

Résultat 1 : l'accès des populations de la ZCO aux services de santé est amélioré

❖ **Problématique du Ferlo**

- Mise en œuvre des plans d'actions des 9 radios communautaires
- Révision ou avenant au contrat de l'AT Ferlo (CEFOREP)
- Activités de suivi sur le terrain par l'AT Ferlo
→ Audits des DC maternels et néonataux, analyse situationnelle de la mortalité maternelle à Kanel, stratégies mobiles au niveau des loumas et des points d'eaux, ...
- Supervision nationale (SNEIPS) des activités déroulées par les 9 radios communautaires

Radios communautaires dans le Ferlo

Résultat 1 : l'accès des populations de la ZCO aux services de santé est amélioré

❖ **Activités IEC/CCC et aspects communautaires**

- Suite des activités IEC/CCC inscrites dans les AMO signés avec les RM et les DS
- Recrutement de l'AT chargé des activités IEC/CCC
- Correction et validation du plan de communication
- Suivi des activités des radios communautaires avec l'AT IEC/CCC

Centre de santé de Linguère



Résultat 2 : la qualité des soins maternels et infanto-juvéniles dans la ZCO est améliorée

❖ **Stratégies complémentaires de Santé maternelle, néonatale et infantile (SMNI) (2/2)**

- Mise en œuvre du plan des IRA communautaires de la région de SL
- Formation en PCIME des nouveaux agents des régions de LG et SL
- Formation en COPE + suivi de l'amélioration de la qualité des services dans les DS de Dahra, Podor et Pété

Santé de la mère et de l'enfant



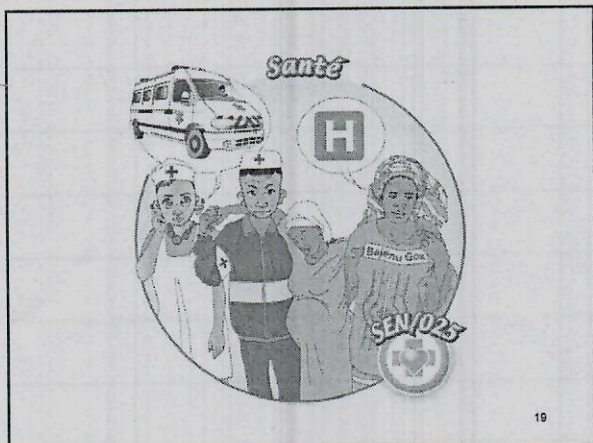
14

Principales actions à mener en Q1 2011

Résultat 3

La gestion des services de santé dans la ZCO est améliorée

*Mparesse les plus pes
dans la région de
santé de base
Utilisation des centres communautaires*



19

Principales actions à mener en Q1 2011

Résultat 4

**5 centres urbains de la ZCO
disposent d'un système de collecte,
d'évacuation et de traitement des
ordures ménagères**

Ministère de la Santé et de la Prévention COOPERATION SÉNÉGAL - LUXEMBOURG LUX-DEVELOPMENT

**Résultat 4 : 5 centres urbains de la ZCO disposent d'un
système de collecte, d'évacuation et de traitement des
ordures ménagères**

❖ Appui en logistique et en équipements

- Acquisition et livraison du 2nd tracteur de Louga
- Réalisation d'un prototype de bac roulant expérimental avec un menuisier métallique local
→ Validation par les parties prenantes
- Relance de la procédure d'acquisition des bacs roulants

Ministère de la Santé et de la Prévention COOPERATION SÉNÉGAL - LUXEMBOURG LUX-DEVELOPMENT



Résultat 4 : 5 centres urbains de la ZCO disposent d'un système de collecte, d'évacuation et de traitement des ordures ménagères

❖ Etude d'impact environnemental (EIE)

- Organisation de 5 audiences publiques
- Validation par la DEEC ?

Ministère de la Santé et de la Prévention  COOPERATION SENE GAL - LUXEMBOURG  LUX-DEVELOPMENT Coopération internationale pour la santé et le développement

Recyclage des déchets plastiques



26




MERCI DE VOTRE ATTENTION

Ministère de la Santé et de la Prévention  COOPERATION SENE GAL - LUXEMBOURG  LUX-DEVELOPMENT Coopération internationale pour la santé et le développement

PROJET SEN/025

Programme de santé de base dans les Régions Nord du Sénégal (Louga, Saint Louis, Matam)

1. SITUATION DU PROJET EN DEBUT D'ANNEE ET PRINCIPAUX DEFIS

Volet accès aux services de santé

- Les plans architecturaux des sites retenus au titre de la première tranche ont été validés dans une logique participative, avec tous les acteurs concernés : régions médicales, districts sanitaires, agences régionales de développement (ARD), Direction de l'équipement et de la maintenance (DEM), spécialistes universitaires. Ce processus participatif a sans aucun doute allongé les délais.
- Le processus de recrutement des maîtres d'œuvre et des bureaux de contrôle pour les sites retenus au titre de la deuxième tranche a été lancé.
- Le lien à faire entre le volet équipement et le volet infrastructure a été retenu comme prioritaire et est inclus dans les TDR des deux Assistants Techniques : génie civil et équipement/maintenance. Une mission de la DEM a permis d'identifier la plupart des besoins en équipements des établissements sanitaires de la ZCO.
- Les plans issus des différentes études menées en 2009 (références contre-référence, activités complémentaires de santé maternelle néonatale et infantile (SMNI), besoins en formation et renforcement de capacités, étude sociologique sur le Fero) ont été intégrés dans les plans d'action des régions et districts.
- L'étude sur la faisabilité technique et financière pour la mise en place d'un Fonds de Solidarité Régional (FRS) à Matam a proposé un schéma de financement contributif.

Volet qualité des soins maternels, néonataux et infantile-juvéniles (SMNI)

L'étude sur la référence contre-référence a abouti à l'élaboration de plans au niveau national et régional ; des initiatives ont été identifiées pour faire de la zone de concentration opérationnelle (ZCO) une zone organisationnelle opérationnelle centrée sur l'hôpital de Saint-Louis comme centre de référence secondaire. L'appui de l'UCAD (Université Cheikh Anta DIOP), dans le cadre d'une convention de partenariat, est pressenti pour améliorer la qualité des services, par la formation initiale continue ainsi que pour la supervision. La mise en place de la téléphonie à travers un partenariat entre le Ministère de la Santé et de la Prévention et l'Agence de l'intranet gouvernemental est un choix du Ministère.

Volet gestion des services de santé

Dans la mise en œuvre de leur plan de formation, les Régions médicales ont renoncé à la création d'un fonds interrégional de formation et de renforcement des capacités. Elles ont choisi de s'en tenir au financement des activités validées dans leurs plans d'action annuels, sur la base de requêtes périodiques.

Volet gestion des ordres ménagers (GOM)

L'année 2009 a été marquée par l'élaboration et la signature de 5 accords de mise en œuvre par lesquels les CL bénéficiaires s'engagent à mener des activités de formation, de sensibilisation et de supervision.

Par ailleurs, suite aux études architecturales et techniques sur les infrastructures GOM, qui ont permis de mettre en évidence un gap financier dans le volet GOM, une note technique a été élaborée pour permettre la résorption de ce gap par les 2 parties prenantes : Sénégal et Luxembourg.

Le Ministère de la Santé et de la Prévention a lancé une consultation restreinte pour recruter un consultant qui devrait réaliser les études d'impact environnemental (EIE) préalables à la construction des infrastructures dans les 5 villes cibles.

