

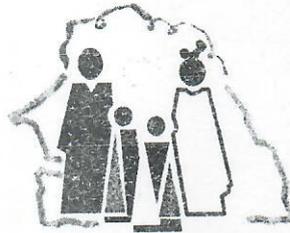
2980

7078

REPUBLIQUE DU SENEGAL
Un Peuple -Un But -Une Foi



MINISTRE DE LA FAMILLE, DE L'ENTREPRENARIAT FEMININ ET DE LA MICROFINANCE



**PLAN STRATEGIQUE TRIENNAL
INTEGRE MULTISECTORIEL DE
PROMOTION DE LA SANTE DE LA
FAMILLE
2008-2010**

DRAFT

AVRIL 2008

Les grandes orientations ont été validées par le comité sectoriel du dit ministère, redynamisé à cet effet. L'ensemble des acteurs du département et des autres Ministères partenaires, la société civile, le secteur privé et les partenaires au développement ont contribué dans le cadre de l'atelier d'élaboration au développement de ce document qui devra servir de base à toutes les interventions mise en œuvre par les acteurs du secteur pour la promotion de la santé de la famille. Ce plan stratégique met l'accent, à partir de données factuelles, sur renforcement de capacités techniques et institutionnelles des acteurs, le plaidoyer, la communication de masse et de proximité, la promotion du dépistage volontaire et de l'utilisation des préservatifs notamment féminins, l'appui aux activités génératrices de revenus, la réinsertion sociale, l'appui nutritionnel, la recherche, la gestion et le suivi évaluation.

1. CADRE STRATEGIQUE

1.1 BUT

Le plan stratégique triennal intégré multisectoriel de promotion de la santé de la femme et de l'enfant a pour but de **contribuer à l'amélioration de la santé de la femme et de l'enfant au Sénégal.**

1.2 PRINCIPES DIRECTEURS

Les principes qui sous tendent le plan visent à assurer l'efficacité des interventions en tenant compte des avantages comparatifs du département et des partenariats qui seront développés pour sa mise en oeuvre. Ils reposent sur:

- La promotion de la santé par l'opérationnalisation du plan stratégique de lutte contre le SIDA 2007-2011, de la feuille de route multisectorielle de réduction de la mortalité et morbidité maternelle et néonatale 2006-2015, du Document de Stratégie de Réduction de la Pauvreté (DSRP), des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD), et de la Stratégie Nationale d'Égalité et d'Équité de Genre (SNEEG);
- La mise en œuvre d'interventions basées sur des données factuelles et efficaces;
- L'identification d'objectifs clairs et l'obligation de rendre compte ;
- La focalisation sur les cibles et les zones prioritaires avec un accent particulier sur le milieu rural;
- L'implication de la communauté en particulier des hommes en vue de leur participation active dans la gestion de la santé de la famille ;
- L'approche multisectorielle avec une définition claire des rôles et responsabilités des intervenants ;
- La contractualisation avec les ONGs, OCBs et associations, pour la mise en œuvre du plan, le développement du partenariat et la coordination des interventions.

1.3 CIBLES PRIORITAIRES

Les cibles prioritaires sont d'une part les populations les plus exposées aux problèmes de santé de la reproduction en général et au VIH en particulier, d'autre part les cibles ayant une influence importante sur la résolution de ces problèmes de santé.

1.3.1 Les hommes

Il s'agit des hommes membres de la famille des femmes en âge de reproduction (conjoint, partenaires, pères...)

1.3.2 Les leaders d'opinion

Ce plan cible en particulier les religieux, les élus locaux, les leaders communautaires

1.3.3 Les femmes

Cette cible prend en compte les femmes regroupées dans le cadre des organisations et des associations de femmes en particulier en milieu rural, les Travailleuses du sexe, les grands-mères et les femmes leaders

1.3.4 Les Orphelins et Enfants rendus Vulnérables par le VIH (OEV)

Il s'agit des enfants vivants avec le VIH, des orphelins et autres enfants devenus vulnérables à cause du SIDA.

