



« Faire fleurir l'hospitalité »

« Forger des liens de solidarité par le partage »



**PROJET DE CREATION D'UN DISPENSAIRE, CENTRE DE PMI,  
ET MATERNITE  
KILIBO, COMMUNE D'OUESSE, REPUBLIQUE DU BENIN**

## SOMMAIRE

- **Présentation générale**
- **Partenariat STV FIDEI**
- **Situation sanitaire de l'arrondissement de Kilibo**
- **Prise en charge de la Mère et l'Enfant**
- **Bilan actuel Centre de Kilibo**
- **Description et objectifs du projet**
- **Résultats attendus**
- **Apports de la Congrégation**
- **Autonomie et Pérennité**
- **Budget Construction**
- **Budget Détaillé**
- **Plan de Financement**
- **Planning**
- **Annexes : Plan du futur établissement**

**Relevé topographique**

**Données statistiques médicales Bénin**

**Photographies dispensaire maternité Kountoum STV/FIDEI Togo**



*Le centre de santé exigu actuel de Kilibo*



## **PRESENTATION :**

**Les Sœurs de la Congrégation de Saint Thomas de Villeneuve, dont la maison Mère se trouve à Neuilly sur Seine, sont arrivées à KILIBO OLATA en novembre 2002.**

**Elles ont répondu aux besoins et aux attentes exprimés par la population, dans les domaines de l'éducation, la santé et le quotidien de ce milieu défavorisé.**

**Un jardin d'enfants permet de scolariser les petits et de leur donner les bases de français.**

**Un centre de santé a rapidement été installé dans les locaux de la paroisse.**

**Depuis, un petit bâtiment a été rénové mais il est aujourd'hui trop exigü.**

**L'évolution démographique et l'éloignement de toute autre structure médicale rendent indispensable la création d'un dispensaire, d'un pôle Mère - Enfant et d'une maternité.**



## **PARTENARIAT STV FIDEI**

**FIDEI est une association humanitaire laïque française dédiée au développement dans les domaines de l'Éducation, de la Santé, et de l'Aide Sociale. Elle intervient en Inde et en Afrique de l'Ouest : Sénégal, Burkina Faso et Togo.**

**FIDEI et STV collaborent depuis plusieurs années et ont réalisé ensemble forages et édification de structures scolaires en cycle primaire et pour la petite enfance. A Kountoum, au Togo, a été construit et équipé en 2017 un dispensaire avec maternité, centre de PMI et laboratoire d'analyses au cœur d'un ensemble de 11 villages de brousse regroupant plus de 6000 habitants.**

**C'est sur la base de cette initiative particulièrement réussie et sur celle des compétences de l'équipe STV au Bénin qu'a été conçu le projet de Kilibo dont la Congrégation de STV sera le maître d'œuvre, et FIDEI un partenaire actif dans la recherche de soutiens et le support opérationnel.**

## SITUATION SANITAIRE DE L'ARRONDISSEMENT DE KILIBO

La situation socio sanitaire de l'arrondissement de Kilibo est préoccupante. Elle se caractérise par un cadre de vie favorisant l'écllosion des maladies transmissibles et parasitaires. La pollution, l'insuffisance d'eau potable et la mauvaise gestion des déchets concourent à la prolifération des maladies.

L'arrondissement de Kilibo subit un taux de morbidité élevé lié aux maladies transmissibles suivies par les anémies d'origine infectieuse ou nutritionnelle. En consultation, le paludisme et les Infections Respiratoires Aiguës (IRA) prédominent.



À Kilibo, seulement 45% des ménages ont accès à une structure dans un rayon de 5 km. 13% des populations vivent encore à plus de 50 km d'un hôpital de référence. Le Centre de Santé de Ouesse à 20 km de Kilibo et l'Unité Villageoise de Santé de Yaoui ne disposent pas de médecin et sont animés par un infirmier et deux aides-soignantes qui doivent faire face aux besoins de plus de 16.000 habitants. Les pistes d'accès sont fréquemment impraticables. Le personnel très surchargé ne dispose pas des équipements nécessaires ; on se contente de référer les malades vers les hôpitaux des zones de Savè à 75 km ou de Tchaourou situé à plus de 45 km. La plupart des malades font appel aux tradi-thérapeutes et ne viennent à l'hôpital que quand la situation est devenue critique.