Enfin, les procédures d'acquisition du matériel lourd de collecte des ordures ont enfin été couronnées de succès : la livraison du matériel est imminente.

Les principaux défis pour l'année 2010 s'articulent autour des axes suivants :

- le démarrage des travaux sur les sites retenus au titre de la première tranche du volet infrastructures ;
- la réalisation des études techniques sur les infrastructures retenues au titre de la seconde tranche et le démarrage des constructions ;
- l'élaboration, le lancement et l'attribution du marché relatif à l'acquisition de tous les équipements médicaux, ainsi que l'élaboration d'un plan de maintenance ;
- la mise en œuvre effective du plan de formation et de renforcement des capacités, en recourant notamment à l'utilisation des nouvelles technologies (dont la télé-médecine), avec l'implication de l'université pour les formations à distance ;
- la mise en place du système de référence et de contre-référence dans la zone de concentration opérationnelle (ZCO) comprenant un centre de régulation interrégional du SAMU associé à la mise en place de la téléphonie à tous les niveaux. La mise en place de la téléphonie avec l'agence de l'intranet de l'Elat (ADIE) est très attendu par le Ministère de la Santé et de la Prévention (MSP) qui veut utiliser les résultats de cette initiative pour l'étendre à d'autres régions ;
- la mise en place d'un véritable cadre de partenariat dans chaque région de la ZCO et une coordination accrue des activités de santé maternelle, néonatale et infantile, appuyées par le programme SEN/025 et les Agences du système des Nations Unies (ASNU), partenaires du PIC II. La stratégie de réduction de la mortalité maternelle, à travers la systématisation des audits maternels, associée à la mise en œuvre d'un monitoring semestriel, sera d'un impact certain sur l'amélioration des indicateurs de la santé de la reproduction. Ces activités cliniques seront renforcées par des activités communautaires à travers la contractualisation avec des ONG et l'utilisation des Agents de Santé de Base communautaire, y inclus les femmes « *Badjenou Gokh* » ;
- la finalisation de la mise en place des équipements pour permettre un démarrage des filières de GOM dans les différentes villes, ainsi que recherche de financements complémentaires pour la réalisation d'infrastructures de stockage d'ordures ménagères (OM) conformes aux prescriptions environnementales ;
- la mobilisation effective de la contribution financière de l'Elat sénégalais.

2. PRINCIPALES ACTIVITES MISES EN OEUVRE EN 2010

Les principales activités initiées et/ou réalisées au cours de l'année 2010 se résument comme suit :

Volet accès aux services de santé

- Le volet génie civil est caractérisé par des avancées notables au cours de l'année 2010, mais fait tout de même l'objet d'un retard global dans sa mise en œuvre. En ce qui concerne les sites retenus au titre de la première tranche, le processus de sélection des entreprises de travaux est clôturé et les premières visites de sites ont été organisées avec les principaux acteurs concernés (AGETIP, maîtres d'œuvre, entreprises de travaux, responsables des hôpitaux, SAMU, DEM, représentants des comités de suivi des infrastructures et LD). Le Ministère de la Santé et de la Prévention a procédé, les 26 et 27 octobre 2010, à la pose de la première pierre au niveau des hôpitaux de Saint-Louis et de Ndioum.

Des retards sont cependant à noter sur le dossier relatif à la construction du Centre de Santé de Référence de Pété, suite à l'échec du premier appel d'offres dû fait de la non-conformité des offres des soumissionnaires. Entretemps, le marché a été relancé et attribué fin 2010.

Des retards extrêmement importants sont également accusés sur les dossiers relatifs à la sélection des maîtres d'œuvre et des bureaux de contrôle pour les sites retenus au titre de la tranche 2. En effet, il aura fallu une année au total pour recruter les maîtres d'œuvre et les

- Coordination et supervision : après le partage des nouveaux guides du centre de santé et du district, qui recadrent les rôles et responsabilités des managers, les équipes cadres ont organisé des réunions de coordination avec les différents infirmiers chefs de poste (ICP). Suite à cela, des activités de supervision directe, permettant de suivre les activités et de renforcer les capacités des agents *in situ*, ont été menées. Le renforcement des capacités a également concerné les membres des nouveaux comités de santé ainsi que les nouveaux élus, afin de clarifier leurs rôles et responsabilités dans le cadre des compétences transférées.
- Formations longue durée : trois médecins de la ZCO sont en cours de formation en Diplôme Universitaire d'urgence et quatre autres sont prévus pour la formation en Diplôme d'Etudes Supérieures en Santé Publique, formation qui débutera au mois de février 2011.
- Hygiène hospitalière : l'équipe du PRONALIN a formé les décideurs techniques et administratifs des régions et districts de la ZCO, y compris ceux des hôpitaux ainsi que les responsables des collectivités locales, à l'entretien des locaux. Cet atelier est suivi par l'initiation et la pratique des méthodes modernes de bio nettoyage des personnels de surface. Cette formation, complétant le module sur la nosovigilance, devrait aboutir à un changement de comportement des prestataires, améliorant ainsi les conditions de prise en charge des patients.
- A noter que la CC SEN025 effective, à fréquence trimestrielle, des missions de coordination et de suivi de la mise en œuvre des plans d'actions, au niveau de chaque région médicale et district sanitaire bénéficiaires des AMO.

Volet gestion des ordures ménagères

Au cours de l'année 2010, les activités suivantes ont été menées au titre du volet GOM :

- Poursuite, par les municipalités partenaires, de la mise en œuvre des AMO :
 - ✓ activités de sensibilisation menées par les relais ;
 - ✓ formation des acteurs en gestion administrative et financière (GAF) et formation-recyclage des relais en IEC Hygiène et Assainissement ;
 - ✓ mise à zéro en vue du démarrage réel des filières à Matam, Louga et Podor, et supervision par les brigades d'hygiène ;
 - ✓ organisation de forums d'évaluation communautaire dans les villes ayant démarré effectivement leurs filières de collecte d'ordures : Darou Mousty, Matam et Podor
- Réalisation d'une EIE sur les sites de décharge maîtrisée des 5 villes cibles : rapports disponibles et présentés en comités techniques régionaux de validation ;
- Reprise des études techniques/architecturales des infrastructures GOM (décharges et centres de transfert) et redimensionnement des ouvrages de stockage d'ordures ménagères en adéquation avec les dispositions contenues dans la note technique sur le déficit financier du volet GOM ;
- Suivi de l'évolution du dossier relatif au gap financier du volet GOM ;
- Mise en place des équipements lourds (tracteurs et tonnes à lisier), ainsi que de toute la logistique légère de pré collecte (équipements de protection individuelle, petits matériels d'assainissement, poubelles familiales et charrettes) ;
- Missions de supervision terrain : chaque collectivité cible a été visitée au moins une fois par mois par l'AT HA.

