RAPPORT ANNUEL 2012

Une année écoulée, des « années de vies sauvées »

ASSOCIATION BENINOISE POUR LE MARKETING SOCIAL ET LA COMMUNICATION POUR LA SANTE

abms

un affilié de psi

SOMMAIRRE

I

LISTE DES SIGLES ET ABREVIATIONS ..... P. 3

II

AVANT-PROPOS ..... P. 4

01

QUOI DE NEUF EN 2012 ? ..... P. 8

- *Journée Portes-Ouvertes sur le projet IMPACT/USAID : des résultats à haut impact sanitaire*
- *Laafia pour augmenter la prévalence contraceptive*
- *Des cliniques mobiles pour rendre plus accessibles les services de santé*
- *Synergie entre Ligne Verte et Facebook pour mieux impacter la cible*

02

PREVENTION DU VIH/sida ..... P. 12

- *Amour&Vie + pour une réponse plus adaptée aux besoins des jeunes*
- *Education par les pairs au cœur de la communauté*
- *Prévention du Sida auprès des groupes à risque : une percée des milieux HSH et UDI*
- *Prévention et dépistage itinérant du VIH/Sida*
- *Partenariat secteur public et société civile pour la prévention et la lutte contre le Sida*

03

PROMOTION DE LA SANTE DE LA REPRODUCTION AU BENIN ... P. 18

- *Laafia ®pour augmenter la prévalence contraceptive au Bénin*
- *Déploiement d'un paquet de services pour la promotion de la Santé de la Reproduction*
- *Nouvelle stratégie CIP pour renforcer l'offre de services de planification familiale*
- *Pérennisation des acquis de l'approche qualité basée sur les SBM-R*

04

SURVIE DE l'ENFANT ..... P. 22

- *Promotion de la vaccination de routine*
- *Campagne de promotion des Moustiquaires Imprégnées à longue durée et des comprimés d'Aquatabs®*
- *Intégration de la lutte contre les maladies diarrhéiques au contrôle du paludisme et de la pneumonie*
- *Partenariat pour une semaine de l'enfant réussie*

05

RESULTATS DE RECHERCHE POUR MESURER L'IMPACT SANITAIRE DE NOS ACTIVITES ..... P. 26

- *Etudes qualitatives*
- *Etudes quantitatives*

06

RESSOURCES AU SERVICE DE L'IMPACT SANITAIRE ... P. 30

- *Ressources Humaines*
- *Ressources Financières*

SIGLES ET ABREVIATIONS

CA : Conseil d'Administration

CCC : Communication pour un Changement de Comportement

CIP : Communication Interpersonnelle

CNLS : Comité National de Lutte contre le Sida

CNSR : Centre National de Sécurité Routière

CPN-R : Consultation Prénatale Recentrée

CTA : Combinaison Thérapeutique à Base d'Arthémisinine

DCC : Dépistage du Cancer du Col de l'utérus

DIU : Dispositif Intra Utérin

DSME : Direction de la Santé de la Mère et de l'Enfant

EDS : Enquête Démographique et de Santé

HSH : Homme ayant de rapport Sexuel avec Homme

IEC : Information Education et Communication

IMF : Institution de Micro Finance

IMPACT : Projet d'Appui à la Prévention du VIH et à la Planification Familiale

IST : Infection Sexuellement Transmissible

KfW: Kredisanstalt für Wiederaufbau
(Groupe bancaire de la République Fédérale d'Allemagne)

MAMA : Méthode de l'Allaitement Maternel et de l'Aménorrhée

MAP : Mesure d'Accès et des Performances

MIILD : Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide à Longue Durée d'action

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

ONG : Organisation Non Gouvernementale

PCIME : Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'Enfance

PEV : Programme Elargi de Vaccination

PF : Planification Familiale

PNLS : Programme National de Lutte contre le Sida

ProFam: Protection de la Famille

PTME : Prévention de la Transmission du VIH de la Mère à l'Enfant

SBM-R : Standard Based Management and Recognition

SIDA : Syndrome d'Immunodéficience Acquise

SR : Santé de la Reproduction

TRaC: Tracking Result Continuously

UDI: Utilisateurs de Drogue par Injection

UNFPA : United Nation Population's Fund

UNICEF : United Nation Children's Fund

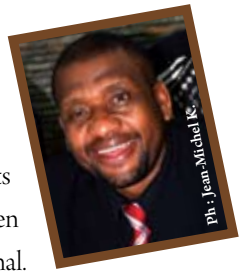
USAID : United States Agency for International Development

VIH : Virus d'Immunodéficience Humaine

WHP : Women's Health Program

AVANT-PROPOS

Une année écoulée, des « années de vies sauvées »



L'ABMS a placé son crédo pour l'année 2012 sur le renforcement du partenariat avec le secteur public et privé, la consolidation et l'accessibilité de l'offre des services intégrés. Des paquets d'activités à haut impact sanitaire ont été mis en œuvre sur toute l'étendue du territoire national. La mobilisation sociale pour la vaccination de routine (***164.513 personnes touchées***), le dépistage du VIH (***69.443***), des IST (***2.606***) et du cancer de col de l'utérus (***5.797 personnes dépistées***), la prévention et la prise en charge des cas de fistules obstétricales (***30 femmes prises en charge***), la consultation prénatale recentrée (***12.852***

JOURNEE PORTES OUVERTES

Des partenaires visitant les entrepôts de l'ABMS/PSI à Akpakpa

nouvelles consultantes), le renforcement des capacités des prestataires des cliniques ProFam et autres centres partenaires (***120 prestataires formées sur la technologie contraceptive et 25 personnes pour la prévention et le dépistage des fistules obstétricales***) en sont quelques uns. Au total 150 cliniques du réseau ProFam, ***30*** centres de santé publics partenaires et 2 cliniques mobiles ont permis d'augmenter le nombre des nouvelles acceptantes d'une méthode moderne de PF de ***10.355*** en 2011 à ***39.304*** en 2012. Le CYP (Couple Année Protection) s'est accru avec ***258.389*** en 2012 contre ***201.842*** en 2011, grâce au lancement de Laafia®(gamme des méthodes modernes de planification familiale distribuées par l'ABMS). Une nouvelle stratégie de Communication Interpersonnelle (CIP) associée et la mise en service de deux cliniques mobiles pour rapprocher davantage l'offre des services de qualité des populations des milieux les plus reculés a été développée.

Toutes ces réalisations ont été rendues possibles grâce aux bailleurs, à l'implication de tout le personnel et surtout des membres du Conseil d'Administration dont je salue ici le dévouement. L'impact sanitaire a été au rendez-vous car nos différentes interventions nous ont permis de sauver ***88.802*** années de vies et d'éviter ***1.340*** cas d'infection à VIH, ***70.505*** cas de grossesses non désirées, ***824*** cas de décès dont ***74*** pour le paludisme, ***575*** pour les maladies diarrhéiques. et ***175*** pour les décès maternels.