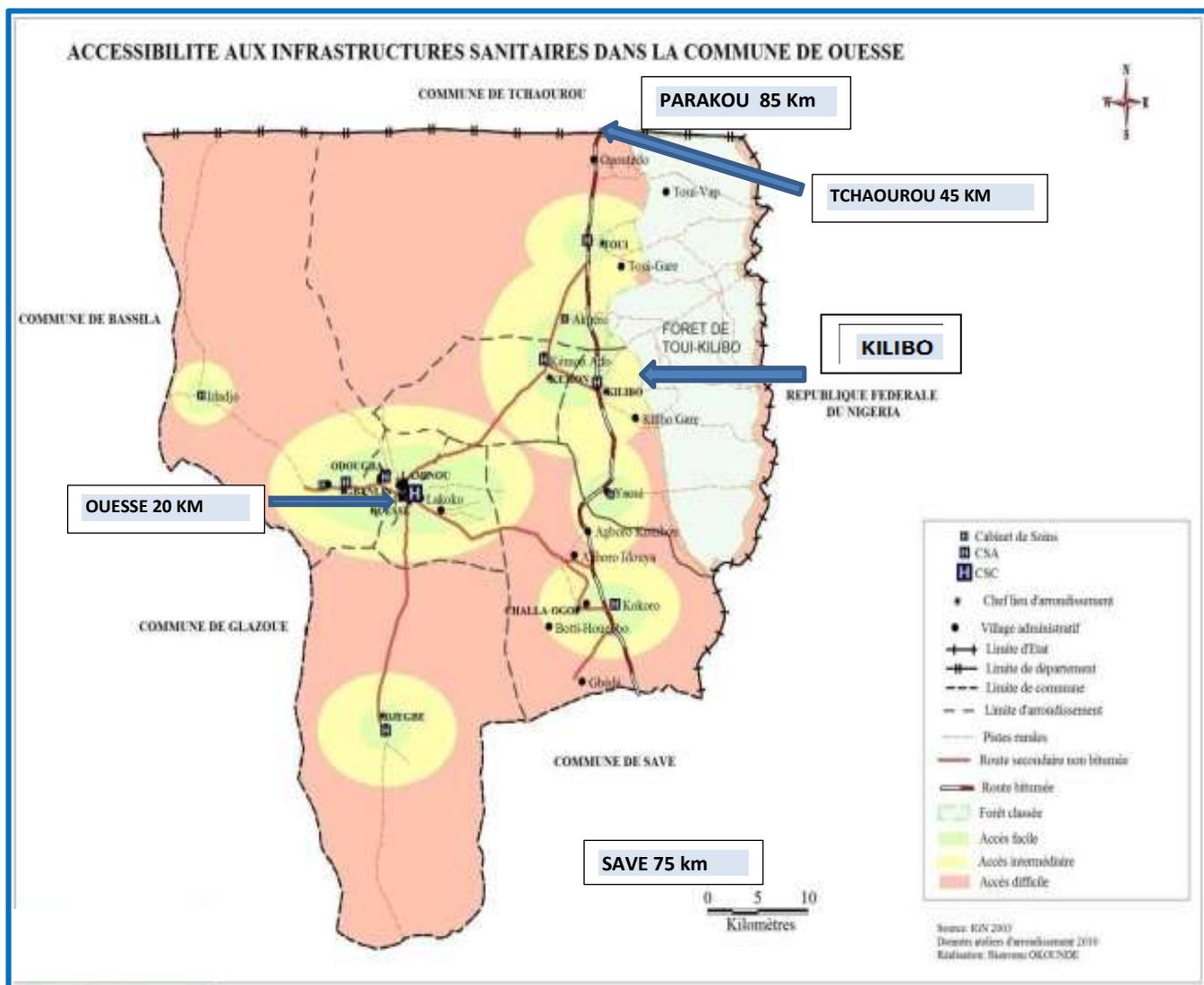
Cet état de fait a conduit les sœurs de la Congrégation Saint-Thomas de Villeneuve (STV), à établir un cabinet de soins infirmiers en 2004 à KILIBO à la demande pressante de la population locale. Ce cabinet de soins devient inadapté pour offrir à tous, notamment aux plus démunis, des soins de santé de qualité à des coûts accessibles.



