opérations. Le **tableau n°4** ci-dessous en présente la synthèse.

Mais, il est important de faire remarquer qu'une lecture analytique de la gestion du secteur de l'habitat montre l'inadéquation des divers programmes de promotion immobilière avec les besoins du plus grand nombre. Les projets, d'abord insuffisants, n'ont pas comblé l'attente des populations. Certes, quelques logements ont été construits, mais peut-on réellement les qualifier de logements sociaux?

A cette question, l'on ne pourrait répondre par l'affirmative puisque aucun des projets de promotion immobilière n'a été en réalité conçu pour les couches défavorisées. Ces projets ne transcrivent pas la réalité urbaine du plus grand nombre ; les cibles privilégiées étaient les Agents Permanents de l'Etat (APE), et quelques travailleurs du secteur privé. Les travailleurs à faible revenu (le manœuvre, le conducteur d'engin à deux roues « Zémidjan », l'ouvrier, la femme de l'informel etc.) ne sont pas pris en compte. Ils ont recours à des logements qui ne respectent pour la plupart aucune norme de confort et de salubrité.

Les logements construits sont insuffisants pour couvrir les besoins des APE. Par ailleurs, les prix de location ou d'achat des logements sont élevés par rapport à la bourse des cibles « privilégiées ».

Les gouvernants semblent être dépassés par la question du logement. La bonne politique qui soulagerait un grand nombre est encore inexistante malgré la déclaration d'une politique nationale de l'habitat.

En effet, pour les gouvernants, avant 2005, l'absence de la Déclaration de la Politique Nationale de l'Habitat ne permet pas d'atteindre les objectifs de l'Etat béninois qui sont d'offrir un logement décent à moindre coût au plus grand nombre de nos populations d'une part, et de mettre en place des équipements et infrastructures adéquats et suffisants d'autre part.

Cinq ans après la Déclaration de cette politique, le problème de logements décents et à moindre coût pour le grand nombre est encore d'actualité, et va fort grandissant. Cette politique manque de réalisme et n'a résolu aucun problème de logement en faveur des couches défavorisées. Elle semble être elle aussi une politique comme les précédentes où, les recommandations et orientations stratégiques ne sont pas mises en œuvre, ou sont exécutées de façon insuffisante. La Déclaration de Politique Nationale de l'Habitat devrait être accompagnée de stratégies de mise en œuvre et de plans d'actions adéquats.

Tableau n° 5 : POINT DES PROGRAMMES IMMOBILIERS INITIES AU BENIN DE 1960 A 2008

Projet	Localité	Mode de financement	Initié en	Nbre prévu	Nbre réalisé	Observations
Programme Office des Habitations Economiques	Porto-Novo, Cotonou etc	CFC	Années 1960			Les logements ont été entièrement construits avant d'être mis à la disposition des travailleurs
Les Résidences AXWEEFA	Cotonou PK6	SONAGIM sur fonds propres	1985	12	12	Opération réussie. Toutes les villas ont été vendues
Les Résidences TANMOU	Natitingou	SONAGIM sur fonds propres		6	6	Opération réussie. Toutes les villas ont été vendues
Cité HOUEYIHO	Cotonou	SONAGIM et autres sociétés d'Etat et sociétés privées sur fonds propres	1986-1987	1000	149	Prévu pour loger des fonctionnaires. Toutes les villas ont été vendues à la liquidation de la SOCOGIM
Construction de logements économiques dans la cité Vie Nouvelle à Akpakpa	Cotonou	Banque Béninoise pour le Développement (BBD)	1981	-	316 dont 16 de moyen standing	Les logements n'ont pas été occupés par la cible visée (ouvriers), raison pour laquelle, après leur vente, beaucoup de modifications ont été faites par les acquéreurs
Programme de construction d'un immeuble par l'Office Béninoise de Sécurité Sociale	Cotonou-Route de l'aéroport	Fonds propres OBSS				Logements en location simple réservés à une classe sociale relativement élevée (expatriés pour la plupart)
Projet de réalisation de 500 villas de moyen standing par la Société Béninoise de promotion immobilière (SOBEPRIM)	Cotonou et Abomey-Calavi	BCB et Fonds propres		500	68 Résidences les Tropiques 10 Riviera Park	Villas entièrement occupées
Construction de 50 villas à Abomey-Calavi	Abomey-Calavi	Fonds propres OBSS		50	50	Logements tous vendus. Ils réservés à une classe sociale relativement élevée
Projet de construction de	Toutes les	Prêt Japonais	1996	646	626	Opération non réussie : cible visée non

