



**PRESENTATION REVUE TRIPARTITE
COMPOSANTE SANTE DE BASE
(PIC II)**

Dakar 22 10 2009

995



Plan de présentation



- **Contexte d'élaboration du Programme de Coopération entre les ASNU et la Coopération du Luxembourg**
- **Programme de Coopération proposé**
 - Programme sous responsabilité UNFPA**
 - Programme sous responsabilité UNICEF**
 - Programme sous responsabilité OMS**
- **Réalisations**
- **Exécution financière (2007-2008)**
- **Contraintes/opportunités**
- **Leçons apprises**



I Contexte

Le programme de coopération ASNU-Luxembourg se réfère:

- **PNDS-Phase II (2004-2008);**
- **DSRP 2 (2006-2010)**
- **PIC II (2007-2011);**
- **UNDAF (2007-2011)**

II Programme de Coopération Proposé

- **But** Contribuer de façon synergique et harmonisée à la lutte contre la pauvreté, en visant particulièrement les groupes vulnérables des zones défavorisées dans les régions de concentration du Luxembourg

- **Période : 2007 - 2011**

- **Coût :**

- UNFPA : **2,250** Euros

- UNICEF : **800 000** Euros

- OMS : **580 000** Euros

II Programme de Coopération Proposé

- EFFET PROGRAMME
RECHERCHE
- L'accès aux services de santé de qualité est assuré dans les zones de concentration du SNU en particulier pour les femmes, les enfant et les jeunes, en visant de manière prioritaire la réduction d'un tiers de la mortalité des enfants de moins de 5 ans (OMD 4) et l'amélioration de la santé maternelle (OMD 5)

Programme sous responsabilité UNFPA



**Effet
recherché**

Accroissement de l'utilisation des services de SR dans le cadre de la décentralisation et de la lutte contre la pauvreté.

Principaux produits du programme UNFPA

- **Produit 1** **L'accès aux services de Santé de la Reproduction de qualité est accru conformément à la feuille de route nationale pour accélérer la réduction de la mortalité maternelle et néonatale ;**
- **Produit 2** **L'accès à l'information et à des services adaptés aux besoins des jeunes/adolescents est assuré selon les orientations nationales ;**

Principaux produits du programme UNFPA

Produit 3

La prévention du VIH/Sida en particulier chez les femmes, les migrants, les jeunes et les autres groupes vulnérables est renforcée en mettant l'accent sur le niveau décentralisé.

Programme sous responsabilité UNICEF

Effet recherché

« Accroissement de l'accès aux services de santé de qualité en particulier pour les femmes, les enfants de 0-5 ans et les jeunes, en visant de manière prioritaire la réduction d'un tiers de la mortalité des enfants de moins de 5 ans »

Programme sous responsabilité OMS

- Produit 2
- **L'allocation des ressources budgétaires de l'Etat est portée à un niveau acceptable qui tient compte de l'importance relative des questions de santé dans la lutte contre la pauvreté.**