Soeur Infirmière



La pharmacie



## PRISE EN CHARGE DE LA MERE ET DE L'ENFANT A KILIBO

La situation des enfants et des femmes reçoit une attention particulière de la part de l'équipe médicale STV à Kilibo.  
 Environ 60% des consultations concernent des femmes : adultes et enfants.

### La malnutrition :

Plus de 45% des enfants reçus au centre sont malnutris. Les sœurs ont mis en place des outils de mesures proposés par le Ministère de la Santé et élaboré une farine enrichie pour les enfants en dénutrition modérée. Les enfants en dénutrition sévère sont référés au CHD de Parakou. Au Bénin 12% des ménages vivent dans l'insécurité alimentaire, avec pour résultat une prévalence de la malnutrition chronique de 37% chez les enfants de moins de cinq ans et un taux de mortalité de 1 enfant sur 10. Un des moyens de lutter efficacement contre la malnutrition est d'agir dès le début de la vie de l'enfant, en y associant la mère de façon pédagogique, les enjeux de croissance étant cruciaux dès les premiers mois qui suivent la naissance.

### La mortalité maternelle à l'accouchement :

Beaucoup de femmes meurent en couche ou sont transférées en urgence à Parakou.

Pour près de 31 000 habitants (Kilibo et les habitants de la région du fleuve, frontaliers du Nigéria) il n'y a qu'une maternité publique, une sage-femme et deux aides-soignantes. La sage-femme est souvent absente.

La situation des fille-mères, ces jeunes filles qui ont leur première grossesse autour de 12 ans et qui développent de sérieuses complications à l'accouchement est très précaire. Les Sœurs de STV ont mis en place, à prix forfaitaire, les bilans sanguins essentiels pour diagnostiquer les femmes à risque.

#### **Mortalité Infantile :**

Dans le centre STV de Kilibo, sont accueillis mensuellement au moins 12 enfants avec l'hémoglobine < ou = à 5g/dl avec un taux de GEDP (paludisme) très élevé.

L'anémie, la malnutrition, le paludisme tuent encore beaucoup d'enfants béninois.

#### **Les femmes enceintes porteuses de VIH-Sida :**

C'est encore un sujet-tabou pour la population. Plusieurs cas se produisent chaque année. Le diagnostic se fait désormais de façon systématique et gratuit au centre de santé de STV lors des consultations prénatales. Les patientes sont référées à l'hôpital de zone.

### **BILAN ACTUEL DU CENTRE DE SANTE STV DE KILIBO**

Les activités du centre sur les années 2015 et 2016 ont été les suivantes :

Consultations générales adultes	2000 à 2500
Consultations générales enfants	2600 à 3000
Consultations pré natales	130 à 180
Consultations gynécologiques	40 à 45
Divers pansements	190 à 210
Glycémies capillaires	110 à 170
Surveillance et suivie de la tension artérielle	120 à 160
Échographie obstétricale	90 à 190
Fréquentation de la pharmacie du centre	480 à 750
<b>Total</b>	<b>4160 à 5205 cas par an</b>

Les patients présentant le paludisme grave et les anémies sévères sont référés à l'hôpital de Tchaourou à 45 km ou de Parakou à 85 km. Ils ne sont pas comptés dans ces statistiques. Par manque de places pour les perfusions journalières et de cadre d'hospitalisation, de nombreux autres sont également référés à Tchaourou, le centre STV trop exigü ne disposant que de trois lits .

Au niveau de la pharmacie, les prestations sont offertes quotidiennement à 40 malades en moyenne à des prix modiques afin de permettre aux plus pauvres de se soigner. Les sœurs s'approvisionnent en médicaments à la CAME (centrale d'achat de médicaments essentiels) et à l'UBPHAR (union béninoise des pharmaciens).