3. RESULTATS OBTENUS AU COURS DE L'ANNEE 2010

Les principaux résultats atteints au cours de cette année 2010 peuvent se résumer comme suit :

- Alors que 2009 avait été essentiellement consacrée à la réalisation de plusieurs études techniques, l'année 2010 a été mise à profit pour valider les plans d'actions identifiés au terme des études techniques et mettre en œuvre les premières actions jugées prioritaires. L'option de recourir aux AMO dans le cadre de la mise en œuvre des activités est reconnue par tous les

acteurs concernés comme étant un choix pertinent et judicieux, permettant non seulement d'assurer un bon pilotage des activités, mais également d'améliorer la visibilité du programme santé de base. De nombreuses activités identifiées au titre des plans d'actions ont été initiées, voire pour certaines clôturées. A noter cependant que le rythme de mise en œuvre est globalement assez faible, vu la multitude des actions à mener par les districts sanitaires et les régions médicales autres que celles retenues dans les plans d'actions (campagnes de vaccinations, journées mondiales, etc.) ;

- L'étude sociologique sur le Ferlo a abouti à l'identification des radios communautaires intervenant dans la ZCO. Un atelier a permis d'en faire la typologie et ainsi d'identifier celles qui ont une meilleure couverture de la zone Ferlo. Les stratégies et activités inscrites dans les plans déborde ont fait l'objet d'un arbitrage par les services nationaux et ont été inscrites dans des conventions simplifiées signées avec neuf (9) radios. Cet atelier a également été l'opportunité d'élaborer une esquisse de plan de communication relatif au programme santé de base.
- Dans le cadre de la formation en cascade, les équipes cadres de districts et de régions sont formées dans plusieurs domaines, en particulier le monitoring, l'audit des décès maternels et néonataux, ainsi que l'entretien des locaux.
- Les besoins réels pour le suivi d'activités au niveau communautaire ont amené certains districts à mener des programmes de formation à l'attention des relais, agents de santé communautaires (ASC) et BG, en SMNI/Planification Familiale (PF), Plan élargi de vaccination (PEV) et surveillance épidémiologique. On peut noter à ce stade la formation de 250 BG en SMNI, et la formation de 50 relais en PEV et surveillance épidémiologique.
- Afin de permettre une meilleure mobilité des managers, des véhicules de supervision et de liaison ont été acquis, notamment pour les activités mobiles dans la zone du Ferlo.
- Afin de garantir la mise en place d'un système performant de référence contre-référence, des ambulances médicalisées sont en cours d'acquisition pour les trois hôpitaux de Ndoum, Ourrossogui et Saint-Louis, ainsi que pour les districts sanitaires de Linguère et Dahra.
- L'acquisition de ce matériel roulant a tenu compte de l'appui existant apporté par les autres partenaires, notamment les agences du SNU actifs dans la région de Saint-Louis et la BAD dans la région de Matam.
- La livraison des tracteurs, bennes et tonnes à lisier, a été effectuée début 2010. La logistique légère de pré-collecte a été livrée partiellement par la suite. Les retards dans la mise à disposition des équipements expliquent le démarrage timide des filières de collecte. Dans les localités de Matam et Podor, afin de répondre à la demande pressante des ménages, la collecte porte à porte des ordures a démarré en février 2010, juste après la réception du matériel. La collecte d'ordures a également démarré à Darou Mousty dans les mois qui ont suivi. Le tableau suivant renseigne sur l'évolution de la participation des ménages au service de pré-collecte en 2010 :

statistiques sanitaires est la position exprimée par les syndicats depuis le mois de juillet dernier. Le processus de monitoring est en conséquence bloqué ; il est pourtant très attendu par le niveau central, et plus particulièrement dans sa composante e-monitoring, en tant que facteur d'amélioration des performances et d'atteinte des OMD. Ces crises sociales syndicales à répétition dans le secteur de la santé impactent fortement sur un système d'information déjà fragile et peu performant, rendant extrêmement compliqué la compilation et la reconstitution des données sanitaires.

En ce qui concerne la création de points phone au sein des établissements de santé, des contacts ont été établis entre le Service informatique du Ministère de la Santé et de la Prévention et l'ADIE (Agence de l'Informatique de l'Etat). Ce dossier n'a cependant pas connu d'avancée significative, en raison des changements institutionnels intervenus en 2010 à la tête des principales organisations partenaires du futur dispositif à mettre en place (ADIE, ARTP - Agence de Régulation des Télécommunications et des Postes, et le Service informatique du MSP). Une information des nouveaux chefs de service s'avère nécessaire.

Bien que les informations concernant la contribution financière de l'Etat dans le cadre du programme ne soient pas systématiquement mises à disposition par la DAGE (malgré la recommandation émise en ce sens lors des précédents CTSC), la cellule suivi-évaluation a pu obtenir certaines données. Ainsi, 60% des prévisions ont été exécutées à ce jour : 27% pour l'appui à la coordination, et 118% pour la prise en charge du personnel. Il faut noter que seulement 29% de l'investissement planifié a été effectué.

L'initiative de mettre en place un cadre de concertation des partenaires dans la région de Matam a fait tache d'huile. Ainsi, un cadre est initié dans la région de Saint-Louis : il devra tirer des leçons de l'expérience de Matam, en insistant sur l'ancrage institutionnel au niveau de la région médicale pour garantir la pérennisation.

L'année 2010 a également été marquée par le remplacement effectif de l'Expert National Principal (ENP) au mois de juillet 2010, soit un an après le départ de son prédécesseur. L'absence prolongée de l'ENP aura eu des conséquences importantes sur les délais d'exécution du programme.

L'accompagnement, par le Service national d'hygiène (SNH), dans la mise en œuvre du volet GOM, s'est maintenu tout au long de 2010. Il a été renforcé par l'affectation d'agents dans les 5 villes cibles (3 agents supplémentaires dans chaque ville).

La mise à disposition de la contribution financière des collectivités locales, dans le cadre du volet GOM, n'est toujours pas effective. Même si toutes les collectivités locales, à l'exception de Darou Mousty, ont pris les engagements et mandatement nécessaires, il reste à présent que les services du Trésor public doivent effectivement mettre les fonds à disposition. Fin 2010, seules les communes de Louga, Podor et Dagana pourraient voir leurs engagements honorés par les Trésoriers payeurs. A Darou Mousty et à Matam, des contraintes de taille existent toujours.

La question du financement de la GOM se pose donc toujours avec acuité : la recherche de solutions par un appui sur la fiscalité locale et par une approche globale en relation avec les structures nationales compétentes (APROSEN, Ministère des Collectivités locales) devient de plus en plus urgente.

Enfin, le partenariat avec l'OMS pour une convergence des activités d'hygiène et d'assainissement au niveau des villes cibles du volet GOM, a connu quelques difficultés de mise en œuvre au cours de cette année. Des retards dans la mise en place des ressources de l'OMS et la non prise en compte de la supervision des BRH et du SNH sur le volet GOM en sont des causes. Pourtant, dans le souci d'avoir un impact significatif sur le cadre de vie des populations, il est nécessaire que les différentes actions soient menées conjointement.

5. THEMES TRANSVERSAUX

La Composante d'accompagnement SEN/023 traitant spécifiquement des thématiques transversales, le lecteur est renvoyé aux chapitres susmentionnés.

Cependant, de par sa nature, il est important de souligner que le programme SEN/025 traite spécifiquement des aspects de genre, d'environnement et de bonne gouvernance :

- Dans le cadre de la promotion de la SMNI, ce sont 250 *Badiénou Goh* (BG) qui ont été formées comme promotrices de la santé maternelle et infantile ;

- Les activités de la zone du Ferlo ont pour cible principale les nomades, qui font partie des populations les plus démunies. L'accent est mis sur la santé maternelle via la diffusion de messages radio ;
- La formation des membres de comités de santé et des collectivités locales sur leurs rôles et responsabilités dans le cadre de la décentralisation et des compétences transférées constitue un appui à la bonne gouvernance ;
- La réalisation des EIE dans les 5 villes a permis d'intégrer, dans les dossiers techniques de réalisation des infrastructures de stockage d'OM, des clauses pour une meilleure protection de l'environnement ainsi que pour une meilleure participation de l'ensemble des acteurs au suivi de la mise en œuvre ;
- Les forums d'évaluation communautaire, organisés dans les différents quartiers des villes cibles, ont donné l'occasion à tous les ménages de se prononcer clairement sur les différentes options techniques et sur la mise en œuvre des activités. La taxation du service de collecte auprès des ménages abornés sans distinction de revenus a notamment été relevé.