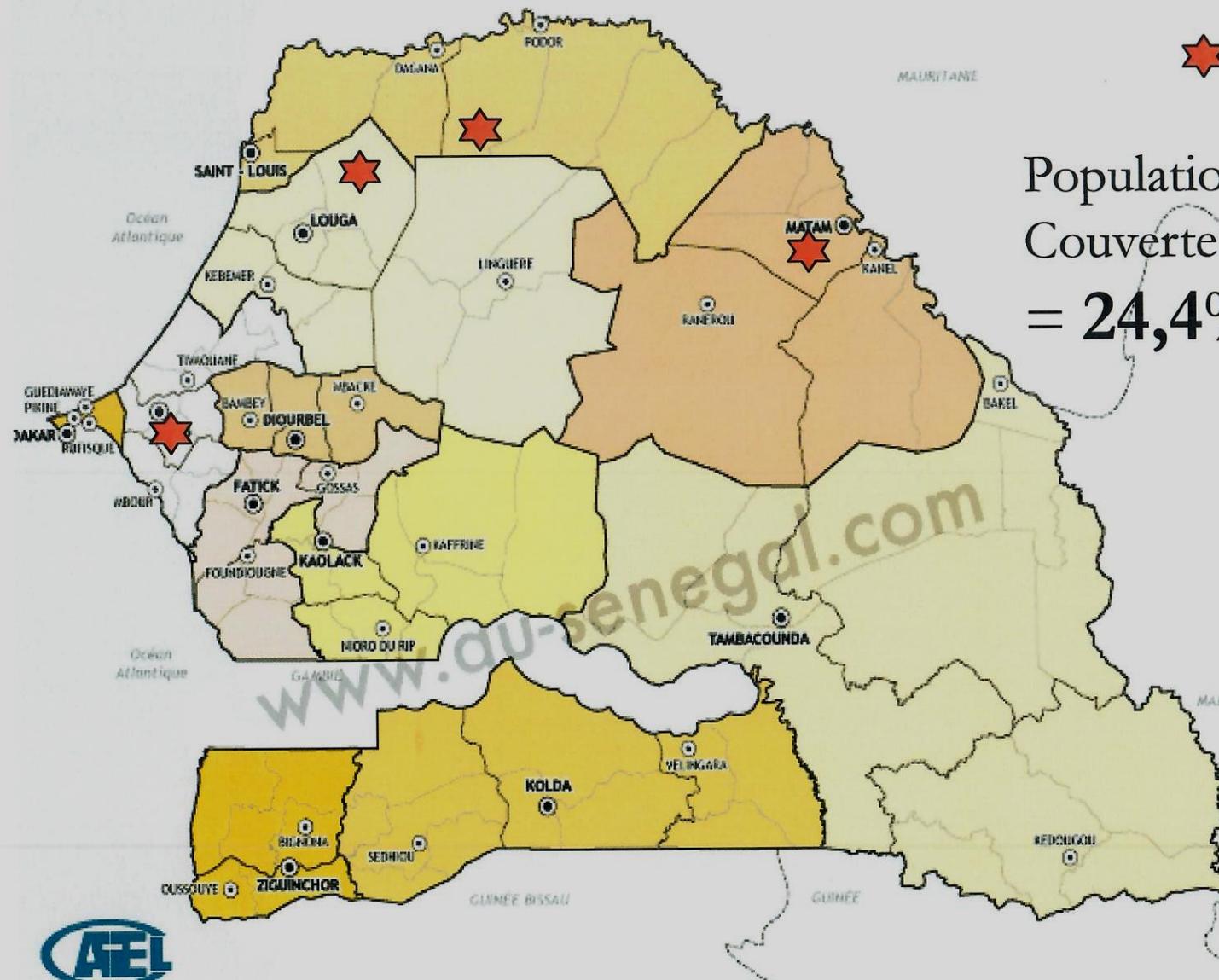
Programme sous responsabilité OMS

- Produit 3
 - **L'élaboration des comptes nationaux de la santé pour permettre aux autorités nationales de disposer d'un outil de planification des interventions, basée sur la comptabilisation exhaustive des dépenses en santé.**

Programme sous responsabilité OMS

- **Produit 4**
- **L'accessibilité financière aux soins de santé et la protection sociale des ménages sont améliorées à travers la promotion des mutuelles de santé dans les régions de Saint-Louis, Matam et Louga.**

III Zone d'intervention du programme de coopération avec le Luxembourg



★ Prog.