logements sociaux au Bénin	communes du Bénin					atteinte Logements construits sur des terrains non viabilisés ; Logements occupés pour la plupart 90% Logements construits en général loin des agglomérations
Programme de construction de 196 logements économiques par la société ARCONVILLE	ZOPAH / Abomey-Calavi	Autofinancement	1999	196	210	Programme achevé Logements cédés aux acquéreurs par location-vente directe
Construction de logements économiques sur les SPI N°1 et 2 de la réserve administrative de la ZOPAH à Abomey-Calavi par le Groupe BETSALEEL BUILDING	ZOPAH (Commune d'Abomey-Calavi) Shelter-Afrique	-Apport personnel -Prêt bancaire	2001	1042	253	En quatre (04) années ‘‘officielles’’ du 1 ^{er} Avril 2004 au 06 Mai 2008) de promotion immobilière, le GROUPE BETSALEEL BUILDING SA n’a construit et achever que 253 sur 1042 logements à construire. Faiblesse ou absence de surface financière suffisante du promoteur pour bénéficier de prêt bancaire Cible visée (fonctionnaires) non atteinte /bas niveau de salaire des acquéreurs visés
Construction de logements économiques sur les SPI N°3 de la réserve administrative de la ZOPAH à Abomey-Calavi par la Société BENIN KASHER Sarl	Commune d'Abomey-Calavi	-Apport personnel -Prêt bancaire	2001	600	16	Idem comme chez GBB. Ce dernier promoteur a plutôt vendu des parcelles aux acquéreurs pour leur faire réaliser son projet, ce qui n’est pas en conformité avec le contrat signé avec l’Etat
Construction de logements de moyen et grand standing et d’équipement	Akpakpa-Dodomey à Cotonou	Autofinancement	2005 (Remise du site)	23	0	Travaux non réalisés à cause du contentieux avec Gase Immobilier sur le domaine affecté à la SONAEC

d'accompagnement sur le reliquat de la réserve foncière (TF N°917 de Cotonou) par la SONAEC						
Construction de logements standing par la Société GASE IMMOBILIER à Akpakpa- Dodomey	Akpakpa-Dodomey à Cotonou	-Apport personnel -Shelter-Afrique -Prêt bancaire	1999	80	23	-Chantier abandonné -Contentieux avec l'Etat béninois et Shelter-Afrique suite à la dénonciation du contrat par l'Etat (MFE)
Villas CEN-SAD	Cotonou Ouest et Agblangandan	Autofinancement par les opérateurs économiques	2007	242	115	Les 242 ont été entamées mais 115 ont été achevées dans les délais à la date de la tenue du Sommet

7.3. Besoins actuels en logements et les cibles

7.3.1-Diagnostic actuel de l'habitat

7.3.1.1- Statut d'occupation

Les statuts d'occupation à Cotonou sont variés. Le RGPH3 de Février 2002 révèle les résultats suivants. A Cotonou, 49% en 2002 sont des locataires. Le nombre de locataires augmente malgré les conditions difficiles de logement. Il n'existe pas de logements sociaux à Cotonou. Le tableau ci-après présente le statut d'occupation à Cotonou en 2002.

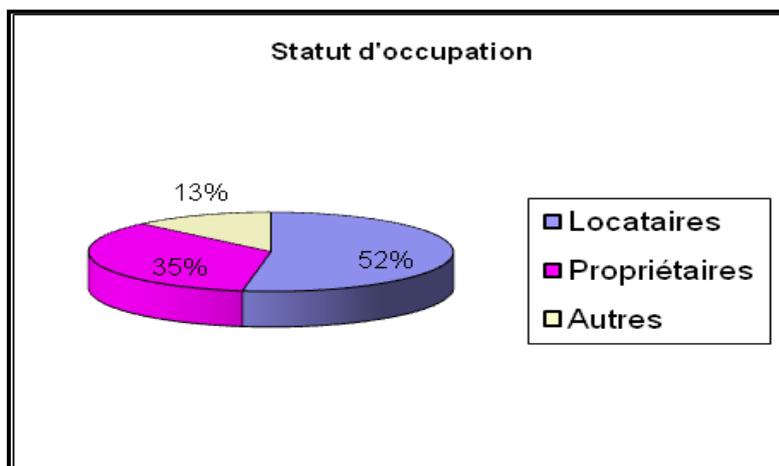
Tableau n° 6 : Statut d'occupation à Cotonou