Malgré la disponibilité d'un personnel qualifié constitué de deux religieuses infirmières diplômées d'état, d'une sage-femme échographiste, d'une infirmière brevetée, d'un aide-soignant et d'un étudiant en 6<sup>ème</sup> année de médecine qui intervient une fois par semaine, il est impossible dans la situation actuelle d'offrir plus de services et de suivre davantage de malades. Le centre est obligé après le suivi prénatal, de référer les femmes enceintes vers d'autres sites avec les aléas de déplacement et les contres performances du service public. Le nombre de patients s'accroît et la demande en soins de qualité aussi. Au-delà de la prise en charge des malades et de la prévention, se pose donc le problème des naissances et de la périnatalité pour lesquelles l'absence de structures est source de drames humains constants.

C'est ce qui nous a amenés à ce projet de construction d'un dispensaire avec un pôle Mère-Enfants dans les normes pour une meilleure prise en charge des patients et des femmes.

## **DESCRIPTION ET OBJECTIFS DU PROJET**

### **Titre du projet**

**Création d'un dispensaire, centre de pmi, et maternité à Kilibo, commune d'Ouesse, République du Bénin**

### **Organisme qui présente la demande**

**Sœurs de la Congrégation Saint-Thomas de Villeneuve de Kilibo sous couvert de l'association FIDEI et de la Congrégation de Saint Thomas de Villeneuve.**

### **Responsabilité opérative**

**Le projet consiste en une extension majeure du Centre de Santé STV de Kilibo avec la construction d'un dispensaire et d'un centre mère enfants intégrant une maternité. Il sera mis en œuvre par les Sœurs de la Congrégation Saint-Thomas de Villeneuve, notamment celles affectées à la gestion du centre de Santé actuel. La Congrégation sera maître d'ouvrage, FIDEI la secondant à travers la recherche de soutiens et l'appui opérationnel.**

### **Objectifs du projet**

**Le présent projet vise de façon globale à contribuer à l'amélioration des conditions de vie et d'existence des populations rurales de l'arrondissement de Kilibo notamment l'accès aux soins de santé pour les plus démunis et les plus vulnérables, les accouchements, et la PMI.**

**Cet objectif global est scindé en quatre objectifs spécifiques que sont :**

- Doter le centre de santé d'une infrastructure sanitaire constituée de 3 salles de consultation, des salles de perfusion d'une capacité totale de 12 lits, d'une salle d'échographie, d'une salle de consultation prénatale, d'une salle d'enregistrement des malades, d'une salle de prise des constances, d'une salle d'injections et de soins et d'une salle de pansements et de stérilisation
- Créer une maternité,
- Équiper le centre de santé en matériel médical et mobilier
- Renforcer les ressources humaines du centre par le recrutement d'un médecin à mi-temps, infirmier diplômé d'état à mi-temps, un infirmier breveté, un gestionnaire de pharmacie, 2 aides-soignantes et 1 assistante administrative.

## RESULTATS ATTENDUS

Il est attendu du présent projet que le centre de santé de Kilibo permette de :

- Réduire les infections transmissibles et parasitaires, et d'amoinrir ainsi le taux de morbidité,
- Prendre en charge le paludisme et les infections respiratoires aiguës,
- Agir rapidement sur les anémies,
- Prévenir la prise en charge en favorisant la consultation rapide,
- Offrir aux femmes la possibilité d'accoucher en toute sécurité
- Assurer un suivi périnatal,
- Participer aux campagnes de vaccinations,
- Éduquer à une hygiène rigoureuse et une alimentation équilibrée,

Le pôle Mère- enfant permettra de concentrer les activités et de mieux évaluer l'efficacité :

- Diagnostic des femmes et enfants à risque
- Information et sensibilisation des femmes : salle de PMI
- Éducation à la santé des jeunes et écoute des jeunes filles

Les activités seront:

- Pré-natalité : éducation, sensibilisation, diagnostic des risques, consultation prénatale et bilans (salle de CPN et Laboratoire d'analyses biomédicales)
- Echographie obstétricale: au moins une sur les trois conseillées (salle d'échographie)
- La prévention des risques : surveillance de la tension artérielle et le diabète gestationnel (salle de constante)

- Autour de la naissance : préparation à la naissance, mise en place d'une équipe pour la maternité (une Sage-femme à plein temps, une accoucheuse formée, 2 aides-soignantes). Cette équipe travaillera en collaboration étroite avec le médecin référent du centre et le gynécologue-obstétricien de PAPANE. Information et sensibilisation autour de l'allaitement.