L'année 2012 a été aussi marquée par la fin du Projet Intégré d'Appui à la Santé Familiale et la Prévention du VIH dénommé IMPACT/USAID, qui supportait plus de ***60%*** de nos activités. La clôture de ce financement a donné lieu à une restructuration de notre dynamique équipe et le réajustement de nos interventions sur le terrain.

Toute ma gratitude va aux acteurs du secteur de la santé, les élus locaux, les leaders religieux et les partenaires opérationnels qui n'ont aucunement ménagé leur soutien pour le succès des différentes interventions tout au long de cette année. Un tableau d'honneur au Ministère de la Santé et à tous les partenaires techniques et financiers, en l'occurrence l'Ambassade du Royaume des Pays-Bas, la KfW, l'UNFPA et l'USAID pour leur appui inestimable dans le développement des activités du marketing social au Bénin.

En 2013, l'ABMS va poursuivre le renforcement de l'offre active des services intégrés de qualité aux populations en milieu rural en stratégie avancée avec les cliniques mobiles. La jeunesse restera notre cible privilégiée et nous ouvrirons des centres d'écoute dynamiques dans une quinzaine d'établissements scolaires et centres de rencontre de jeunes, en vue d'apporter des réponses plus adaptées à leurs besoins spécifiques. Notre personnel fera l'objet d'une attention particulière en termes de motivation et de formation. Un focus sera mis sur la mobilisation des ressources financières pour porter à l'échelle les activités courantes de l'ABMS et amorcer la diversification suivant les besoins de nos groupes cibles. Le partenariat et le développement institutionnel de l'ABMS seront aussi au cœur des priorités.

Léger FOYET
Directeur Exécutif de l'ABMS

L'ABMS, une institution forte pour de nouveaux défis

Dr Lucie-Colombe OSSENI
Présidente du Conseil d'Administration de l'ABMS

La fin de l'année 2012 vient boucler la deuxième décennie de notre organisation aux services des populations béninoises. En vingt ans, la mission est restée identique: Accompagner le Gouvernement béninois dans l'amélioration de la santé des populations vulnérables et à faible revenu. Cette année, notre contribution a été sans aucun doute significative dans la lutte contre les maladies, notamment celles pour lesquelles les enfants payent un lourd tribut. C'est le lieu de réitérer notre profonde gratitude au Ministère de la Santé, notre partenaire stratégique et à tous nos partenaires qui nous ont apporté leurs appuis techniques et financiers pour la réalisation de ces résultats. Permettez-moi de souligner que notre engagement à continuer sur cette lancée, voire à redoubler d'effort, est plus que jamais manifeste.

Sur le plan institutionnel, notre priorité cette année a été l'obtention à titre gracieux d'un terrain pour la construction du siège de notre organisation. Nous avons poursuivi aussi la consolidation et l'extension de nos relations de partenariat avec de réels et potentiels partenaires techniques et financiers pour renforcer le marketing social au Bénin. Notre objectif est de travailler davantage à la viabilité financière de notre organisation en vue de la doter de ressources nécessaires pour faire face aux nouveaux défis du marketing social et de la communication pour la santé. Le voyage d'étude au Nigéria en 2012 nous a permis de nous inspirer de la success story de la géante «Society For Health (SFH)», organisation locale de marketing social au Nigéria, partenaire de Population Services International.

Sur le plan opérationnel, les objectifs de processus sont tous atteints, malgré les difficultés liées au fait que notre plus important financement était arrivé à terme. C'est la preuve de la motivation et du dévouement de l'équipe de l'ABMS dont l'engagement et le professionnalisme ne sont plus à démontrer. Grâce à leur savoir-faire, et à l'appui des partenaires techniques et financiers, le lancement de Laafia, la nouvelle marque des méthodes modernes de planification familiale a été une réussite.

En 2013, nous allons accroître la pertinence de nos programmes en mettant l'accent sur l'utilisation plus accrue de méthodes contraceptives au Bénin. Nous allons étendre la portée du programme de marketing social en augmentant le nombre d'années de vies saines et en garantissant les soins de santé disponibles et accessibles aux populations cibles, dans nos cliniques et centres de santé partenaires.

Dr Lucie-Colombe OSSENI
Présidente du Conseil d'Administration de l'ABMS

ENGAGEMENT AUPRES DES PARTENAIRES

Gratitude et sincères remerciements à nos partenaires pour le soutien renouvelé aux projets et programmes de santé et de communication pour un changement de comportement en faveur des populations vulnérables et à faibles revenus du Bénin.

Photo : Hervé AYIMADE

Le soutien des partenaires lors du lancement de Laafia le 7 Juin 2012

De la gauche vers la droite, Dr Diene KEITA, Représentante Résidente de l'UNFPA, S.E Wouter PLOMP, Ambassadeur du Royaume des Pays-Bas, Prof. Dorothée AKOKO KINDE GAZARD, Ministre de la Santé, M. Scott STOFEL, Directeur des programmes de l'USAID, Mme Sabine LINDEMANN de l'Ambassade de la République Fédérale d'Allemagne et Margaret WILSON, Directrice Adjointe de l'ABMS.

Photo : Hervé AYIMADE

Une déléguation menée par le Ministre de la Santé le Prof. Dorothée KINDE GAZARD et l'Ambassadeur des Etats-Unis SEM James KNIGHT visitant les stands de la Journée Portes Ouvertes du Projet IMPACT/USAID.

QUOI DE NEUF EN 2012 ?

01

QUOI DE NEUF EN 2012 ?

JOURNEE PORTES-OUVERTES SUR LE PROJET IMPACT/USAID

Dans le cadre de la clôture du projet Intégré d'Appui à la Santé Familiale et à la Prévention du VIH/Sida dénommé IMPACT/USAID, une Journée Portes-ouvertes a été organisée en Avril 2012 dans le but de partager les résultats, acquis et réalisations majeurs du projet. Il faut souligner que pendant six années consécutives (2006-2012), ce projet financé par l'USAID à hauteur de $21 millions a permis d'appuyer le gouvernement du Bénin dans sa politique nationale de santé pour une utilisation élargie des services de santé familiale et le renforcement des mesures de prévention des infections sexuellement transmissibles dont le VIH/Sida. Les partenaires et toutes les autres personnes invitées ont, à l'unanimité, reconnu à travers leurs discours et impressions que les résultats et acquis du projet IMPACT/USAID ont fortement appuyé le gouvernement du Bénin dans l'atteinte des Objectifs du Millénaire pour le Développement en ses points 4, 5 et 6.