Statut d'occupation	%
Propriété familiale	27
Propriétaire sans titre	15
Locataire	49
Logé gratuitement par le privé	03
Propriétaire avec titre	04
Logé gratuitement par l'Etat	00
Autres	02
TOTAL	100

Source : INSAE, RGPH3, Février 2002

Une enquête menée dans quelques quartiers de Cotonou révèle les statistiques du statut d'occupation des habitants. Sur un échantillon de quarante (40) personnes, 35% sont des propriétaires et 52,5% sont des locataires. (Graphique n°7).

Graphique n° 7: Statut d'occupation à Cotonou



Source : Résultats des enquêtes pour le Plaidoyer pour l'habitat, 2009

Se loger à Cotonou est un véritable casse-tête. La location est chère et existe sous plusieurs formes. Une forme de location journalière est constatée dans certaines localités. Selon l'enquête réalisée pour l'élaboration de ce mémorandum, à Djidjè I par exemple, on a identifié des habitations en matériaux précaires le long de la berge du lac Nokoué. Ces habitations accueillent 10 à 12 personnes dans une pièce exigüe à raison de 200FCFA par individu pour la nuitée.

Les locations varient suivant les classes sociales. L'enquête révèle l'état de délabrement et de sous-équipement des habitations. Dans certaines habitations, la situation est alarmante comme l'illustrent ces photos.



Photo N° 1: Etat de précarité d'une habitation en location à Mènonin



Photos N°2 ; Etat de délabrement d'une chambre d'un locataire à Djidjè



Photo N°3 : voir l'exiguïté de la cour

7.3.1.2-Types d'habitat

A Cotonou, on distingue plusieurs types d'habitat. Les photos ci-dessous illustrent les grands types d'habitations rencontrés à Cotonou.



Photo N°4 : Habitations à Xwladodji



Photo N°5:Habitation de grand Standing; villa CEN-SAD



Photo N°6 Villas en bande (Façade bien vers l'aéroport de Cotonou

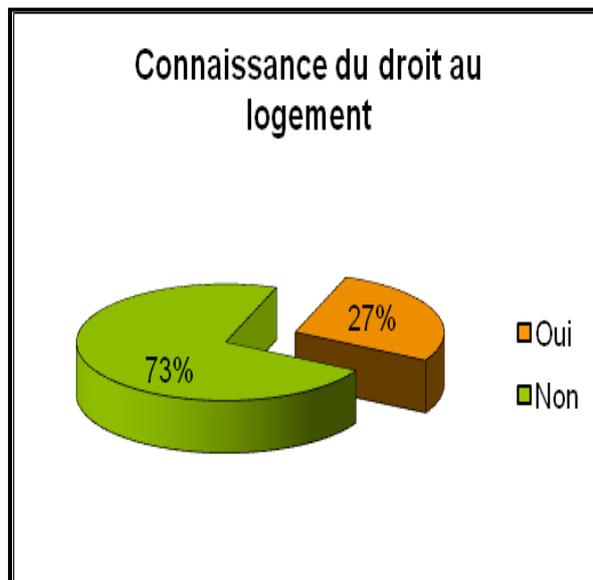
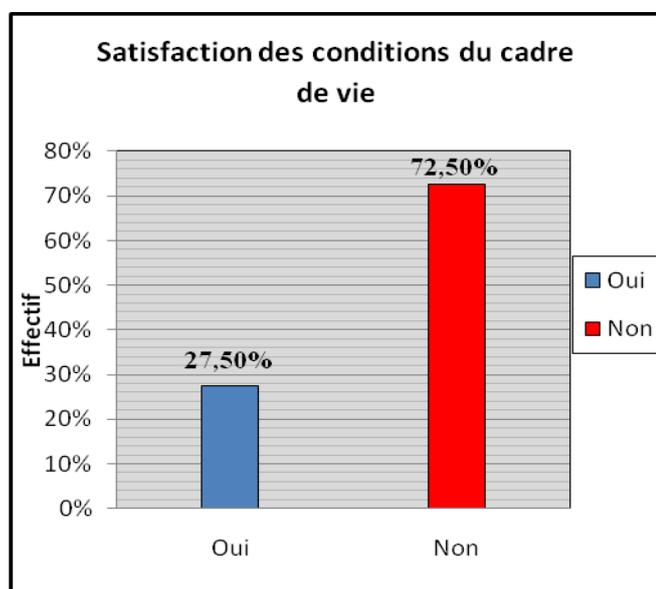
Photo N°7: Habitation délabrée dans Garnie) un marécage à Mènontin

Le cadre de vie à certains endroits de Cotonou révèle le degré de pauvreté des riverains. Les conditions d'hygiène et la précarité des logements contrastent avec les belles images des villas de type présidentiel, celles des résidences et des grands travaux présentées comme indice de développement par les gouvernants.