- Post-natalité : formation à l'équilibre alimentaire de la maman et du bébé avec nos produits locaux et du Maringá (cultivé dans le centre) ; - formation sur la prévention du paludisme

## **APPORTS DE LA CONGREGATION STV**

**La Congrégation met à la disposition du projet :**

- Le site où sera réalisée l'infrastructure : un terrain de 1,7 hectare situé idéalement, entièrement sécurisé, dont elle a fait donation au centre de santé ;
- Un groupe électrogène d'une capacité de 10 KVa pour fournir de l'électricité au centre en cas de coupure ;
- De l'espace pour un éventuel projet agricole pouvant soutenir le centre.

L'existence d'un laboratoire d'analyse médicale dans le centre est un atout majeur pour la pérennisation du présent projet. Le ministère de la santé a accordé en 2015 la reconnaissance officielle de l'établissement comme centre de santé confessionnel. L'infrastructure sera gérée par les sœurs de la Congrégation Saint-Thomas de Villeneuve qui veilleront à ce que le centre serve à soigner tout le monde sans distinction de religion, de statut social ou de conditions. Elles établiront le budget des frais de fonctionnement et en assureront le suivi et l'équilibre.

## **AUTONOMIE ET PÉRENNITÉ**

**L'autonomie future du présent projet sera assurée par les mesures qui suivent :**

- La création de synergie avec les centres de santé catholiques du diocèse Dassa Zoomé et les hôpitaux de l'Archidiocèse voisin de Parakou pour le renforcement des capacités du personnel soignant, notamment les formations continues.
- La négociation avec la zone sanitaire Savè-Ouèssè pour l'intégration du personnel du centre de santé dans les activités de monitoring ;
- La facilitation des missions d'infirmiers spécialisés en provenance des congrégations sœurs des pays du nord pour des séjours de soins et de stage au niveau du centre de santé ;
- Le développement à moyen terme de jardin botanique et médicinal pour le centre de santé en vue de fournir des compléments alimentaires aux enfants malnutris et de former les femmes à la préparation des repas équilibrés et sains pour les enfants.
- La mise en place d'un programme d'assurance maladie à travers le développement de mutuelles de santé au niveau local.
- Le domaine où sera érigée l'infrastructure est la propriété de la congrégation, qu'elle met à titre gracieux à la disposition du centre de santé. La levée topographique ci-jointe en montre les principales caractéristiques
- Les équipements et matériels feront l'objet d'un marquage systématique et d'un suivi rigoureux de l'utilisation et de l'accessibilité aux personnes vulnérables et dans le besoin.