Résultats à haut impact sanitaire

LES INTERVENTIONS DU PROJET IMPACT/USAID DE 2007 - 2011 ONT PERMIS D'EVITER :

Dans le domaine de la réduction de la mortalté infantile (OMD N°4)

170 592 cas de diarrhée
3 274 décès pour cause de diarrhée

Dans le domaine de l'amélioration de la santé maternelle (OMD N°5)

1 225 cas de décès maternel
257 645 cas de grossesses non désirées

Dans le domaine de la lutte contre le VIH, le paludisme.... (OMD N°6)

7 833 cas de VIH
2 021 451 cas de paludisme
15 616 décès pour cause de paludisme

Une année de protection a été fournie à 928 237 couples (planification familiale par l'ABMS grâce à l'appui du Projet IMPACT.

Le nombre de cas de décès est estimé à partir de modèles mathématiques, développés par PSI Washington, prenant en compte les quantités de produits distribués et des services offerts ainsi que des indices de morbidité et de mortalité liées aux différentes maladies.

LAAFIA POUR AUGMENTER LA PREVALENCE CONTRACEPTIVE

Laafia, la nouvelle marque regroupant la gamme des méthodes modernes de planification familiale promues par l'ABMS a été lancée en collaboration avec le Ministère de la Santé, le 7 juin 2012. L'objectif est de donner une image forte aux méthodes modernes de planification familiale afin de mieux aider les familles à espacer les naissances pour la santé de la mère et de l'enfant. Ce lancement a été suivi d'une vaste campagne de communication et de promotion de la marque Laafia.

DES CLINIQUES MOBILES POUR RENDRE PLUS ACCESSIBLES LES SERVICES DE SANTE AUX CIBLES

Avec l'appui de l'Ambassade du Royaume des Pays-Bas et de la KfW, l'ABMS/PSI a renforcé son réseau de cliniques ProFam par la mise en service de cliniques mobiles. L'ambition est de rendre accessible l'offre des services aux populations quelle que soit leur zone géographique. Deux (2) cliniques mobiles (une pour la partie méridionale et une pour la partie septentrionale du pays) permettent d'apporter des soins et services intégrés en stratégie avancée dans les zones rurales et d'offrir des services intégrés de planification familiale, de counseling et dépistage du VIH et du cancer du col de l'Utérus.

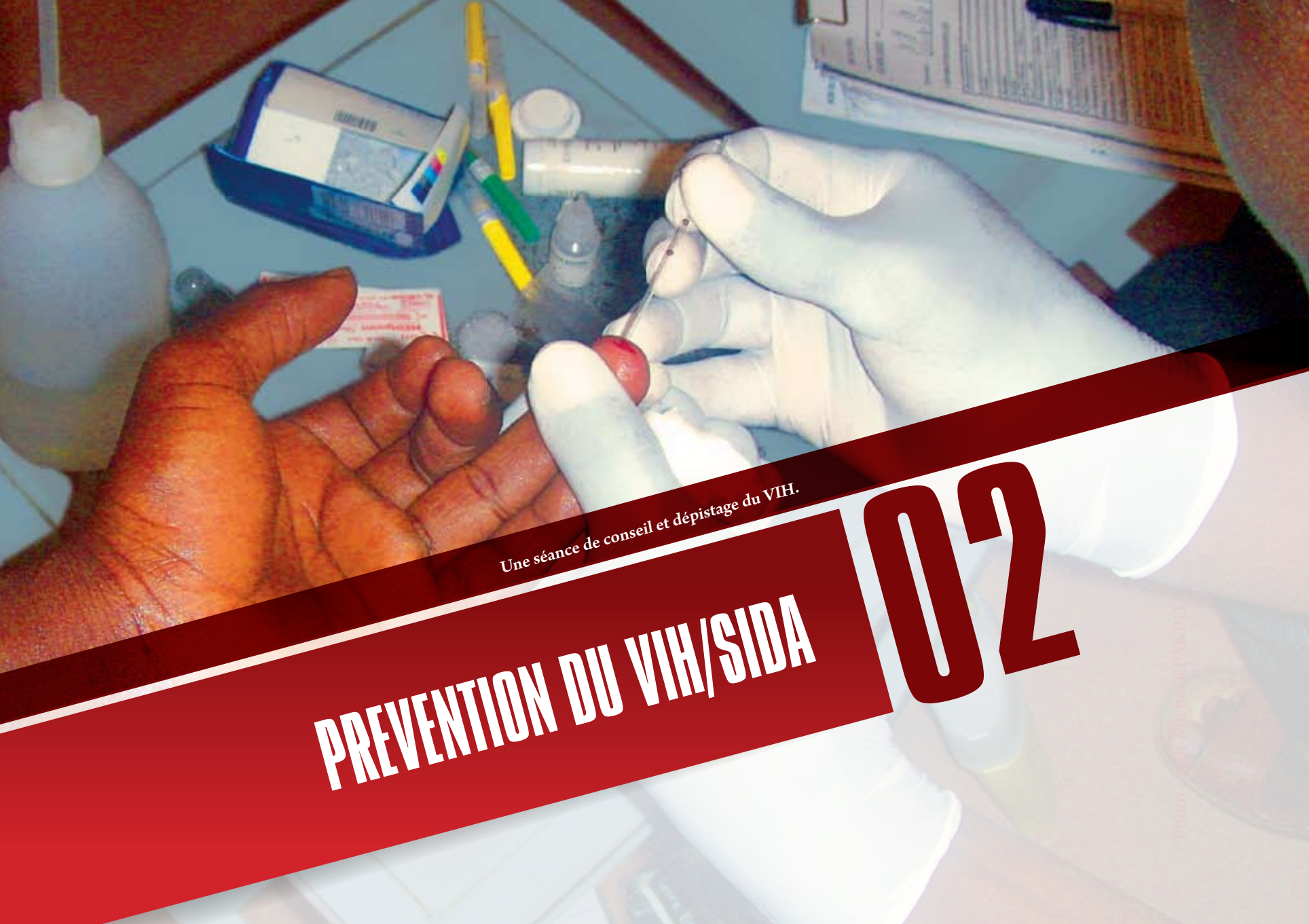
SYNERGIE ENTRE LIGNE VERTE ET FACEBOOK POUR MIEUX IMPACTER LA CIBLE

L'association de la page Facebook aux différentes campagnes de communication menées en 2012 a permis d'augmenter les canaux d'information des groupes cibles. Les différents spots graphiques sur les campagnes de communication ont permis à des milliers d'abonnés à Facebook au Bénin d'être informés et de se renseigner en ligne, soit directement sur la page Facebook de l'ABMS vers laquelle le spot redirige les abonnés, soit par mail privé ou par téléphone à partir du 7344. Cette stratégie a accru le nombre d'appels au niveau de la Ligne Verte qui a atteint plus de 8.000 appels en un mois lors de la campagne Laafia. En effet, de janvier à décembre 2012, le nombre d'abonnés de la page Facebook est passé de 85 à 12.188 avec une moyenne de 4 questions pertinentes par jour. La Ligne Verte a permis d'informer **55.086** personnes sur les différentes thématiques et de référer 7.404 personnes dans les cliniques et centres de santé partenaires. L'appel record a été enregistré dans le mois de juillet en raison de la campagne de communication et de promotion de Laafia.