6. ANALYSE FINANCIERE

La programmation financière 2010, élaborée et proposée en début d'année, était de 3 405 730 EUR (hors Tâche 0). La programmation finalisée par LDHQ pour 2010 était de 2 894 871 EUR. En date du 18 décembre 2010, les déboursements effectifs ont atteint la somme de 529 293 EUR (hors T0), soit 18,3 % de la programmation initiale. Ce taux est cependant peu représentatif de ce que seront les résultats finaux 2010, étant donné que des décaissements importants sont programmés pour l'exécution fin décembre. A titre d'exemple, plusieurs décaissements importants doivent intervenir incessamment, augmentant sensiblement le niveau de déboursement de l'année : l'un de l'ordre de 700 000 EUR au bénéfice de l'AGETIP, un second à hauteur de 250 000 EUR pour la livraison des véhicules de supervision et de liaison, un troisième à hauteur de 180 000 EUR au titre de l'avance de démarrage liée au contrat de fourniture des ambulances médicalisées, et un quatrième à hauteur de 70 000 EUR au bénéfice des régions médicales et districts sanitaires au titre de leur AMO. Le décaissement final prévu pour l'année 2010 devrait tourner autour de 1 730 000 EUR, soit un taux de décaissement d'environ 60 % par rapport à la programmation initiale.

Ce taux de déboursement est jugé relativement satisfaisant au regard des activités menées tout au long de l'année 2010, même si l'écart (40%) par rapport au prévisionnel de déboursement est important. Les retards dans la mise en œuvre du volet génie civil sont principalement à l'origine du faible taux de déboursement en 2010. En effet, le lancement du marché relatif à l'acquisition des équipements sanitaires a volontairement été retardé du fait des retards dans l'exécution des travaux des sites retenus au titre de la première tranche. D'autres facteurs peuvent également expliquer ce faible taux de déboursement, notamment les lenteurs récurrentes observées dans la finalisation/validation des études techniques du fait d'une faiblesse de réactivité des acteurs de la santé, et le temps qu'il aura fallu à la Coopération luxembourgeoise pour se positionner sur le dossier relatif au financement du gap financier identifié sur le volet GOM, retardant considérablement le lancement des travaux (décharges, centre de transfert, etc.).

Il est entendu que ces données financières sont pour l'instant provisoires et que les données finales 2010 seront intégrées dans les différents rapports au début 2011, après clôture de l'exercice 2010.

7. CONCLUSIONS, PERSPECTIVES ET RECOMMANDATIONS

Durant l'année 2010, des avancées notables ont été enregistrées dans l'implication du MSP dans le pilotage du programme SEN/025, même si il subsiste encore quelques problèmes au niveau régional et local. La démarche participative adoptée à tous les niveaux contribue à faciliter à terme une réelle appropriation du programme et de ses actions par l'ensemble des acteurs concernés. Cependant, cette démarche participative a un prix, celui du temps nécessaire qu'il faut consacrer à dialoguer avec les acteurs. Cela engendre inévitablement des retards dans la mise en œuvre des activités, avec pour conséquence directe un taux de décaissement en-deça des attentes.

Cependant, la CC SEN/025 est confiante dans l'atteinte des objectifs et des résultats en fin de programme. Depuis le démarrage du programme en avril 2008, des efforts importants ont été

R/T/A	Resultats / Tâches / Activités	% Réalisation	Indicateurs opérations	Suivi des indicateurs opérations	Rapport d'avancement
R1	La couverture passive du système de santé des régions de Matam, Saint-Louis et Louga est renforcée				
T1	Infrastructures/constructions établissements sanitaires...	51%	1. Taux de réalisation des infrastructures sanitaires		Pour la construction des infrastructures de base et le Centre de Santé de Référence, retenus au titre de la première tranche, les contrats avec les entreprises de travaux ont finalement été signés. Les premières visites de sites sont programmées pour la fin de l'année 2010. Le processus de sélection des maîtres d'œuvre et des bureaux de contrôle pour les sites retenus au titre de la tranche 2 est terminé, les contrats sont en cours de signature. Les visites de sites sont prévues début 2011.
T2	Equipement établissements sanitaires...	44%	1. Proportion des infrastructures construites effectivement équipées		Les différents lots d'équipements à acquérir pour les nouvelles structures ont été constitués par la DEM, avec l'appui d'un AT recruté à cet effet. Au terme de l'exercice, le MSP a procédé à un arbitrage financier sur base du budget disponible. Les spécifications techniques de tous les équipements sont validées.
T3	Etude technique partenariat public/privé...	94%	1. Etude sur le PPP pour l'hôpital de Richard-Toll réalisée et validée par les parties prenantes	1. Etude sur le PPP pour l'hôpital de Richard-Toll réalisée et validée par les parties prenantes	L'atelier de restitution / validation a été organisé fin octobre 2010. Les conclusions de l'étude sont validées. Le rapport final sur le partenariat public-privé, dans le cadre de la construction et de la gestion de l'hôpital de Richard-Toll, est disponible.
T4	AT (santé publique et infrastructures)...	53%	1. Missions d'appui technique réalisées	1. Première mission réalisée dans le cadre des premières visites de sites avec l'AGETIP	L'AT chargé du suivi du volet génie civil est recruté et a participé à la première visite de plusieurs sites retenus au titre de la tranche 1, avec l'ensemble des acteurs (AGETIP, maîtres d'œuvre, entreprises de travaux, ministère, etc.).
R2	Les besoins des populations du Ferlo (régions de Matam et de Louga) sont mieux cernés et mieux couverts				
T5	Etude sociologique...	93%	1. Etude sociologique sur le Ferlo réalisée et validée par les parties prenantes	1. Etude sociologique sur le Ferlo réalisée et validée par les parties prenantes	Les activités spécifiques à la zone du Ferlo, et intégrées dans les AMO des districts sanitaires concernés, sont en cours de mise en œuvre.
T6	Equipement (y compris matériel roulant)...	40%	1. Proportion d'équipements mis en place	1. Matériel roulant en cours de livraison	Les véhicules de supervision/liaison seront livrés avant la fin de l'année. Le contrat relatif à la fourniture des ambulances médicalisées est signé et la livraison est prévue fin du premier trimestre 2011.
T7	Appui à la maintenance...	43%	1. Plan de maintenance élaboré, validé et mis en œuvre	1. Plan de maintenance élaboré, validé et mis en œuvre	L'AT chargé d'appuyer la DEM dans l'élaboration d'un plan de maintenance a effectué une première visite de terrain afin d'évaluer les capacités de maintenance des structures sanitaires dans la ZCO.
T8	Appui aux radios communautaires...	2%	2. Proportion d'ambulances mises en place, fonctionnelles et entretenues	1. Proportion d'émissions radio réalisées	Des conventions d'exécution sont signées avec 9 radios communautaires couvrant la zone du Ferlo. Les premiers messages audio sur les problèmes prioritaires de santé sont en cours de diffusion.
T9	AT (santé publique et sociologie)...	51%	1. Missions d'appui technique réalisées	1. Emissions radio en cours de diffusion	L'AT chargé de suivre spécifiquement ces activités est recruté. Au terme d'une première séance de briefing, il a présenté un rapport préliminaire expliquant la méthodologie qu'il compte dérouler, ainsi que le chronogramme des activités à mener.