**BUDGET CONSTRUCTION F CFA**

N°	DESIGNATION	U	QTE	PRIX UNIT.	PARTIEL	TOTAL
1.00	Terrasse	m <sup>2</sup>	74,82	125 000	9 352 500	
1.01	Hall d'attente	m <sup>2</sup>	242,84	125 000	30355000	
1.02	Salle d'attente femme enceinte	m <sup>2</sup>	9,00	210 000	1 890 000	
1.03	Salle de prise de constante	m <sup>2</sup>	10,00	210 000	2 100 000	
1.04	Chambre isolement	m <sup>2</sup>	20,54	210 000	4 313 400	
1.05	3 salles de Consultation	m <sup>2</sup>	61,02	210 000	12814200	
1.06	Salle de réunion du personnel	m <sup>2</sup>	41,25	210 000	8 662 500	
1.07	Salle d'observation à 5 lits avec toilettes	m <sup>2</sup>	53,45	220 000	11759000	
1.08	Salle de suite de couche à 3 lits avec toilettes	m <sup>2</sup>	40,00	220 000	8 800 000	
1.09	Caisse et enregistrement	m <sup>2</sup>	17,96	210 000	3 771 600	
1.10	Bureau/ salle de vaccination	m <sup>2</sup>	20,34	210 000	4 271 400	
1.11	Archivage	m <sup>2</sup>	8,70	210 000	1 827 000	
1.12	2 Chambres à 1lit avec toilettes	m <sup>2</sup>	39,98	220 000	8 795 600	
1.13	2 salles de garde avec toilette	m <sup>2</sup>	39,98	220 000	8 795 600	
1.14	Salle d'injection	m <sup>2</sup>	19,78	210 000	4 153 800	
1.15	Salle de pansement	m <sup>2</sup>	20,34	210 000	4 271 400	
1.16	Salle d'échographie et CPN	m <sup>2</sup>	28,00	210 000	5 880 000	
1.17	Salle de dilatation	m <sup>2</sup>	13,34	210 000	2 801 400	
1.18	Salle d'accouchement	m <sup>2</sup>	13,45	210 000	2 824 500	
1.19	Salle de pansement accouchées	m <sup>2</sup>	10,34	210 000	2 171 400	
1.20	4 toilettes dispensaire/maternité	m <sup>2</sup>	20,00	220 000	4 400 000	
1.21	2 salles de Rangement	m <sup>2</sup>	16,00	150 000	2 400 000	
1.22	Local Poubelles	m <sup>2</sup>	18,19	150 000	2 728 500	
1.23	Local technique	m <sup>2</sup>	18,19	150 000	2 728 500	
	<b>TOTAL</b>	<b>m<sup>2</sup></b>	<b>857,51</b>			<b>151 867 300</b>
1.24	VRD 10%					<b>15 186 730</b>
1.25	Conducteur travaux et architecte 5%				3 242800	
1.26	Entrepreneur				3 242800	
1.27	<b>TOTAL GENERAL</b>					<b>173 539 630</b>

## BUDGET DETAILLÉ DU PROJET ET PLAN DE FINANCEMENT

DEPENSES	CFA	EUROS
Valorisation du terrain	2 500 000	3 811
Groupe électrogène	10 000 000	15 244
Forage	6 550 000	9 985
Services Communs	78 862 300	120 217
Pôle dispensaire	54 675 720	83 347
Pôle Mère et Enfants	40 001 610	60 978
Équipements	19 680 000	19 418
<b>TOTAL</b>	<b>203 360 000</b>	<b>310 000</b>

### Plan de financement

DISPONIBILITES	CFA	EUROS	STATUT
Terrain	2 500 000	3 811	Obtenu
Forage	6 550 000	9 985	Réalisé par STV
Groupe Électrogène	10 000 000	15 244	Pris en charge par STV
Opérations caritatives	38 349 500	58 460	Disponible
Fonds Propres STV	42 575 000	64 900	Disponible
Don Fonds La Valinière	8 200 000	12 500	Reçu par FIDEI
<b>Total disponible</b>	<b>108 174 500</b>	<b>164 900</b>	<b>Disponible</b>
<b>Reste à financer</b>	<b>95 185 500</b>	<b>145 100</b>	<b>Recherché</b>

## **PLANNING**

**Nous prévoyons de commencer les fondations du bâtiment rapidement du fait de la saison des pluies. Le gros-œuvre sera ensuite réalisé au 4<sup>o</sup> trimestre 2019. Selon le calendrier d'obtention des financements les finitions et les équipements devraient pouvoir être répartis sur 2020 pour une ouverture du site en fin d'année.**

## **SUIVI DE L'OPÉRATION ET PÉRENNITÉ**

**L'entrepreneur réside à Parakou. Il est reconnu pour sa compétence et sa probité. La Sœur Supérieure et l'Économe Générale suivront de manière vigilante le déroulement du chantier. Les paiements seront réalisés par tranche.**

**Des demandes de financement sont en cours auprès de fonds de dotation et de fondations. Les contributions recherchées auprès d'entreprises et de particuliers permettraient de finaliser le projet, d'améliorer la prise en charge des malades de Kilibo, de favoriser la prévention et l'éducation sanitaire, d'accompagner les femmes dans leur grossesse et d'offrir à leurs enfants une meilleure espérance de vie.**