Population
Couverte: 2 936 067
= 24,4%



IV Cibles du programme

- Population couverte: 2 936 067 habitants, soit 24,4%
- Femmes en âge de reproduction (15-49 ans): **324 458 femmes**
- Adolescents / jeunes (10- 24 ans) : **457 613** , soit 30% de la population de la région de Thiès;
- Nouveaux nés : **52 195**
- Enfants (0-5 ans) de Matam : **96 917**
- Agents du Ministère de la santé (bénéficiaires indirects)

V REALISATIONS

- **5.1 Réduction de la morbidité et de la mortalité maternelle et infanto-juvénile:**

Amélioration de la disponibilité, de l'accessibilité et de l'utilisation des services de santé de qualité renforcée à travers:

- **5.1.1 Développement des compétences du personnel de santé en SONUB, SAA, GATPA, Ventouse, PTME, PICS, SPNN, IRA, MAS et supplémentation -déparasitage (UNFPA, UNICEF)**

V REALISATIONS

- **5.1.2 Fourniture d'équipement technique**
notamment un équipement standard SR/PF et matériel roulant, véhicules de supervision et motos aux structures de santé de Matam et de Saint-Louis (UNFPA, UNICEF)

- **5.1.3 Fourniture de médicaments essentiels**
notamment des produits contraceptifs, des produits pour le déparasitage des enfants, des micronutriments et des antibiotiques (UNFPA, UNICEF)

V REALISATIONS

5.1.4 Interventions à base communautaire à travers:

- l'offre de services de SR à base communautaire à Matam et à Saint-Louis avec mise en place de caisses de solidarité villageoises (UNFPA),
- la prise en charge du paludisme, des IRA et de la diarrhée au niveau communautaire, l'organisation de journée de survie de l'enfant avec supplémentation en Vitamine A et le déparasitage et la promotion de l'AME (UNICEF).,

V REALISATIONS

5.1.5 Lutte contre les grossesses et mariages précoces et la prévention des IST/VIH/Sida chez les jeunes:

- Expansion de services conseils ado/jeunes à travers les pairs éducateurs à Saint-Louis et à Thiès (UNFPA);
- Développement d'un programme spécial pour adolescentes issues des quartiers défavorisés des communes de St-Louis et de Thiès avec introduction de CVC (UNFPA)

V REALISATIONS

5.1.6 Lutte contre le VIH/Sida

- Développement des compétences des prestataires de St-Louis et Matam sur la PTME (UNFPA, UNICEF);
- Appui aux stratégies avancées de dépistage volontaire anonyme du VIH chez les dans les districts de la région de Thiès (UNFPA, UNICEF)
- Installations de kiosques d'informations dans les gares routières pour informer les usagers sur les IST/VIH/Sida (UNFPA)
- Partenariat avec les radios communautaires et les OCB pour l'information du grand public sur les IST/VIH/Sida (UNFPA)

V REALISATIONS

5.1.7 Au plan politique:

- **Élaboration du plan stratégique de SR en cours (OMS, UNFPA, UNICEF, USAID)**
- **Élaboration et adoption d'une stratégie nationale de prise en charge des F.O (UNFPA, USAID)**
- **Élaboration et adoption d'un plan de communication F.O (UNFPA, USAID)**

V REALISATIONS

5.1.7 Au plan politique:

- Elaboration d'un document de planification opérationnelle de mise en œuvre de la multisectorialité (OMS)
- Appui à l'élaboration des comptes nationaux de la santé avec un sous compte SR (OMS, UNFPA) outils de suivi
- Elaboration d'outils de suivi et de gestion des mutuelles de santé (OMS)

V REALISATIONS

- **5.2 Hygiène et assainissement du milieu:**
 - Fourniture de supports sur le lavage des mains au savon (UNICEF);
 - Émissions radiophoniques avec diffusion de messages sur le lavage des mains au savon (UNICEF);

V REALISATIONS

- **5.2 Hygiène et assainissement du milieu:**
 - Analyses physico-chimique et bactériologique sur échantillons d'eau de puits et d'eau de canaries (UNICEF,OMS)
 - Renforcement des capacités des agents en suivi de la qualité de l'eau, hygiène alimentaire, des structures de santé, et préparation à la riposte des épidémies (OMS)

VI Exécution financière 31/12/2008

- **UNFPA:**

- **Budget : 3 318 516 USD (non compris le Genre)**
- **Montant dépensé : 1 975 804 USD**
- **Taux d'exécution: 59,53 %**

- **UNICEF:**

- **Budget: 1 092 800**
- **Montant dépensé: 591 955**
- **Taux d'exécution: 54,16% (31/03/2009)**