Photo : Léonce DOSSOU

LA SANTE DE LA REPRODUCTION

Une Cliente entrant dans la clinique mobile pour une prise en charge.



Une séance de conseil et dépistage du VIH.

Photo : Pierre Gaudin/CPAMAO

PREVENTION DU VIH/SIDA

02

PREVENTION DU VIH/Sida

Les activités de prévention du VIH ont porté sur la sensibilisation, le dépistage et la prise en charge des IST ainsi que le renforcement institutionnel des Directions techniques du Ministère de la Santé.

AMOUR & VIE+ POUR UNE REPONSE PLUS ADAPTEE AUX BESOINS DES JEUNES

Les activités de prévention des IST/VIH/Sida et de santé sexuelle à l'endroit des jeunes se sont intensifiées cette année avec l'appui financier de l'Ambassade du Royaume des Pays-Bas à travers le projet Amour et Vie +. Démarré en mai 2012, le projet Amour et Vie + cible principalement les jeunes scolarisés et non scolarisés de 10 à 24 ans et secondairement les hommes, les leaders d'opinion et les femmes, en vue de créer un environnement favorable à la santé de la reproduction.

Le but visé est l'accroissement de l'utilisation des contraceptifs, y compris des préservatifs et services de santé de reproduction chez les adolescents et jeunes de 10 à 24 ans. Grâce à ce projet, des émissions télévisées ont été lancées cette année pour renforcer les activités traditionnelles de sensibilisation par les pairs à travers les numéros du magazine imprimé, les émissions radios et la communication interpersonnelle à l'endroit des jeunes déscolarisés et non scolarisés au sein de la communauté.

Par ailleurs, il est important de souligner que dans le cadre de la promotion du dialogue parents-enfants sur la sexualité, des ateliers ont été organisés au profit des parents issus des Associations des Parents d'Elèves des collèges disposant d'un club Amour et Vie. Au total, trois (03) ateliers organisés au profit de 50 parents d'élèves ont contribué à rendre l'environnement favorable aux interventions du programme dans leurs localités.

Quelques résultats des activités à l'endroit des jeunes de 15-24 ans:

168 400 *magazines A&V distribués dans 300 collèges du Bénin.*

103 *émissions radio hebdomadaire sur des thématiques variées.*

02 *Emissions TV sur CANAL3*

500 à 4815 *fans sur notre page Facebook 1/1/2012 au 31/12/2012*

22 Clubs *Amour & Vie dans différents collèges (13 000 personnes)*

6 281 *pers. Sensibilisées au sein de la communauté sur : IST/VIH, paludisme, diarrhée, PF ...*

L'EDUCATION PAR LES PAIRS AU CŒUR DES COMMUNAUTES

Dans le but de toucher davantage les communautés à la base, une nouvelle approche de sensibilisation de proximité basée sur les catégories sociales a été développée. Ainsi, dans les départements de l'Atacora/Donga, du Mono et du Littoral, 148 élèves ont été formés pour conduire sous la responsabilité de 293 professeurs de Sciences de la Vie et de la Terre, des séances de développement des Compétences de Vie Courante au sein de leurs collèges. Leurs activités sont

soutenues et portées à l'échelle par celles d'un second groupe de 60 élèves formés pour exercer en qualité d'Encadreurs de Clubs Anti-Sida.

En milieu universitaire, la riposte à la propagation du VIH est animée par 75 étudiants reconnus sous le label «Jeunes Leaders Universitaires» (JLU) tandis que les populations rurales et urbaines reçoivent les visites des 190 pairs éducateurs communautaires formés pour réduire les mauvaises perceptions et offrir gratuitement des préservatifs masculins.

Cette stratégie développée sous l'impulsion du Fonds Mondial vise à responsabiliser la communauté dans sa diversité, dans la lutte contre le VIH. Des ONG partenaires assurent le respect de cette stratégie en veillant au bon usage des outils de gestion et au rapportage. D'octobre 2011 à septembre 2012, cette approche a permis de toucher 879.762 personnes.

PREVENTION AUPRES DES GROUPES A RISQUE : UNE PERCEE DES MILIEUX HSH ET UDI

Suite à l'appel de la communauté internationale préconisant la prévention des IST et du VIH dans les groupes minoritaires ou marginalisés, l'ABMS/PSI a reçu l'appui du Fonds Mondial par le biais de Plan Bénin pour mener des activités de sensibilisation à l'endroit des Hommes ayant des rapports Sexuels avec les Hommes (HSH) et les Utilisateurs de Drogue par Injection (UDI). A cet effet, 120 personnes au sein des HSH et 40 parmi les UDI ont été formées entre avril et novembre 2012 pour mener des activités de paire éduction au sein de leur communauté.

Par ailleurs, compte tenu des normes sociales qui ne leur sont pas favorables, il est difficile de cerner leur poids démographique encore moins leurs différentes spécificités (traits de vulnérabilité, besoins, pratiques, traits démographiques et tentatives de vie associative). Un grand pas pourra être fait dans ce sens grâce aux travaux d'énumération en cours, sur financement du Fonds Mondial.

CAMPAGNES DE PREVENTION ET DEPISTAGE ITINERANT DES IST/VIH, PF ET CANCER DU COL DE L'UTERUS

En 2012, les campagnes de prévention se sont poursuivies avec un accent particulier sur l'amélioration des connaissances des jeunes sur les IST et l'augmentation de l'utilisation de Koool Condoms® auprès des jeunes sexuellement actifs. A cet effet, les chaînes de télévision, les stations de radio diffusion, les régies publicitaires, Facebook et la Ligne Verte ont été mis à contribution, en appui aux activités terrain.

Ces campagnes de prévention ont été couplées à des sorties mensuelles des unités de la clinique mobile. Elles sont faites de séances de sensibilisation et de Conseil et Dépistage gratuit au VIH au profit des populations, en l'occurrence celles dont les localités ne disposent pas de centre de santé et/ou de ce service dans leur centre de santé.

Les résultats d'activités des unités de cliniques mobiles Juin-Déc. 2012 :

Activités	Clinique du Sud	Clinique du Septentrion	TOTAL
Laafia DIU placés	2 584	1 389	3 973
Laafia implant insérés	1 460	2 138	3 598
Laafia injectable cédés	12	-	12
Laafia pilule cédés	15	-	15
Cas d'IST dépistés	68	132	200
Cas de VIH dépistés	426 (4+)	35 494 (158+)	545 (6+)
Cas de cancer du col dépistés	362 (0+)	705 (2+)	1 067 (2+)

Photo : Hervé AYIMADE

Prévention des IST et VIH/sida

Des séances de conseil et dépistage du VIH chez les jeunes élèves dans des collèges du septentrion.