R/T/A	Resultats / Tâches / Activités	% Réalisation	Indicateurs opérations	Suivi des indicateurs opérations	Rapport d'avancement
R5	Des systèmes de prise en charge solidaire des coûts de prestations de santé sont mis en place dans la ZCO				
T23	Etude de faisabilité pour les systèmes de solidarité (conjointement avec l'étude sur la mise en place du fonds de solidarité)...	100%	1. Etude de faisabilité technique et financière pour la mise en place de systèmes de solidarité dans les 3 régions de la ZCO, réalisée et validée par les parties prenantes	1. Etude de faisabilité technique et financière pour la mise en place de systèmes de solidarité dans les 3 régions de la ZCO, réalisée et validée par les parties prenantes	Tâche clôturée.
T24	Formation des acteurs...	0%	1. Proportion d'acteurs formés sur le système de solidarité		
T25	Etude de faisabilité/constitution fonds régional à Matam ...	33%	1. Plan de constitution d'un fonds régional à Matam mis en place	1. Etude portant sur la mise en place d'un fonds régional à Matam, réalisée et validée.	
T26	AT santé publique (spécialiste mutuelles de santé) ...	25%	1. Missions d'appui technique réalisées		Le processus de recrutement d'une AT chargée d'appuyer à la constitution et à la mise en place d'un fonds régional de solidarité à Matam est en cours d'exécution. La mobilisation de l'AT devait être effective au cours du premier trimestre 2011.
R6	La formation des personnels de santé est renforcée en adéquation avec leurs missions				
T27	Elaboration d'un plan de formation...	100%	1. Plan interrégional de formation élaboré et validé	1. Plan interrégional de formation élaboré et validé	Tâche clôturée.
T28	Création d'un fonds de formation interrégional...	21%	1. Taux d'exécution financière du budget interrégional de formation	1. Taux d'exécution financière du budget de formation = 22 %	Plusieurs activités ont été menées, comme par exemple l'organisation d'un atelier de formation des équipes cadres des régions et districts sur le logiciel de saisie et de remontée de données SYSNIS ; d'autres activités sont en cours de réalisation, notamment les ateliers menés par le PRONALIN sur l'entretien des locaux. De nombreuses activités sont programmées au niveau des RM et DS pour le premier trimestre 2011.
R7	Le système d'encadrement (Matam, Saint-Louis, Linguère + Dabra) est renforcé				
T29	Etude des besoins en renforcement des capacités des régions médicales ...	100%	1. Plan de renforcement de capacités des équipes régionales d'encadrement élaboré.	1. Plan de renforcement de capacités des équipes régionales d'encadrement élaboré.	Tâche clôturée.
T30	Création d'un fonds d'appui interrégional...	13%	1. Taux d'exécution financière du budget interrégional pour le renforcement des capacités	1. Taux d'exécution financière du budget de formation = 22 %	Plusieurs activités ont été menées, comme par exemple l'organisation d'ateliers de formation des équipes cadres des régions et districts sur les outils de monitoring et SIE, le logiciel de cartographie ARC VIEW, PRISM, ainsi que la mise en place de l'outil informatique de gestion du monitoring (GESIB) ; d'autres activités sont en cours de réalisation, notamment les activités de coordination et de supervision menées par les RM et les DS, la formation de médecins en urgence, etc. De nombreuses activités sont programmées au niveau des RM et DS pour le premier trimestre 2011.

SEN/025
Programme de Santé de base dans les
régions nord du Sénégal

Par
Dr F. DIAWARA (CTP), Dr C. HANNE (ENP)
& Massiré KARE (AT)

7^{ème} Comité Technique de Suivi et de Coordination
Mercredi 19 janvier 2011 – Conseil Régional de Saint-Louis

Ministère de la Santé et de la Prévention COOPERATION SÉNÉGAL - LUXEMBOURG LUX-DEVELOPMENT

Principales actions menées en
Q4 2010

Résultat 1
L'accès des populations de la ZCO
aux services de santé est amélioré

Ministère de la Santé et de la Prévention COOPERATION SÉNÉGAL - LUXEMBOURG LUX-DEVELOPMENT

Principales actions menées en Q4 2010

Résultat 1 : l'accès des populations de la ZCO aux services de santé est amélioré

❖ Volet infrastructures / génie civil

- Signature de 3 contrats (sur 4) pour les travaux de la tranche 1
- Visite des sites de la tranche 1 avec les entreprises
 → *Elaboration des plans de travail*
- Pose de la 1^{ère} pierre aux SAU Ndioum & SL par le MSP
- Processus de sélection pour le CSR de Pété en voie de finalisation
- Recrutement des MO et bureau de contrôle pour la tranche 2

Ministère de la Santé et de la Prévention COOPERATION SÉNÉGAL - LUXEMBOURG LUX-DEVELOPMENT

Principales actions menées en Q4 2010

Résultat 1 : l'accès des populations de la ZCO aux services de santé est amélioré

❖ Activités IEC/CCC et aspects communautaires

- Mise en œuvre des premières actions de communication et sensibilisation avec les radios communautaires
- Retard important dans le recrutement d'un AT IEC CCC
→ Peu d'offres reçues

Taux d'exécution Résultat 1 - Fin Q4/2010

R/T/A	Résultats / Tâches / Activités	Date Début Réelle	% Réalisation
R1	La couverture passive du système de santé des régions de Matam, Saint-Louis et Louga est renforcée...	14/7/08	55%
R2	Les besoins des populations du Fatick (régions de Matam et de Louga) sont mieux connus et mieux couverts...	3/7/08	14%
R5	Deux systèmes de prise en charge solidaire des coûts de prestations de santé sont mis en place dans la ZCO...	24/7/08	58%

Droit à la santé pour tous



Taux d'exécution Résultat 2 - Fin Q4/2010

R/T/A	Résultats / Tâches / Activités	Date Début Réelle	% Réalisation
R3	Le système de référence et de contre-référence est organisé, opérationnel et efficace dans les régions de Matam, Louga et Saint-Louis...	24/7/08	59%
R4	Les stratégies de santé maternelle et infantile et de la reproduction (SOMU, PCTME, SRA3) sont développées dans les régions de Matam, Louga et Saint-Louis...	24/7/08	24%



Matrone en action



14

Principales actions menées en Q4 2010

Résultat 3

**La gestion des services de santé
dans la ZCO est améliorée**

Principales actions menées en Q4 2010

Résultat 3 : la gestion des services de santé dans la ZCO est améliorée

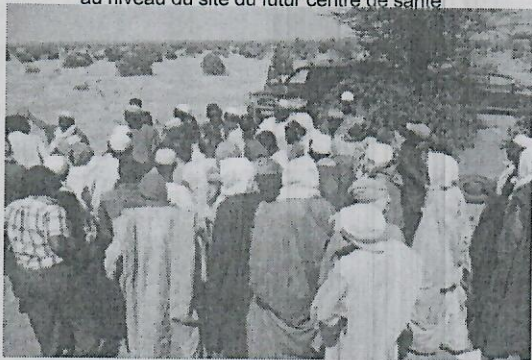
❖ Partenariats

- 1^{ère} rencontre des partenaires techniques et financiers de la santé appuyant le secteur de la santé dans la région de Saint-Louis
- Identification des synergies avec les ASNU pour l'équipement des RM & DS de la ZCO