**Les responsables de la Congrégation Saint-Thomas de Villeneuve et de l'association FIDEI remercient les futurs donateurs pour l'attention qui sera portée à ce projet sanitaire et social.**

**Ils restent à leur disposition pour un entretien téléphonique, une rencontre, ou d'autres modes d'échanges d'informations.**

**[Voir annexes ci-dessous](#)**

**Plan du futur établissement**

**Relevé topographique**

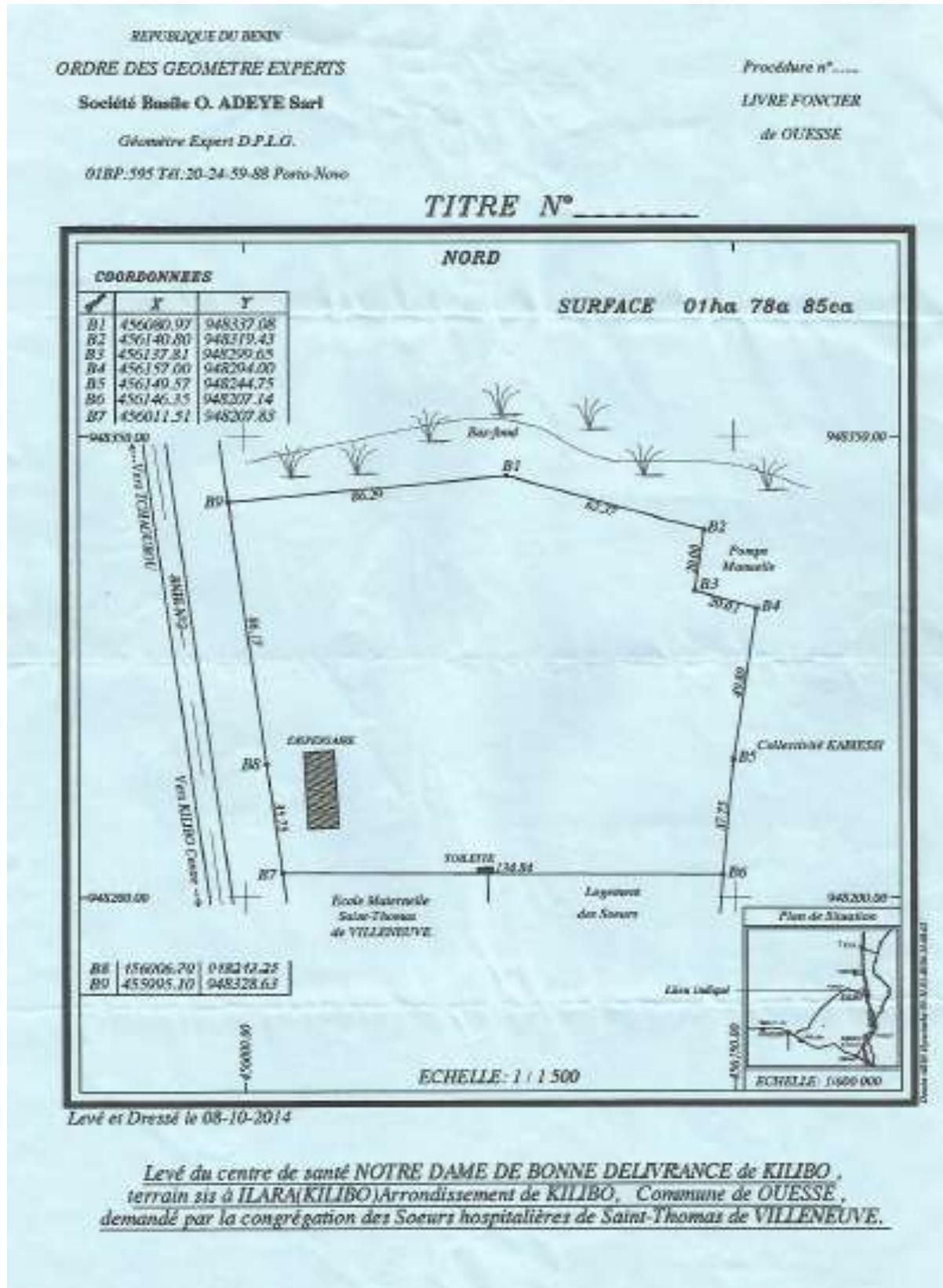
**Données statistiques médicales Bénin**

**Photographies dispensaire maternité Kountoum STV/FIDEI Togo**



ANNEXE 2

Levée topographique parcelle pour la construction de l'infrastructure



### Annexe 3 :

#### DONNÉES STATISTIQUES MEDICALES BENIN

Le paludisme représente 36% des causes d'hospitalisation dans les centres de santé. Il est suivi des anémies : 11%.