PARTENARIAT SECTEUR PUBLIC ET SOCIETE CIVILE POUR LA PREVENTION ET LA LUTTE CONTRE LE VIH/SIDA

Grâce au financement du projet IMPACT/USAID, diverses activités ci-dessous ont été organisées en 2012 pour créer un environnement favorable au plaidoyer sur le VIH/Sida dans les secteurs public et privé :

- Atelier de formation sur les techniques de plaidoyer sur le VIH/Sida à l'intention des chefs d'entreprises pour 40 Chefs d'Entreprises et de Centrales Syndicales;
- Atelier de formation de 20 leaders religieux musulmans de l'Atlantique sur la sensibilisation et le plaidoyer puis mise en place de leur réseau départemental;
- Edition et dissémination de plus d'une vingtaine de documents de politiques de référence dans la lutte contre le VIH/Sida au Bénin dont:
- Le Plan stratégique national de lutte contre le VIH/Sida (2012-2016), l'un des documents essentiels qui font le point des interventions.
- Les modules du paquet communautaire destinés au renforcement des capacités des acteurs communautaires;
- Le rapport annuel de l'enquête de sérosurveillance à VIH 2011 du Ministère de la Santé de 2006 à 2011;
- Le Guide de la documentation des meilleures pratiques.

Photo : Léonce DOSSOU

Prévention des IST et VIH/sida

Une séance de travail réunissant des acteurs du secteur public et de la société civile béninoise.

Présentation des activités de la clinique mobile à la délégation menée par le Ministre de la Santé Prof. Dorothée KINDE GAZARD

Photo : Jean-Michel KPAGNON

03

PROMOTION DE LA SANTE DE LA REPRODUCTION AU BENIN

PROMOTION DE LA SANTE DE LA REPRODUCTION AU BENIN

Les activités dans ce domaine ont porté sur le lancement d'une nouvelle marque, l'offre des services intégrés et l'assurance qualité.

LAAFIA® POUR BOOSTER LA PREVALENCE CONTRACEPTIVE AU BENIN.

Dès son lancement, la marque Laafia a été placée au cœur d'une vaste campagne de communication et de promotion sur toute l'étendue du territoire national. Des spots ont été diffusés sur les chaînes de télévisions, les radios partenaires ainsi que sur Facebook. Des bilboards ont été aussi affichés aux grands carrefours et aux points stratégiques du pays et des flyers ont été distribués lors des séances de Communication Interpersonnelle et des séances de sensibilisation grand public avec l'appui de l'Unité de Vidéo Mobile.

Au total :

- **9.692** spots radio diffusés ;
- **266** spots TV diffusés ;
- **100** émissions radio et 3 émissions TV réalisées ;
- **74** panneaux routiers répartis sur le territoire national ;
- **17.767** séances IEC/CIP réalisées ;
- **78.133** personnes touchées ;
- **2.304** coupons distribués ;

Nouvelles acceptantes de méthodes de Planification Familiale

- **2.859** insertions de Laafia DIU ;
- **2.463** insertions de Laafia implant ;
- **7 815** Laafia pilule (vente d'août à décembre 2012) ;
- **1 465** Laafia injectables (cédées d'août à octobre 2012) ;
- **22.852** Laafia injectables mis à la disposition des cliniques et centres de santé partenaires pour l'offre de service gratuit aux cibles.

DEPLOIEMENT D'UN PAQUET DE SERVICES POUR LA PROMOTION DE LA SANTE DE LA REPRODUCTION

Promotion des méthodes de longue durée

En 2012, une nouvelle stratégie de campagnes intégrées de services et d'offres gratuites de méthodes de planification familiale de longue durée d'action (Laafia DIU et Laafia Jadelle) a été développée. Elle consiste à former/mettre à niveau les prestataires des cliniques et centres de santé partenaires pour un counseling adéquat et l'insertion des méthodes Laafia avec une garantie de sécurité optimale. En six mois d'expérimentation, cette stratégie a permis d'insérer 2.230 Laafia DIU et 1.603 Laafia implant, 36 Laafia pilule et 55 Laafia injectable dans les départements de l'Ouémé et du Plateau. Ces résultats montrent une fois encore

que les besoins non satisfaits en PF sont importants et que la faible accessibilité géographique et financière constitue la plus importante cause du faible taux d'utilisation des méthodes modernes de contraception au Bénin.

Dépistage du cancer du col de l'Utérus et des IST

Menées sur financement de la KfW, les activités de dépistage du cancer du col de l'Utérus et la prise en charge des IST font partie du paquet de services offerts aux populations dans le cadre de la promotion de la santé de la reproduction.

En effet, le cancer du col de l'utérus est un cancer silencieux mais fréquent chez la femme. Grâce au dépistage, il est possible de prévenir son apparition. Ainsi, il est offert à toutes les femmes qui se déplacent dans un centre de santé partenaire pour une raison ou pour une autre, de se faire dépister du cancer du col de l'utérus. Après le dépistage, les cas suspectés positifs bénéficient d'un traitement par cryothérapie ou sont référés dans un centre spécialisé pour un examen anatomo-pathologique. Au cours de l'année, 1.067 personnes ont été dépistées pour le cancer du col de l'utérus, pour 18 cas positifs suspectés dont 2 cas confirmés à l'examen anatomopathologique.

Par ailleurs, dans un dynamisme d'intégration des services offerts, le dépistage du cancer du col de l'Utérus est couplé au dépistage au VIH et surtout, à la prise en charge syndromique des IST. De la même manière, les séances d'insertion de DIU sont aussi une occasion pour procéder au dépistage du cancer du col de l'Utérus, du dépistage et de la prise en charge des IST.

UNE NOUVELLE STRATEGIE CIP POUR RENFORCER L'OFFRE DES SERVICES DE PLANIFICATION FAMILIALE

Pour accompagner l'ensemble des cliniques et centres de santé partenaires dans l'offre des services de santé de reproduction, l'ABMS a initié et mis en œuvre grâce au financement de WHP, une nouvelle approche de communication basée sur la prise en compte des besoins spécifiques de la femme en matière de planification familiale. A cet effet, le volet information et communication a été renforcé avec le recrutement et la formation de 60 animateurs communautaires à la technique de l'Education à Travers l'Ecoute (ETE). Leur mission consiste à créer la demande des services de santé de la reproduction autour des cliniques partenaires. Au total, cette approche a permis d'enregistrer 22.852 nouvelles acceptantes de PF contre 16.500 en 2011.

Au niveau communautaire, l'approche basée sur la technique d'Education à Travers l'Ecoute (ETE) a permis d'augmenter la portée des messages en vue de s'assurer du choix éclairé pour la cible. Elle a été mise en œuvre par 80 agents consultants recrutés, formés et déployés sur le terrain. Ces derniers, à travers des questions ouvertes, collectent le maximum d'informations des groupes cibles pour mieux comprendre leurs besoins spécifiques et adapter en conséquence les messages à leur adresser. Un autre aspect très important de cette approche est le suivi quasi-permanent des groupes prioritaires, leur mise à niveau et leur évaluation par 8 agents CIP à travers un feedback basé sur la situation, le comportement observé chez l'agent CIP et l'impact de ce comportement sur le groupe cible ou l'activité. Il faut souligner que cette stratégie a permis d'améliorer la qualité des interventions CIP et d'enregistrer plus d'adoptions de méthodes modernes de Planification Familiale.