Taux d'exécution Résultat 3 - Fin Q4/2010

R/T/A	Résultats / Tâches / Activités	Date Début Réelle	% Réalisation
R6	La formation des personnels de santé est renforcée en adéquation avec leurs besoins...	24/08	22%
R7	Le système d'encadrement (Matam, Saint-Louis, Linguère + Dahra) est renforcé...	1/2/09	13%
R9	Un système de suivi-évaluation au niveau national améliore l'efficacité du programme...	21/4/00	63%

Séance de prières des différentes collectivités du district au niveau du site du futur centre de santé



Principales actions menées en Q4 2010

Résultat 4 : 5 centres urbains de la ZCO disposent d'un système de collecte, d'évacuation et de traitement des ordures ménagères

❖ Appui à la formation des acteurs

- Formation des 21 opérateurs GOM de Louga en GAF
- Formation recyclage en IEC Hygiène et assainissement de 133 relais communautaires + 14 encadreurs de base dans 4 villes (non réalisée à Darou Mousty)

→ Formation assurée par le SNH

Principales actions menées en Q4 2010

Résultat 4 : 5 centres urbains de la ZCO disposent d'un système de collecte, d'évacuation et de traitement des ordures ménagères

❖ Appui au fonctionnement du système de GOM (1/2)

- Signatures de protocoles d'accord entre la mairie de LG et les 21 opérateurs retenus dans la filière
- Acquisition des chevaux : Louga, Darou Mousty & Dagana
- Acquisition des ânes : Podor & Matam
- Démarrage de la filière : Darou Mousty

Principales actions menées en Q4 2010

Résultat 4 : 5 centres urbains de la ZCO disposent d'un système de collecte, d'évacuation et de traitement des ordures ménagères

❖ Appui au fonctionnement du système de GOM (2/2)

- Organisation de forums d'évaluation communautaires : Darou Mousty, Podor & Matam
- Poursuite de la mise en œuvre des AMO : activités de sensibilisation + supervision par les services d'hygiène
- Renforcement des personnels des BRH de SL, LG et MT par le SNH pour une meilleure qualité de la supervision dans les 5 CL cibles
- Réapprovisionnement des comptes de 3 CL sur les 5



**Taux d'exécution financière Année 2010
Q4 2010**

Composante	Budget programmé au 1 ^{er} janvier 2010 (FCFA)	Réal dépensé au 31 décembre 2010 (FCFA)	Taux de réalisation (%)
SEN/025	2 244 373 274	1 265 589 562	56,4 %


 Ministère de la Santé et de la Prévention


 COOPERATION
SENEGAL - LUXEMBOURG


 LUX-DEVELOPMENT
Coopération financière pour le développement



Points de discussions

1. Mise en place de la téléphonie : 2 scénarii possibles

a) *Maintien du partenariat avec l'ADIE et l'ARTP*

b) *Partenariat avec la SONATEL (Ex de l'éducation)*

URGENCE pour le MSP de se positionner (dossier en cours depuis mi-2009) : risque important de dépassement du délai du programme


 Ministère de la Santé et de la Prévention


 COOPERATION
SENEGAL - LUXEMBOURG


 LUX-DEVELOPMENT
Coopération financière pour le développement



Points de discussions

2. Appui technique de la FMPOS pour le suivi des activités du programme SEN/025

- *Choix du MSP de recourir aux services de la FMPOS depuis la réunion de synthèse des études en Oct 2009*
- *Aucune avancée significative depuis lors*
- *Fonds destinés à recruter de l'AT non engagés à ce jour*

URGENCE pour le MSP de se positionner : risque important de dépassement du délai du programme


 Ministère de la Santé et de la Prévention


 COOPERATION
SENEGAL - LUXEMBOURG

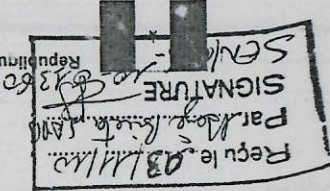

 LUX-DEVELOPMENT
Coopération financière pour le développement

Contribution financière (FCFA) des ménages

SEN/025 - GOM		2010		Taux de recouvrement	Taux de recouvrement OM	Ecart
		Redevance OM	AGR			
Louga	Attendu		4 608 000			
	Mobilisé	Filière non démarrée	0			4 608 000
Podor	Attendu	7 260 000	1 800 000			
	Mobilisé	5 159 750	1 640 000	75,06%	71,07%	2 280 250
Dagana	Attendu		1 176 000			
	Mobilisé	Filière non démarrée	1 870 000	133,50%		-5,4 000
Matam	Attendu	7 040 000	4 660 000			
	Mobilisé	2 393 000	610 000	25,24%	33,69%	8 697 000
Darou Mousty	Attendu		4 032 000			
	Mobilisé	Filière non démarrée	0			4 032 000



MERCI DE VOTRE ATTENTION



Grand Duché de Luxembourg

Republique du Sénégal

COMITE RENDU LA COMPOSANTE SANTE DE BASE - SEN/025 6ème REUNION DU COMITE TECHNIQUE DE SUIVI ET DE COORDINATION DE

Louga - 05 octobre 2010

Le mardi 5 octobre 2010, s'est tenue, à la salle de conférence du Centre Culturel Régional de Louga, la 6ème session du Comité Technique de Suivi et de Coordination (CTSC) du programme SEN/025 - Santé de Base. La réunion a débuté à 15h20, et était présidée par Dr Amadou Djibril BA, Coordonnateur de la CAS/PND, également Coordonnateur national du programme SEN/025.

A. ORDRE DU JOUR

- Lecture du compte rendu du CTSC N° 5 et point sur le suivi des recommandations ;
- Présentation des activités du programme SEN/025 et des Agences du Système des Nations unies (ASNU) : bilan fin Q2/2010 et Q3/2010 ;
- Présentation par les Médecins-chef de région des activités menées dans le cadre des 13 Accords de Mise en Œuvre (AMO) signés avec les 3 régions médicales et 10 districts sanitaires ;
- Présentation de la planification des activités du programme SEN/025 : Q4/2010 ;
- Conclusions et recommandations.

B. DEVELOPPEMENT

B.1 Mot de bienvenue et d'introduction

Le Président de séance a souhaité la bienvenue à tous les participants et a insisté sur l'importance de cette rencontre. A sa suite, le Coordonnateur général du programme a formulé des souhaits de réussite pour le CTSC. Il a souligné l'importance du programme, tant du point de vue de son volume financier que de la pertinence de son contenu, en invitant l'ensemble des parties prenantes à se mobiliser d'avantage au cours des 18 prochains mois, ceci dans le but d'atteindre les objectifs que les deux gouvernements se sont fixés au démarrage du programme.

Un tour de table a permis ensuite à chaque participant de se présenter.

B.2 Lecture du compte rendu du CTSC N° 5 et point sur le suivi des recommandations

Le Coordonnateur de la CAS/PND a rappelé à tous les membres du CTSC qu'ils avaient tous reçu le compte rendu du dernier CTSC et qu'ils avaient la possibilité de proposer des corrections et/ou amendements. Sans aucune réaction, le compte rendu du CTSC N° 5 a été validé.