Une tranche de la population de Cotonou vit dans des conditions misérables. Elle accepte pour la plupart ces conditions malsaines malgré elle en ignorance de son droit au logement. La majorité des populations aspirent à vivre dans un environnement adéquat. En dépit de cette ignorance, les populations rêvent de voir changer l'image de leur cadre de vie comme l'illustre le Graphique ci-après. En effet, plusieurs franges de la population ne savent même pas qu'il y a un droit au logement décent pour tous. D'après les résultats des enquêtes, seuls 27% des personnes interrogées ont une connaissance sommaire du droit au logement (Graphique n°9).

Graphique n° 8

Graphique n° 9



Source : Résultats des enquêtes pour le Plaidoyer sur l'habitat, Novembre 2009

3.2- Faiblesse de l'Etat face aux besoins en logement

Le diagnostic actuel de l'habitat, se référant au cas de Cotonou, montre la soif et le besoin cruel en logements décents pour les pauvres. Il révèle l'état de pauvreté, de précarité et d'insalubrité des habitations de la grande partie de la population. Le secteur de l'habitat mérite une attention particulière. L'occupation intense et anarchique des marécages, bas-fonds et autres zones impropres pour l'habitation, traduit la « débrouille » imposée aux pauvres pour accéder au travail et au logement. Les besoins, ainsi que les cibles doivent être identifiés.

7.3.1.3- Besoins objectifs en logement

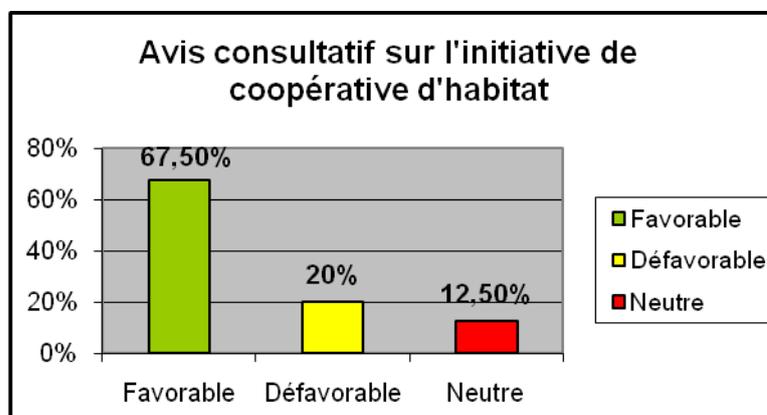
Les projets de promotion immobilière n'ont pas réglé la question du logement décent au plus grand nombre. Se loger dans nos grandes villes est un véritable casse-tête. Les besoins moyens annuels à Cotonou par exemple, sont estimés à plus de 3200 logements environ et 1600 parcelles habitées².

Les nouveaux terrains à bâtir sont insuffisants dans les villes et sont généralement non viabilisés. Plusieurs terrains des zones viabilisées sont mal exploités faute de moyens pour les propriétaires et acquéreurs. L'offre de logement locatif est l'œuvre d'investisseurs privés, d'auto promoteurs souvent sans ressources adéquates. Ainsi, le logement urbain, en particulier à Cotonou et Porto-Novo, se trouve dans un état de sous-équipement et de délabrement: 25% du logement à Cotonou ne disposent pas d'équipements sanitaires, 50% sont dépourvus d'électricité et 60% d'eau courante³. Notons que le logement dans les grandes villes est pour la plupart surpeuplé et ne respecte souvent aucune norme d'hygiène.

7.3.1.4. Cibles

Offrir le logement au plus grand nombre revient à identifier les véritables cibles. Pour construire pour le grand nombre, il faut tenir à la fois compte de la qualité et de la quantité.