PERENNISATION DES ACQUIS DE L'APPROCHE QUALITE BASEE SUR LES SBM-R (STANDARD BASED MANAGEMENT AND RECOGNITION)

Le Projet IMPACT/USAID a financé la promotion des meilleures pratiques en matière de services intégrés de qualité, notamment la Prévention de la Transmission de la Mère à l'Enfant, (PTME), le Conseil Dépistage (CD), la planification familiale et la prévention des Infections Sexuellement Transmissibles (IST), sur un même site. Cette promotion a été accompagnée du renforcement des plateaux techniques et du renforcement des capacités des prestataires sur une approche d'amélioration de la qualité et de la performance des soins qu'est la Gestion axée sur les Standards (Normes) et la Reconnaissance (SBM-R) .

Cette approche expérimentée avec succès dans 12 centres de santé publics, puis étendue aux cliniques du réseau ProFam et partenaires, a eu un impact positif sur la qualité des prestations et le taux de fréquentation des formations sanitaires bénéficiaires. C'est ainsi qu'en 2012, l'accent a été mis sur la pérennisation des acquis de cette expérience à travers l'édition d'un document de capitalisation. Il s'agit du «Guide méthodologique de mise en œuvre de l'approche SBM-R». Ce document présente le processus de mise en œuvre de l'approche à travers ses différentes étapes que sont l'élaboration des standards, leur implémentation, la mesure des progrès et la récompense des meilleures performances. Ce guide permet en outre d'avoir les orientations et directives nécessaires pour la réplication de l'approche, la préservation des acquis, son institutionnalisation et son passage à l'échelle nationale. Deux (02) ateliers ont été organisés pour la dissémination du guide, le partage des leçons apprises de l'expérimentation de l'approche et les dispositions spécifiques pour sa pérennisation.

Par ailleurs, les cliniques du réseau ProFam et partenaires ont continué à bénéficier des appuis en termes de renforcement des capacités et de plateau technique dans le but de maintenir un meilleur niveau de performance. Pour l'apprécier, les responsables du Ministère de la Santé organisent des visites périodiques de supervision dans ces formations sanitaires partenaires.

La pérennisation des acquits de l'approche qualité

Atelier de dissémination du guide méthodologique de mise en oeuvre de l'approche qualité basée sur les SBM-R.

Photo : Paula AGBEMAVO

Vaccination d'un enfant de moins de 5 ans lors d'une campagne de vaccination de routine.

04 SURVIE DE L'ENFANT

ACTIVITÉS DE SURVIE DE L'ENFANT

Les activités dans ce domaine ont porté sur la promotion de la vaccination de routine, le contrôle du paludisme, la prévention et la prise en charge des maladies diarrhéique chez les enfants de moins de 5 ans.

PROMOTION DE LA VACCINATION DE ROUTINE

La campagne de communication sur la vaccination de routine s'est poursuivie en 2012 dans des localités de résistance, en collaboration avec les radios de proximité des zones sanitaires de l'Ouémé/Plateau, de l'Atlantique/Littoral et du Mono/Couffo. A la clé, on peut citer les mobilisations sociales meublées de séances de plaidoyers en direction des leaders religieux, les concours de chansons éducatives, et les activités d'information et de communication ciblant les parents d'enfants de moins de cinq (05) ans dans 16 villages/quartiers de villes.

La campagne de vaccination de routine en chiffres

- ***dix-huit (18)*** émissions thématiques ont été organisées ;
- des spots radios ont été diffusés ***1.785*** fois en français et en langues locales sur les radios partenaires ;
- des spots TV ont été diffusés sur les chaînes de télévisions ;
- 1 téléfilm de 7 minutes a été produit et diffusé en français et en langues locales (***Fon, Dendi, Aja et Nago***) ;
- Tout ceci en appui à ***25.900*** séances de communication inter personnelle qui ont permis de toucher au total ***164.513*** personnes;
- ***4.310*** enfants et ***583*** femmes enceintes ont été effectivement vaccinés contre respectivement ***2.844*** et ***431*** en 2011.

Selon les agents de santé des communes concernées, cette campagne a contribué à l'augmentation du taux de fréquentation des centres de santé pour la vaccination et l'amélioration du respect du calendrier vaccinal par les parents. Pour en assurer la pérennité, des agents de santé ont été formés pour poursuivre les activités sous la supervision de 180 relais communautaires formés à cet effet dans les villages. Leurs interventions seront appuyées par les leaders religieux qui, une fois formés, ont réitéré leur l'engagement à faire la promotion de la vaccination auprès de leurs fidèles.

PROMOTION DES MOUSTIQUAIRES IMPREGNEES A LONGUE DUREE D'ACTION ET DES COMPRIMES D'AQUATABS®

Le paludisme et les maladies liées à l'eau ont été au cœur des campagnes de sensibilisation et de promotion. Avec l'appui des Institutions de micro-finance partenaires (ALIDE et FECECAM), 2.974 séances de communication interpersonnelle ont permis de toucher 44.067 personnes sur la prévention et la prise en charge du paludisme et des maladies diarrhéiques. Les pharmacies partenaires et des supermarchés de la place ont aussi apporté leur concours à la mise à disposition et la cession de 5.650 MILD et de 5.680.800 comprimés d'Aquatabs en 2012.

INTEGRATION DE LA LUTTE CONTRE LES MALADIES DIARRHEIQUES AU CONTROLE DU PALUDISME ET DE LA PNEUMONIE

Dans le but d'appuyer le gouvernement du Bénin dans la mise en œuvre de son plan stratégique de Prise en Charge Intégré des Maladies de l'Enfant (PCIME), l'ABMS/PSI a initié sous le leadership de la Directrice de la Santé de la Mère et de l'Enfant, des rencontres d'échanges avec AFRICARE, UNICEF et la Coordination de la zone sanitaire Adjara-Avrankou et Akpo-Missérété (AAA) située dans le département de l'Ouémé. Ce partenariat multipartite a permis de former et équiper 142 relais communautaires provenant de 71 villages éligibles. Leur mission est de mettre en œuvre suivant les directives nationales, le paquet d'interventions en matière de Santé Maternelle, Néonatale et Infantile. Dans la même lancée, les capacités de 79 agents de santé et 46 aides-soignants ont été renforcées afin d'assurer une supervision optimale du travail des relais communautaires. Grâce à l'appui du projet IMPACT/USAID, l'intégration a été complète et la couverture s'est élargie à 71% en trois (03) mois.