Le CTSC SEN/025 a ensuite fait le point sur le suivi des recommandations de la dernière réunion du CTSC. Sur les neuf (9) recommandations :

- Trois (3) recommandations sont non effectives à ce stade :

1

B.3.1 Activités des ASNU

Le Coordonnateur des ASNU s'est excusé de ne pouvoir présenter que les données de l'UNFPA et a invité les autres représentants des ASNU à présenter leurs activités à sa suite. Cinq axes d'intervention sont à retenir pour les activités de l'UNFPA :

- **Renforcement du système sanitaire** : formation / renforcement de compétences de 100 ICP des RM de Matam et Saint-Louis en SONUB, de 30 SFE de la RM de Saint-Louis en SPNN, de 50 SFE des RM de Matam et Saint-Louis sur l'utilisation du sang ;
- **Amélioration du plateau technique** : achat d'ambulances médicalisées, d'appareils échographiques, de lits complets, etc.
- **Amélioration de l'implantation communautaire** : formation de 70 relais religieux sur la PF, mise en place de 81 caisses de solidarité, formation de 80 Badénu Gokh.
- **Renforcement des compétences des prestataires de service** : inscription de 100 filles au CRETEF, sensibilisation sur l'IST/VIH, responsabilité parentale, sensibilisation sur la grossesse précoce auprès de 4 000 jeunes de 14 quartiers de Saint-Louis ; formation en PTME, etc.
- **Amélioration du dispositif de collecte et d'analyse des données**

Il existe cependant quelques obstacles au bon déroulement des activités :

- Insuffisance des ressources humaines de qualité, essentiellement dans la région de Matam ;
- Non fonctionnalité du bloc SOU de Richard-Toll ;
- Rétention de l'information sanitaire dans la région de Matam (grèves à répétition) ;
- Baisse de la mortalité maternelle et néonatale très lente.
- La représentante de l'UNICEF a pris ensuite la parole pour rappeler que l'intervention de l'UNICEF dans la ZCO ne concerne que la Région Médicale de Matam, sur la surveillance de l'enfant au niveau communautaire et sur les aspects suivants :
- Assistance technique ;

2

- La CTP SEN/025 a rappelé toutes les étapes ayant abouti à l'élaboration des plans d'action des DS et RM, pour démontrer que ces plans ont été élaborés et validés par les acteurs locaux. Elle a appelé à plus d'engagement et de motivation des acteurs concernés car les principaux bénéficiaires sont les populations : ils ne doivent pas être privés des retombées positives des activités à mener ;
- L'ATHA a répondu que pour la 1^{ère} année, seul le stockage des OM dans les décharges est prévu. A partir de la 2^{ème} année, il est prévu de travailler sur le compostage ;
- Les MCR ont réitéré leur engagement à œuvrer pour une accélération du rythme de mise en œuvre des activités.

B.4 Présentation de la planification des activités du Q4/2010

L'ENP SEN/025 a ensuite présenté l'ensemble des actions retenues au titre du prochain trimestre (Q4/2010) :

1. Accès aux services de santé

Volet infrastructures / génie civil

- Finalisation du choix des entreprises pour les travaux sur site tranche 1 ;
- Démarrage des travaux des SAU & des structures de base de la tranche 1 (novembre 2010) ;
- Visite des sites pour la tranche 2 ;
- Suivi de la partie génie civil financée par la contrepartie nationale.

Volet équipements

- Réception du premier rapport de l'AT équipements (lots & spécifications) ;
- Lancement des DAO pour les équipements ;
- Réception de la logistique roulante (véhicules de liaison et véhicules de supervision).

Etude sur le Partenariat Public Privé

- Atelier de restitution et de validation (octobre 2010)

Etude sur le Fonds Régional de Solidarité (FRS)

- Mobilisation d'une AT chargé de mettre en place le dispositif.

Problématique du Ferlo

- Début de la mission de l'AT chargé d'appuyer à la mise en œuvre des actions spécifiques à la zone du Ferlo.

Activités IEC/CCC et aspects communautaires

- Mobilisation d'une AT IEC/CCC ;
- Début de mise en œuvre des AMO signés avec les radios communautaires ;
- Démarrage des premières activités issues du plan de communication ;
- Déroulement des activités IEC/CCC inscrites dans les AMO signés avec les RM et DS.

2. Qualité des soins maternels et infanto-juvéniles

Système de référence contre-référence

- Elaboration / validation des modules et fiches supports : multiplication des supports ;
- Formation des formateurs à l'utilisation des supports.

Stratégies complémentaires de santé maternelle, néonatale et infantile (SMNI)

- Orientation des « Bajenu Gox » (BG) ;
- Suivi des activités des BG par le niveau central.

3. Gestion des services de santé

Poursuite de la mise en œuvre des plans d'actions 2010-2012 des RM et DS

- Actions de supervision et de coordination des activités à tous les niveaux ;
- Formation des ECD et ECR sur le logiciel ArcView ;
- Etc.

Partenariat ADIE & ARTP pour la mise en place de la téléphonie : relance ou réflexion sur une autre stratégie ?

4. Gestion des ordures ménagères (GOM)

Appui en logistique et en équipements

- Finalisation du processus de livraison des charrettes à Louga ;
- Relance de la procédure d'acquisition des bacs roulants ;
- Acquisition d'un 2nd tracteur pour Louga.

Réalisation d'infrastructures de stockage OM et EU

- Poursuite des actions du maître d'œuvre GOM ;
- Lancement des DAO pour la réalisation des infrastructures GOM ;
- Recrutement des entreprises en relation avec les 5 CL.

Appui à la formation des acteurs

- Formation en GAF des opérateurs de Louga (hors convention)
- Mise en œuvre des sessions de recyclage des acteurs communautaires dans les 5 villes cibles

Appui au fonctionnement du système de GOM

- Démarrage, en octobre 2010, de la filière à Dagana et Darou Mousty (et Louga ?) ;
- Renforcement des opérateurs en monitoring des activités ;
- Tenue des 1^{ères} séances d'évaluation communautaire des filières à Podor et Matam ;
- Poursuite de la mise en œuvre des AMO ;
- Elaboration des TDR de l'étude sur la caractérisation des OM dans les 5 villes.

Etude d'impact environnemental (EIE)

- Validation des rapports d'EIE au niveau des 3 régions (tenue d'audiences publiques dans les 5 villes) ;
- Validation des EIE par la DEEC ;
- Suivi de la mise en œuvre des PGES afférents.