Les quelques projets de construction de logements avaient pour cibles les fonctionnaires. Mais le droit au logement est un droit constitutionnel. En dehors des fonctionnaires et travailleurs du secteur privé, il faut prendre en compte le travailleur à faible revenu établi à son propre compte : le manœuvre, la femme, le conducteur de motos à deux roues (Zémidjan) etc.



Graphique n° 10

Source : Résultats enquêtes pour le Plaidoyer pour l'habitat, Novembre 2009

En dehors de cette orientation stratégique, d'autres sont aussi envisageables. Il s'agit :

- ❖ *Elaboration de Projets communaux de logements sociaux*
- ❖ *Définir les types et les formes d'habitat dans nos villes*
- ❖ *Inclure les femmes dans les projets et programmes immobiliers*

² Rapport Conférence Régionale sur l'Investissement Bâtiment et Travaux Publiques Afrique de l'Ouest et Centrale, 2006

³ Op cit, P 27

La réalisation de ce Plaidoyer pour l'habitat a permis de mettre au grand jour, le profond malaise qui mine la gestion du secteur de l'habitat au Bénin. Pour concrétiser la vision de la Déclaration de Politique Nationale de l'Habitat « *Loger le plus grand nombre à moindre coût et par conséquent lutter contre la pauvreté* », le mieux reste beaucoup à faire et laisse une forte impression de démission de l'Etat. Or, quand le bâtiment va bien, tout va bien.

Actuellement, la production des logements se fait par des circuits d'auto production. Certes, l'Etat participe à la réalisation des logements sociaux, mais leur nombre reste insuffisant par rapport à la demande. On assiste à la prolifération des constructions non contrôlées de logements sur des sites insalubres, impropres à l'habitat tels que : les berges, les bas-fonds, les marécages, les dépotoirs de déchets solides etc.....

Aussi, des auto promoteurs-propriétaires mettent- ils à la disposition des demandeurs, des logements sous-équipés ne remplissant pas, pour la plupart, les moindres normes environnementales et d'hygiène.

L'Etat béninois doit accompagner sa Déclaration de Politique Nationale d'Habitat de programmes d'action en s'inspirant des bonnes pratiques et expériences réussies dans le monde, en Afrique et dans la sous-région. Une bonne politique de logement devrait être multidimensionnelle. Il ne s'agit pas seulement de privilégier une banque de l'habitat ou des parcelles assainies. Il faut qu'elle soit complète, complémentaire. Ce qui demande, comme le démontrent les cas de l'Afrique du Sud et d'autres pays, un gros effort financier de l'Etat. Elle passe sans doute par des coopérations prenant en compte le tandem : *Habitat urbain et partenariat social* tout en tenant compte de l'aspect genre.

CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

Au terme de ces investigations, des recommandations ci-après sont formulées :

Par rapport à l'audit social focalisé sur le programme Micro Crédit aux Plus Pauvres, la vérification de trois centres d'intérêt ont été abordés au total dans les départements du Mono et du Couffo notamment (i) la qualité de portefeuille de crédit MCPP au 31 décembre 2009, (ii) l'appréciation des changements induits au niveau des bénéficiaires et (iii) la conformité des procédures des partenaires stratégiques CERIDDA et APHEDD-BAVEC en matière de ciblage des plus pauvres comme bénéficiaires, les frais préalables au crédit MCPP et le développement des services financiers et non financiers.

La performance du ratio du portefeuille à risque du crédit MCPP réalisée dans les départements du Mono et Couffo révèle que les partenaires stratégiques nourrissent des ambitions nobles de réussite du programme sur le terrain. Ce qui confirme visiblement que les objectifs du programme rencontrent les besoins des bénéficiaires. Mais, le contexte d'atteinte de cette performance suscite parfois des interrogations.

Dans une approche de réduction de la pauvreté qui s'inspire du micro-crédit, les personnes les plus pauvres constituent la ressource la plus importante, et non pas le problème. Les partenaires stratégiques doivent :

- reconnaître et valoriser l'identité des bénéficiaires à travers les mesures d'accompagnement qui intègrent le paquet d'offre de produits et de services financiers du programme ;
- Réorienter la stratégie en se servant des indicateurs types de pauvreté en cours d'élaboration par le FNM pour réaliser le profil spécifique de chaque village desservi par le programme ou dans le cas extrême, l'envisager au niveau arrondissement ;
- Renforcer les mécanismes de recouvrement en tenant compte effectivement des réalités culturelles de chaque village desservi par le programme ;
- Poursuivre le renforcement de capacités des bénéficiaires pour une meilleure compréhension exhaustive de tous les éléments de base du programme.