1.3.5 Les PVVIH

Il s'agit des hommes et des femmes vivant avec le VIH

1.3.6 Les jeunes filles

Ce plan cible en particulier les jeunes filles en situation difficile.

1.4 OBJECTIFS STRATEGIQUES

D'ici 2010, les objectifs stratégiques suivants sont fixés:

1. Renforcer la prévention de la transmission sexuelle du VIH
2. Renforcer la prévention de la transmission du VIH de la Mère à l'Enfant
3. Appuyer la prise en charge psychosociale, économique et communautaire des PVVIH, des OEV et de leur entourage
4. Intensifier l'implication de la communauté pour la réduction de la mortalité et morbidité maternelle et néonatale
5. Promouvoir la santé de la reproduction des adolescents
6. Renforcer la prise en compte du genre dans la prise en charge des questions de santé

1.5 OBJECTIFS SPECIFIQUES

A partir des objectifs stratégiques, des objectifs spécifiques ont été identifiés et des activités sont proposées pour atteindre ces objectifs spécifiques.

1.5.1 Renforcer la prévention de la transmission sexuelle du VIH

En prenant en compte les opportunités et les problèmes prioritaires décrits plus haut, quatre objectifs spécifiques sont fixés pour renforcer la prévention de la transmission sexuelle du VIH.

Objectif spécifique 1 : D'ici 2010, renforcer le niveau de connaissance sur le VIH

L'analyse de la situation a révélé un faible niveau de connaissance correcte de la transmission du VIH et des moyens de prévention en particulier chez les femmes en milieu rural et ainsi qu'une grande exposition aux médias. C'est pourquoi, un accent est mis sur le renforcement de la connaissance à travers organisations de femmes et l'utilisation des médias en particulier les radios communautaires.

Objectif spécifique 2 : D'ici 2010, renforcer les capacités des acteurs

Le renforcement des capacités des acteurs a été retenu comme stratégie clé en particulier en direction des cibles ayant une influence sur l'adoption de comportements favorables à la prévention contre le VIH. Ainsi, afin d'atteindre cet objectif les activités de renforcement des capacités des acteurs du département et des cibles communautaires en plaidoyer, négociation sexuelle, leadership et IEC/CCC sont retenues.

Objectif spécifique 3 : D'ici 2010, améliorer la promotion du dépistage volontaire et anonyme

La connaissance du statut sérologique reste un élément fondamental de la prévention. Cependant le dépistage volontaire reste encore très faible en particulier chez les femmes, malgré les nombreuses initiatives menées tant au niveau central qu'au niveau opérationnel. C'est pourquoi, afin d'atteindre cet objectif de promotion du dépistage, les activités ciblant les organisations de femmes, les jeunes et les travailleuses du sexe sont privilégiées. Il s'agit d'activités de sensibilisation et d'appui à l'organisation de stratégies de promotion du dépistage dans le cadre des stratégies avancées.

Objectif spécifique 4 : D'ici 2010, intensifier la promotion des préservatifs féminins

L'analyse de la situation a révélé que le condom féminin reste méconnu par le plus grand nombre malgré quelques succès engrangés par des ONGs et OCBs en direction des organisations de femmes. Il s'agit dans le cadre de ce plan de passer à l'échelle ces initiatives communautaires de promotion de cet important moyen de prévention du VIH.

1.5.2 Renforcer la prévention de la transmission du VIH de la Mère à l'Enfant

Afin d'atteindre cet objectif stratégique de prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant, deux objectifs spécifiques sont fixés.

Objectif spécifique 1 : D'ici 2010, renforcer la promotion du Programme de PTME

Afin de donner un second souffle au programme de PTME, il est important qu'en plus des efforts réalisés au niveau sanitaire, que la communauté soit mobilisée pour une plus grande adhésion des cibles. Les activités prévues visent à faire connaître le programme de PTME auprès des femmes et des hommes et les y faire adhérer grâce au plaidoyer, à la mobilisation sociale et la communication interpersonnelle en impliquant les médias et les travailleurs sociaux des structures décentralisées du département. Ces ressources humaines sont identifiées afin d'appuyer les structures de santé dans la fidélisation des femmes incluses dans le programme de PTME tout en garantissant la confidentialité et luttant contre la stigmatisation. Des stratégies communautaires, telles que les cercles de solidarité des femmes enceintes, mises en œuvre avec succès par les ONGs, seront aussi passées à l'échelle afin de renforcer la participation des femmes au programme.