Au terme de cette présentation, quelques contributions ont été faites par les membres du comité, essentiellement :

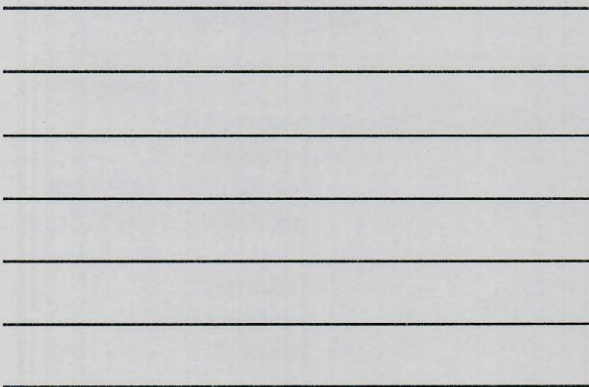
- En ce qui concerne la mise en place de la téléphonie au sein des établissements de santé, la responsable du SAMU (MSP) opte pour la relance du partenariat avec l'ADIE et l'ARTP plutôt que l'alternative du secteur privé, ceci dans une logique de continuité. Un positionnement clair et rapide du MSP est requis sur ce dossier ;
- Le Coordinateur national SEN/025 a déploré le fait que le document du PNDS n'est toujours pas maîtrisé par certains acteurs de la santé, ce qui explique quelques difficultés rencontrées. Il prône pour l'organisation de séances d'information dans les régions ;
- La représentante du Ministère de l'Economie et des Finances plaide pour une diffusion de l'information relative aux constructions et à l'équipement à la charge de la contrepartie (BCI). Les MCR et les collectivités locales devraient être en mesure de fournir cette information ;

SNH	Service National d'Hygiène
SONUB	Soins obstétricaux néonataux d'urgence de base
SOU	Soins obstétricaux d'urgence
SR	Santé de la Reproduction
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
UNFPA	Fonds des Nations Unies pour la Population
ZCO	Zone de concentration Opérationnelle (du Programme de Coopération bilatérale Sénégal - Luxembourg)

Liste des participants

N°	Prénom et Nom	Organisation	Fonction	Contacts
1	Dr Amadou Djibril BA	Cellule d'Appui et de Suivi du Plan National de Développement Sanitaire (CAS/PNDS/MSP)	Coordonnateur national du SEN/025	Tel : 33 869 42 75 Fax : Portable : 77 644 96 08 Email : amadouba@gmail.com Tel : 33 938 26 51 Fax : 33 961 53 46 Portable : 77 529 96 80 Email : jean-paul.goor@luxdev.lu Tel : Fax : Portable : 77 555 55 51 Email : ndebossy@yahoo.fr Tel : 33 938 26 52 Fax : 33 961 53 46 Portable : 77 753 75 93 Email : bourdeaux@luxdevelopment.lu Tel : Fax : Portable : 77 818 75 49 Email : pierrehenri.dohogne@luxdev.lu Tel : Fax : Portable : 77 637 81 68 Email : adama.ndoye@undo.org Tel : 33 961 87 83 Fax : 33 961 87 23 Portable : 77 639 81 85 Email : awadesoy@yahoo.fr Tel : 33 869 43 90 Fax : Portable : 77 501 68 93 Email : Basendoye2@yahoo.fr Tel : 33 869 62 52 Fax : 33 820 51 4 Portable : 77 646 61 05 Email : elisabeth.diouff@yahoo.fr Tel : 33 869 43 01 Fax : Portable : 77 562 17 39 Email : Tel : 33 869 42 84 Fax : 33 856 42 06 Portable : 77 565 14 88 Email : Ngourou.lakh@hotmail.com Tel : 33 821 71 55 Fax : 33 821 36 46 Cell : 77 649 22 22 Email : mbdaff@gmail.com Tel : 33 869 43 07 Fax : 33 869 42 06 Portable : 77 559 25 55
2	Jean Paul GOOR	Programme de coopération Sénégal-Luxembourg	Coordonnateur Général	
3	Madjioune Ndiaye COULIBALY	Service Nationale de l'Education et de l'Information pour la Santé / MSP	Educatrice	
4	Quentin BOURDEAUX	Programme de coopération Sénégal-Luxembourg	Coordonnateur des Opérations	
5	Bernard LANKIA	Service National d'Hygiène (SNH)	Chef de Division Etudes et Programmes	
6	Dr Adama NDOYE	Programme des Nations Unies pour la population (UNFPA)	Coordonnateur Programme Luxembourg	
7	Awa Wade SOW	Cellule de suivi opérationnel du programme de lutte contre la pauvreté Ministère de la Famille	Chargée de programme	
8	Colonel Babacar NDOYE	DES PRONALIN / MSP	Coordonnateur	
9	Pr Elisabeth DIOUFF	SAMU / MSP	Directrice	
10	Mamadou DIALLO	DAFP / Direction de l'Administration Générale et des Equipements (DAGE) / MSP	Chef	
11	Dr Ndeye Codou Lakh	Division de la Santé et des Soins Primaires (DSSP) / MSP	Chef de Division	
12	Bocar DAFF	Division de la santé de la reproduction (DSR) / MSP	Chef de Division	
13	Mame Mbayane Gueye DIOME	DANSE / MSP	Chef de Programme	

-
-
-
-
-
-



3

Suivi AMO

Bénéficiaire	Montant Total	Montant reçu et %	Montant exécuté et %
DS MATAM	38 271 040 F	9 238 500 F	0

- Taux de décaissement: 24 %
- Niveau d'exécution : 0 %

7

Suivi AMO

Bénéficiaire	Montant Total	Montant reçu et %	Montant exécuté et %
DS KANEL	28 611 440	10 627 110 F	0%

- Niveau de Décaissement : 37 %
- Niveau d'exécution : 0 %

8

Suivi AMO

Bénéficiaire	Montant Total	Montant reçu et %	Montant exécuté et %
RM MATAM	36 980 032 F	999 744 F 4581500 F 6635444 F	999 744 F 4581500 F Taux d'exécution 15 %

9

Analyse (suite)

Points à améliorer

- ✓ Déficit notoire en personnel (ECD et ECR)

13

Perspectives/Recommandations

- Exécuter sans retard les activités de T4 en priorité durant janvier/février 2011 pour la RMM (formation/recyclage des ECR et ECD sur le monitoring et le S/E ; formation sur la décentralisation et les compétences transférées; assainissement total piloté par la communauté), et les districts (Matam, Kanel et Ranérou).
- Renforcement des ECD/R

14



SEN/025
Programme de Santé de base dans les
régions nord du Sénégal

Par
Dr F. DIAWARA (CTP), Dr C. HANNE (ENP)
& Massiré KARE (AT)

7^{ème} Comité Technique de Suivi et de Coordination
Mercredi 19 janvier 2011 – Conseil Régional de Saint-Louis

 **Ministère de la Santé et de la Prévention**  **COOPERATION**
SENEGAL - LUXEMBOURG  **LUX-DEVELOPMENT**
Coopération technique et financière pour le développement durable

CTSC SEN/025 du 05 octobre 2010
Suivi des recommandations

- R1 : Relancer la réflexion sur la prise en charge des frais de mission de la DEM et du SAMU (Coordonnateur national de la CAS/PNDS) –**
Effectif
- R2 : Aider le coordonnateur des ASNU à prendre en compte les données de tous ses partenaires dans sa présentation (UNFPA) –**
En cours
- R3 : Veiller à éviter tout retard supplémentaire dans le processus de déroulement des infrastructures (AGETIP) – En cours**

 **Ministère de la Santé et de la Prévention**  **COOPERATION**
SENEGAL - LUXEMBOURG  **LUX-DEVELOPMENT**
Coopération technique et financière pour le développement durable

CTSC SEN/025 du 05 octobre 2010
Suivi des recommandations

- R4 : Améliorer le circuit d'information et de coordination entre la CC SEN/025 et les RM, depuis l'élaboration des requêtes jusqu'à la réception des pièces justificatives et des rapports, en passant par la réception des fonds et l'exécution des activités (CC SEN/025) – En cours**

 **Ministère de la Santé et de la Prévention**  **COOPERATION**
SENEGAL - LUXEMBOURG  **LUX-DEVELOPMENT**
Coopération technique et financière pour le développement durable