Par rapport à la politique de recrutement et d'affectation des enseignants dans les milieux ruraux, il faudra :

Au niveau central

- Etablir une base de données pouvant répondre davantage que cela n'est le cas jusqu'à présent aux besoins du recrutement, d'affectation et de la gestion collective et prévisionnelle du personnel enseignant ;
- Développer l'information statistique sur l'utilisation réelle des enseignants (absentéisme ; nombre d'heures réellement consacrées à l'enseignement ; emploi pour des activités parascolaires ou extrascolaires, etc.) ;
- Exploiter systématiquement les «tableaux de bord» établis par les inspecteurs pour réaménager les «tableaux de bord» utilisés par les inspecteurs pour piloter les enseignants sous leur responsabilité, en incluant davantage d'informations qualitatives (leurs besoins de formation, leur adéquation au poste, par exemple) ;
- Promouvoir l'établissement et l'utilisation de bases de données, si possible informatisées, adaptées aux responsabilités réelles de chacun des niveaux impliqués, et arriver à un meilleur contrôle des effectifs.

Aux niveaux départemental et communal

Selon les responsabilités et les capacités institutionnelles réelles des instances administratives respectives, il est estimé nécessaire de :

- former les personnels concernés en conséquence.
- Procéder à un transfert effectif et total du personnel enseignant aux ministères en charge de l'éducation au Bénin;
- Réaliser une étude de faisabilité encore en vue du transfert à moyen terme, la gestion du personnel enseignant aux communes.

De manière générale, il semble important d'élaborer et d'appliquer un «schéma directeur» pour la construction d'un système d'information pour le recrutement, l'affectation et la gestion du personnel enseignant – un schéma qui tienne compte des besoins et des contraintes des différentes instances administratives impliquées dans ce domaine et qui vise à établir la cohérence nécessaire entre leurs bases de données respectives.

Particulièrement, dans le domaine de la politique de promotion du genre, il faudra :

- Vulgariser les informations au niveau de toutes les populations ;
- Prendre des dispositions pour que lesdites cellules soient installées pour le bien être des populations ;
- Renforcer les moyens de communication pour diffuser les messages à tous, expliquer le bien fondé des projets ;
- Faire une large diffusion des programmes par les médias de proximité.

Par rapport à la gratuité de la césarienne

- Mettre à la disposition des centres de santé suffisamment de personnel qualifié
- Recruter les nouveaux médecins pour assurer la relève
- Mettre sur pied un comité de contrôle des matériels (kits) avant l'acheminement vers les centres de santé
- S'assurer que les kits sont complets avant de les acheminer vers les centres de santé et hôpitaux agréés.
- Avoir au moins deux blocs opératoires bien équipés dans les centres santé communaux
- Doter les centres de santé des lits d'hôpitaux
- Améliorer le système de prestation et de la qualité des soins aux patients dans les centres de santé, opérer dans ce cadre un renforcement de capacités des agents.
- Inviter le gouvernement à accélérer son engagement manifeste de transférer effectivement les compétences ainsi que les ressources financières adéquates aux centres de santé
- Subventionner des hôpitaux pour l'achat d'un bon stock de nécessaires pour la pharmacie des centres; tout en tenant compte des heures supplémentaires qu'entraînent le déferlement des cas aux Centres nationaux hospitaliers et universitaires.
- Améliorer les conditions d'évacuation, les conditions de travail au niveau des centres de référence, la qualité du matériel, la sensibilisation et la formation des agents pour que, la gratuité soit effective et que la césarienne devienne un véritable facteur de réduction de morbidité et de mortalité foëto-maternelle.