Le ratio de mortalité maternelle est de l'ordre de 474 pour 100.000 naissances vivantes. Il s'établit à 398 pour 100.000 naissances en milieu urbain et 505 pour le milieu rural.

Le taux de mortalité infantile est de 54 pour 1000 à la naissance ou immédiatement après, et 90 pour 1000 entre 1 et 5 ans.

Les retards de croissance augmentent rapidement avec l'âge pour atteindre un maximum à 18-23 mois (24 %) âge à partir duquel ils sont difficilement rattrapables. Dans les zones rurales, 60 % des enfants présentent cette forme de malnutrition (43 % sous sa forme sévère).

Le VIH/SIDA constitue une menace pour la couche active de la population. Le taux de prévalence estimé est relativement faible (autour de 2%) mais les personnes affectées sont beaucoup plus nombreuses et très peu prises en charge par les structures publiques.

Les Cinq principales affections sur les *années* 2015 et 2016 sont les suivantes :

Affections	2015	2016
Paludisme	54,48%	59,8%
Gastro-entérite	17,81%	16,77%
Infections Respiratoires Aigües	16,67%	13,43%
Anémie	4,72%	4,75%
Affections dermatologiques	4,32 %	4,05%

Annexe 4 Photos dispensaire et maternité Kountoum au Togo. Réalisation STV/FIDEI



*Vue générale du dispensaire/maternité*



*Dispensaire/Maternité de Kountoum*



*Salle d'accouchement*



*Salle de repos et d'observation*



*Salle de soins*



*Salle de consultations*



*Les panneaux solaires*



*L'apatame, lieu de formations et sensibilisation*



*Session de formation et de sensibilisation des parents et futurs parents*





*Ecoute des Mamans et futures Mamans*

**PLANCHE 9 : CONSULTATION POST NATALE (CPON)**

**QUESTIONS / REPONSES**

**Q1. Que voyez-vous sur cette planche ?**

Une femme et son mari qui tiennent leur nouveau-né. Le couple est arrivé au dispensaire où il est accueilli par l'infirmière.

Sur un second tableau, nous voyons une famille au dispensaire en train de faire la pesée de leur enfant. Le couple est assisté par une sage-femme pour cette pesée.

**Q2. Pourquoi faut-il amener le nouveau-né au dispensaire ?**

Pendant la période allant de la 1ère à la 7ème semaine après l'accouchement, le nouveau-né doit être examiné au moins deux fois par un personnel de santé. Ceci permet de :

- s'assurer que la maman et le bébé se portent bien (saignement, tension artérielle, examen général de la femme et de l'enfant)
- Vacciner le bébé et faire le suivi de l'allaitement maternel exclusif, la planification familiale,
- Donner la vitamine A, le Fer et la moustiquaire imprégnée.
- Donner des Conseils en hygiène et nutrition

**Q3. Pourquoi faut-il faire la pesée de l'enfant au dispensaire ?**

La pesée permet de vérifier le développement et la croissance de l'enfant.

*Message*

- 1 • Femmes enceintes/accouchées, n'oubliez pas de faire au moins deux consultations post natales avant les deux mois du bébé (8<sup>e</sup> et 42<sup>e</sup> jours) pour éviter les complications après accouchement,
- 2 • Parents, Jeune, Epoux, aides, encouragez et accompagnez la nouvelle accouchée à faire les consultations post natales pour réduire les risques de complications après accouchement et aider à donner à l'enfant un bon départ dans la vie.

*L'une des planches utilisées pour l'information et la sensibilisation*