PARTENARIAT POUR UNE SEMAINE DE L'ENFANT REUSSIE

Grâce au projet IMPACT/USAID, l'ABMS/PSI a appuyé en octobre 2012, le lancement officiel de la semaine de survie de l'enfant à Adja-Ouèrè, ceci, à travers le déploiement de sa clinique mobile et l'animation de stands sur le paludisme, les maladies diarrhéiques et la santé de la reproduction. Cet appui qui s'est étalé sur un mois, s'est également poursuivi dans la zone sanitaire Klouékanmè, Toviklin et Lalo à travers l'offre gratuite de services de planification familiale et le traitement de l'eau de boisson à domicile. Dans ce cadre, 2.500 ménages ont bénéficié de la démonstration du traitement de l'eau à domicile. Ces activités ont été appuyées par les séances de vidéo-mobile, des diffusions de spots et d'émissions radio sur le lavage des mains à l'eau et au savon ainsi que le traitement de l'eau avec Aquatabs®.

Photo : Léonce DOSSOU

Des activités pour la survie de l'enfant (les moins de 5 ans)

Des activités de masse pour la vaccination de routine et la sensibilisation des mères et gardiennes d'enfants de moins de 5 ans dans le domaine de la lutte contre le paludisme, les maladies diarrhéiques.

05

RECHERCHE ET SUIVI-EVALUATION

DES RESULTATS DE RECHERCHE POUR MESURER L'IMPACT SANITAIRE DE NOS ACTIVITES

ÉTUDES MENÉES	OBJECTIFS PRINCIPAUX	RÉSULTATS PRINCIPAUX
Etude sur la connaissance des fistules obstétricales. **Mars 2012**	■ Apprécier l'évolution du niveau de connaissance des femmes sur les fistules obstétricales; ■ Evaluer l'impact de l'exposition des femmes aux activités d'ABMS/PSI sur les fistules obstétricales	**Entre 2011 et 2012,** ■ La proportion des femmes ayant entendu parler de fistules au moins une fois a augmenté de plus de 10% (41% à 53%) ■ La proportion des femmes ayant une bonne connaissance des fistules obstétricales a doublé en l'espace d'un an (13% à 27%) ■ Le fait de savoir que les fistules sont guérissables a également plus que doublé, passant de 19% à 43%. Le niveau des indicateurs est plus élevé chez les femmes exposées aux activités de communication de l'ABMS/PSI que chez celles non exposées d'où l'impact positif des activités de communication de l'ABMS/PSI. En effet, La proportion de femmes qui connaissent au moins deux causes correctes de la fistule est de 62% chez les exposées aux activités de communication de l'ABMS contre 9% chez les non-exposées. De même, la proportion des femmes qui savent que les fistules sont guérissables est de 84,2% chez les exposées aux activités de communication de l'ABMS et de 22,5% chez les non-exposées.
Enquête de Mesure de l'Accès et de la Performance sur les préservatifs Prudence Plus® et Koool® Condom **Mai 2012**	■ Evaluer la couverture par rapport à chaque produit	■ 9 villages du Bénin sur 10 disposent d'au moins un point de vente de préservatifs (PP ou Koool) distribués par l'ABMS/PSI ■ Le taux de couverture du préservatif Koool positionné pour les jeunes, a progressé, passant de 25% en 2010 à 48% en 2012
Enquête TRaC chez les jeunes dans les zones d'intervention du projet IMPACT **Juin 2012**	■ Mesurer les niveaux et les tendances de l'utilisation systématique du condom chez les jeunes élèves/étudiants et apprentis de 15 à 24 ans	■ Chez les élèves filles, au cours des 12 mois précédant l'enquête: • 44% (vs 24% en 2009) ont utilisé correctement le condom à chaque rapport avec les partenaires réguliers (Objectif fixé : 40%) • 51% (vs 50% en 2009) ont utilisé correctement le condom à chaque rapport avec les partenaires occasionnels (Objectif fixé : 55%)

		■ Chez les élèves garçons, au cours des 12 mois précédant l'enquête: • 62% (vs 50% en 2009) ont utilisé correctement le condom à chaque rapport avec les partenaires réguliers (Objectif fixé : 53%) • 63% (vs 52% en 2009) ont utilisé correctement le condom à chaque rapport avec les partenaires occasionnels (Objectif fixé : 57%) ■ Chez les apprenties filles comme garçon, l'utilisation systématique et correcte du condom avec les partenaires réguliers au cours des 12 mois précédant l'enquête a globalement baissé. • 29% (vs 38% en 2009) chez les apprenties filles • 38% (vs 43% en 2009) chez les apprentis garçons ■ Avec les partenaires occasionnels, les taux sont de : • 34% (vs 44% en 2009) chez les apprenties filles • 42% (vs 39% en 2009) chez les apprentis garçons
Impact de la distribution gratuite sur la vente des préservatifs de marketing social **Juillet 2012** ***(Etude réalisée avec l'appui du CNLS)***	■ Estimer le marché de distribution de préservatifs au Bénin ■ Connaître les perceptions des utilisateurs et distributeurs de préservatifs relatives à l'effet de la distribution gratuite de préservatifs sur l'achat ou la vente	■ De 2006 à 2011, plus de 300 millions d'unités de préservatifs ont été importés au Bénin. Sur la même période, plus de 80 millions de préservatifs ont été distribués gratuitement. ■ Pour 47% des utilisateurs, le fait de distribuer gratuitement les préservatifs les amène à douter de sa qualité et ils préfèrent donc les acheter. ■ Pour 48% des vendeurs, la distribution gratuite entraîne la mévente.
Etude sur le profil socioéconomique et la satisfaction des clientes des cliniques **Juillet 2012**	■ Décrire les caractéristiques sociodémographiques et économiques des femmes fréquentant les cliniques partenaires ■ Mesurer le niveau de satisfaction des patientes par rapport à l'accueil et aux services dont elles bénéficient dans les formations sanitaires.	■ L'âge moyen des femmes qui fréquentent les cliniques de l'ABMS/PSI offrant des services intégrés est de 27,7 ans. 9 femmes sur 10 vivent en union et 50% vivent dans un régime monogamique. Chaque femme a en moyenne deux (02) enfants. Les trois quarts de ces femmes sont des chrétiennes et plus du tiers (37,9%) n'a jamais été scolarisé. Le quart (25%) a un niveau primaire. Les femmes les plus pauvres sont caractérisées par l'utilisation du bois comme principal moyen de cuisson. Elles représentent 21,7% de l'échantillon et 3 d'entre elles sur 4 (76,7%) fréquentent les formations sanitaires publiques. ■ Presque toutes les clientes (95%) sont globalement satisfaites des prestations de service dans les centres.