Par rapport au Programme National de la Pharmacopée et de la Médecine Traditionnelle, les (PMT) suggèrent :

- De doter la MT de moyens adéquats pouvant leur permettre de bien remplir sa mission ;
- Que le ministère de la santé établisse la carte professionnelle aux PMT ;
- Que les politiques définissent clairement et encouragent la collaboration entre les deux médecines par la concrétisation d'unités de santé traditionnelle équipées au sein des hôpitaux ;
- Que la médecine traditionnelle soit enseignée dans les collèges et universités ;
- De recruter à la fonction publique des PMT au même titre que les Praticiens de la médecine moderne;
- De poursuivre la formation des PMT ;
- De sensibiliser les populations à consommer local.
- De légiférer pour le secteur et que les textes soient vulgarisés ;

Quant aux autorités politico-administratives, il s'agit de :

- Mettre en place une structure de contrôle pour les différents projets de la médecine traditionnelle
- Mettre les produits à la disposition des populations après étude et homologation par le Ministère de la Santé Publique
- Recruter si possible des techniciens qui vont étudier les produits avant leur mise en consommation
- Mettre en place un mécanisme de suivi des jardins botaniques
- Créer au niveau de certaines communes des centres pour la médecine traditionnelle
- Installer dans les hôpitaux publics des centres au profit des PMT pour faciliter la complémentarité tant souhaitée
- Elaborer et mettre en œuvre des programmes d'alphabétisation au profit des PMT
- Créer des jardins botaniques dans les arrondissements ainsi que des laboratoires et pharmacie de la médecine traditionnelle
- s'occuper de la MT comme c'est le cas pour la médecine moderne par des dotations significatives
- cesser d'avoir des préjugés défavorables sur la profession de MT assimilée à tort au fétichisme
- créer des unités de recherche en vue de doter la MT de moyens de conservation de certaines recettes pour une meilleure garantie
- instaurer des journées nationales de validation et de consolidation des acquis en matière de médecine traditionnelle
- créer une pharmacie des plantes et produits traditionnels de santé, etc.

Enfin, les praticiens hospitaliers de leur côté, font les recommandations ci-après :

- L'Installation officielle des agents de la médecine traditionnelle
- L'authentification des produits thérapeutiques quant-à leur homologation, leur posologie et leur conservation
- L'implication des praticiens hospitaliers dans le renforcement des capacités de la médecine
- La promotion de nouvelles découvertes
- L'insertion des tradipraticiens dans les centres hospitaliers

Enfin, pour ce qui concerne l'habitat, en 2010, à quelques cinq années de la date limite (2015) pour la réalisation des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD), l'espoir d'atteindre les objectifs essentiels pour le développement et de contribuer activement à la lutte contre la pauvreté s'effrite. *« Maintenant, nous devons aller de l'avant. Nous devons passer*

*aux actes*⁴. » Ainsi, pour résoudre le problème de l'habitat, surtout le logement du plus grand nombre et à moindre coût, il urge de :

- réorienter la planification urbaine et développer une politique de l'habitat participative ;
- faire un renversement de logique et de mode d'action pour répondre aux déficits matériels dans le secteur de l'habitat et à l'inéquité sociale ;
- partir du diagnostic social et économique transcrivant la réalité urbaine du plus grand nombre pour élaborer un plan d'action stratégique de l'habitat ;
- privilégier une dynamique ascendante favorisant la participation des populations pauvres au devenir de leur cadre de vie,
- soutenir les filières populaires de production urbaine, que ce soit au niveau de l'environnement bâti ou que ce soit dans les domaines de promotion immobilière par les populations ;
- engendrer à partir de ces mouvements sociaux des plates-formes de négociation permettant d'ouvrir les processus de décision aux représentants des communautés sociales impliquées dans la transformation urbaine ;
- lotir les zones habitables avant construction des logements ;
- faire voter à travers des plaidoyers et lobbying la loi sur le foncier ;
- définir la cible à travers une étude commanditée à cet effet
- redéfinir les prix des loyers par type de logement afin d'harmoniser les impôts sur les loyers.

Par ailleurs, pour ce qui est droit au logement, plusieurs axes stratégiques peuvent contribuer à résoudre la question. Il s'agit entre autres de la *Création et promotion des coopératives d'habitat*. Une coopérative d'habitat étant une organisation à but non lucratif qui construit et/ou achète et gère une ou des habitation(s) pour ses membres sur le long terme, pour être cédées ou louées aux membres. Ce type de coopérative d'habitation se retrouve dans plusieurs pays africains et permet à de nombreux habitants des villes et périphéries urbaines d'acquiescer un logement décent ou de pouvoir y vivre sans être soumis au bon vouloir de propriétaires extérieurs. Dans le cadre de notre étude, le sondage d'opinion sur l'initiative de création de coopératives d'habitat révèle l'adhésion de la majorité des personnes rencontrées.

⁴ M. Ban Ki-Moon, 25Septembre 2008