VI Exécution financière 31/12/2008

- **OMS:**
 - **Montant reçu phase1= 216 003 US\$ soit environ 95 689 329 FCFA**
 - **Montant engagé = 74 486 000 FCFA**

VII CONTRAINTES

- Absence d'un mécanisme de planification intégrée regroupant les différents acteurs a constitué un frein dans la mise en œuvre des plans de travail annuels ;
- La faible capacité d'absorption par la partie nationale des ressources mobilisées a également eu un impact négatif
- L'insuffisance et la difficulté à fidéliser le personnel qualifié dans la région de Matam a été une contrainte de taille dans l'exécution des programmes de santé dans cette région.

VII CONTRAINTES

- L'absence de projets conjoints inter-agences a influencé négativement la complémentarité des interventions.
- La non harmonisation des procédures entre les différentes agences ont pesé négativement sur l'atteinte des objectifs de composante santé ;
- Le retard dans la réhabilitation/construction des infrastructures sanitaires (BAD et Lux Dev.) a retardé le développement des interventions au premier niveau et au niveau communautaire ;

VII CONTRAINTES

- L'absence d'une politique de maintenance, entraînant une dégradation rapide des équipements et du matériel roulant a un impact négatif sur la qualité des services ;
- Les ruptures de stocks de médicaments essentiels notamment de produits contraceptifs dans la région de Matam ont affectées négativement le programme de planification familial.

VII CONTRAINTES

- La non fonctionnalité du bloc SOU de Richard-Toll 24H/24 et 7J/7 a accru les difficultés de la référence obstétricale sur l'axe Ourrossogui – Saint-Louis ;
- L'insuffisance de la collaboration entre les autorités médicales et les ARD et la faible implication des collectivités locales dans la mise en œuvres des programmes de santé ont eu un effet négatif;
- La faible expertise nationale en matière de gestion de programmes de jeunes et la non harmonisation des interventions (multiplication des acteurs) ont amoindri les effets de cette composante à Saint-Louis et à Thiès.

VIII Leçons apprises

- Le partenariat développé avec les ONG et OCB a permis d'accélérer le processus d'amélioration de l'accès des populations les plus démunies aux services de SR.
- La coordination régionale des partenaires santé empêche la duplication des interventions et accélère la mise en œuvre du programme.
- Le renforcement des capacités de gestion des membres des comités de gestion des caisses de solidarité villageoises pourrait aider à la mise en place de mutuelles de santé.

VIII Leçons apprises

- La responsabilisation des jeunes et le développement des activités d'animation de proximité envers leurs pairs facilitent l'appropriation et la pérennisation des interventions de SRAJ.
- La décentralisation et la responsabilisation des Experts régionaux facilitent l'atteinte de taux d'exécution honorables

IX Recommandations

- Élaborer un plan d'action conjoint inter-agence pour la complémentarité des interventions au niveau opérationnel;
- Simplifier les procédures de gestion financière au niveau des agences (HACT) pour une mise à disposition plus rapide des ressources;
- Participer à l'élaboration et aux conférences d'harmonisation des PLD
- Accélérer la réhabilitation/construction des infrastructures sanitaires de base pour un meilleur accès des populations aux programmes prioritaires de la composante santé

IX Recommandations

- Accroître le personnel qualifié particulièrement dans la région de Matam (Recrutement des 800 agents) ;
- Affecter un deuxième Gynécologue au Centre de santé de Richard-Toll (Recrutement des 800 agents) ;
- Mettre en place des unités de maintenance au niveau régional pour la maintenance des équipements et matériel technique ;
-

IX Recommandations

- **Elaborer un plan d'action consolidée permettant une meilleure visibilité des actions envisagées par chaque intervenant**
- **Systematiser les rencontres régulières de concertation et d'évaluation périodiques des activités**
- **Impliquer davantage les ARD et les collectivités locales dans la fidélisation du personnel qualifié.**



***Merci de votre aimable
attention***