Pré-tests des spots radios, TV et des affiches pour la promotion des produits de la nouvelle marque Laafia® des produits PF. **Mai – Juin 2012**	■ Recueillir les avis et critiques des enquêtés sur les supports ■ Recueillir des suggestions pour l'amélioration éventuelle du nom retenu	■ Au total, 2 spots TV, 2 spots Radio et 4 affiches ont été soumis à un pré-test. Ces supports ont été bien appréciés par les femmes en âge de procréer et les agents de santé auxquels ils ont été soumis. Les enquêtés ont fait des suggestions qui ont été prises en compte pour la finalisation de ces supports de communication

Les activités ayant contribué à nos résultats

Une activité de sensibilisation des femmes rurales à l'utilisation des méthodes modernes de contraception pour un meilleur impact sanitaire.

Photo : Jean-Michel KPAKPO

De la gauche vers la droite : M. Léger FOYET Dir. Exécutif de l'ABMS, M. Auguste KPOGNON, Membre du CA, Dr Lucie-Colombe OSSENI, Pdte CA, M. Karl HOFMANN, Pdt PSI, Dr Moutiatou TOUKOUROU, membre CA, Louis Jacques MARTIN-CORREA, membre CA, James MALSTER, membre CA/ABMS.

05 LES RESSOURCES AU SERVICE DE L'IMPACT SANITAIRE

RESSOURCES HUMAINES

En 2012, le personnel s'est enrichi de nouvelles compétences et expériences qui ont apporté leurs contributions notables aux objectifs d'impact sanitaire que l'ABMS/PSI s'est fixés. L'année 2012 a été aussi marquée par la clôture du Projet IMPACT/USAID qui représentait environ 60% des financements de l'ABMS/PSI. Un nouvel organigramme a donc été élaboré. Il faut noter que le taux de rétention du personnel est actuellement de 82,22%.

En ce qui concerne le volet renforcement de capacités, une partie des nouveaux membres du personnel a été formée sur le **«Learning and Performance»** et le plan annuel de renforcement technique a été moyennement respecté. De plus, quelques membres du personnel ont pris part à diverses conférences sous-régionales visant l'échange d'expériences entre plateformes PSI et Associations de Marketing Social partenaires, de l'Afrique de l'Ouest et du Centre.

Photo : Hervé AYIMADE

Retraite du personnel de l'ABMS à Grand-Popo en 2012

RESSOURCES FINANCIÈRES

LE BUDGET DE 2012 A ÉTÉ CONSOMMÉ À 81,21% CONTRE 82% EN 2011 ET 114% EN 2010.

POINT D'EXECUTION DU BUDGET 2012 PAR DOMAINE D'INTERVENTION

N°	SECTEURS D'ACTIVITÉS/BAILLEURS	BUDGET 2012	EXÉCUTION (%)	DÉPENSES 2012	QUOTE PART
A	**PRÉVENTION DES IST/VIH**				
	USAID /IMPACT	$1,548,023.83	95%	$1,470,659.72	42.91%
	ACHAT DE PRODUIT/USAID	$66,518.67	440%	$292,728.00	8.54%
	Amour&Vie Plus/Ambassade des Pays-Bas	$650,815.77	36%	$234,585.68	6.85%
	KFW	$1,046,061.66	88%	$925,649.27	27.01%
	Fonds Mondial	$981,771.93	36%	$353,552.87	10.32%
	Recette issue des ventes de préservatifs Prudence Plus et du magasine Amour & Vies réinvestie dans le secteur d'activités.	$218,634.55	69%	$149,792.74	4.37%
	Montant total pour la Prévention des IST/VIH	**$4,511,826.40**	**76%**	**$3,426,968.27**	**100.00%**
	Quote part (%) des dépenses de prévention des IST/VIH				**47.21%**
B	**SANTÉ DE REPRODUCTION**				
	USAID /IMPACT	$1,548,023.83	95%	$1,470,659.72	42.91%
	ACHAT DE PRODUIT/USAID	$66,518.67	440%	$292,728.00	8.54%
	Amour&Vie Plus/Ambassade des Pays-Bas	$650,815.77	36%	$234,585.68	6.85%
	KFW	$1,046,061.66	88%	$925,649.27	27.01%
	Fonds Mondial	$981,771.93	36%	$353,552.87	10.32%
	Recette issue des ventes de préservatifs Prudence Plus et du magasine Amour & Vies réinvestie dans le secteur d'activités	$218,634.55	69%	$149,792.74	4.37%
	Montant total pour la Prévention des IST/VIH	**$4,511,826.40**	**76%**	**$3,426,968.27**	**100.00%**
	Quote part (%) des dépenses de prévention des IST/VIH				**47.21%**

C	**PRÉVENTION DU PALUDISME**				
	EF 011E02	$130,670.01	81%	$105,311.00	71.91%
	GATES FOUNDATION	$0.00	#DIV/0!	$41,139.15	28.09%
	Recette issue des ventes de moustiquaire réinvestie dans le secteur d'activités	$12,834.00	0%	$0.00	0.00%
	Montant total pour la Prévention du Paludisme	**$143,504.01**	**102%**	**$146,450.15**	**100.00%**
	Quote part (%) des dépenses de prévention du Paludisme				**2.02%**
D	**PRÉVENTION DES MALADIES DIARRHÉIQUES ET HYDRIQUES**				
	EF 011E03	$148,859.15	57%	$85,060.40	14.27%
	USAID /IMPACT	$476,527.20	95%	$452,712.26	75.96%
	Recette issue des ventes de Orasel Zinc réinvestie dans le secteur d'activités	$76,990.30	76%	$58,176.12	9.76%
	Montant total pour la Prévention des maladies diarrhéiques et hydriques	**$702,376.65**	**85%**	**$595,948.78**	**100.00%**
	Quote part (%) des dépenses de prévention des maladies diarrhéiques et hydriques				**8.21%**
	TOTAL	**$8,938,734.17**	**81.21%**	**$7,259,317.43**	**100.0%**

164.513 personnes touchées par la vaccination de routine
69.443 personnes dépistées pour les IST et le VIH
5.797 personnes dépistées pour le cancer du col de l'utérus
30 femmes prises en charge pour la fistule obstétricale
12.852 nouvelles consultantes pour la consultation prénatale recentrée
120 prestataires formées sur la technologie contraceptive
25 personnes formées pour la prévention et le dépistage des fistules obstétricales
39.304 nouvelles acceptantes de méthode moderne de PF

L'impact sanitaire a été au rendez-vous car nos différentes interventions nous ont permis :

de sauver 88.802 années de vies

d'éviter 1.340 cas d'infection à VIH
d'éviter 70.505 cas de grossesses non désirées,
d'éviter 824 cas de décès (paludisme, maladies diarrhéiques décès maternels)
de fournir 258.389 CYP (Couple Année Protection).

CE QU'

IL FAUT RETENIR DE 2012.

www.abms-bj.org

Photo : Olivier GIRARD

un affilié de

08 BP 0876 Tri Postal - Cotonou - Bénin
***Tél. :** +229 21 32 77 13 / 14 - **Fax :** +229 21 32 82 00*
***e-mail :** info@abms-bj.org - **Site Web :** www.abms-bj.org*
***facebook :** Association Béninoise Pour le Marketing Social*