Objectif spécifique 2 : D'ici 2010, renforcer la participation des hommes dans le programme PTME

L'évaluation du programme PTME a montré le rôle prépondérant joué par les hommes dans l'adhésion des femmes au programme. Ces derniers sont peu impliqués et constituent parfois un obstacle à une prise en charge sanitaire adéquate des femmes dépitées. Afin de renforcer la participation des hommes au programme, des activités de plaidoyer et de sensibilisation seront menées auprès et par des Leaders communautaires et des religieux

1.5.3 Appuyer la prise en charge psychosociale, économique et communautaire des PVVIH, des OEV et de leur entourage

Pour appuyer la prise en charge psycho sociale, économique et communautaire des PVVIH, des OEV et de leur entourage, quatre objectifs spécifiques sont fixés.

Objectif spécifique 1 : D'ici 2010, renforcer la Coordination des interventions de PEC psychosociale, économique et communautaire des OEV et des PVVIH

L'analyse de la situation a révélé des insuffisances dans la collaboration, l'échange et le soutien entre les différents acteurs. Dans le cadre de ce plan, un cadre de concertation au niveau central et régional et un référentiel commun de prise en charge seront mis en place de manière participative. Il est également prévu dans ce même souci de renforcer la coordination des interventions, de restituer au niveau régional les résultats de l'analyse de la situation nationale des OEV.

Afin d'atteindre cet objectif les activités suivantes sont identifiées :

Objectif spécifique 2 : D'ici 2010, D'ici 2010, réduire la stigmatisation des PVVIH et des OEV

Afin de lutter contre la stigmatisation, il est indispensable de renforcer le leadership des organisations et associations des PVVIH. A cet effet, un appui sera apporté à la redynamisation et au fonctionnement de ces associations. De plus une campagne média et u plaidoyer seront menés pour une insertion professionnelle de cette cible.

Objectif spécifique 3 : D'ici 2010, mobiliser la communauté et les familles en faveur des PVVIH et des OEV

L'analyse de la situation des OEV a montré la nécessité d'une plus grande mobilisation de la communauté en faveur des PVVIH et des OEV. Cette mobilisation nécessite pour plus de pérennisation, la mise en place d'un budget dans le cadre des plans de développement locaux, mais aussi dans le cadre d'un système de parrainage. Pour cela, un plaidoyer auprès des élus locaux et du secteur privé est prévu dans le cadre de ce plan.

Objectif spécifique 4 : D'ici 2010, renforcer les interventions de PEC des PVVIH et des OEV

Malgré de nombreuses initiatives mise en œuvre depuis le début de l'épidémie, force est de constater que des efforts restent à faire pour renforcer les interventions de prise en charge des PVVIH et des OEV. Il s'agit notamment dans le cadre de ce présent plan de renforcer l'appui nutritionnel, le soutien psychologique, l'accès à l'éducation, l'accès aux soins de santé, la protection légale et. Des activités de renforcement économique des familles et des PVVIH sont également identifiées. Pour cela un renforcement des capacités des acteurs en particulier ceux du département, du secteur de l'éducation et de la société civile dans ces différents domaine est prévu.

1.5.4 Intensifier l'implication de la communauté pour la réduction de la mortalité et morbidité maternelle et néonatale

Quatre objectifs spécifiques sont fixés pour intensifier l'implication de la communauté pour la réduction de la mortalité maternelle et néonatale

Objectif spécifique 1 : D'ici 2010, réduire les besoins non satisfaits en planification familiale

Reconnue comme moyen de réduction de la Mortalité maternelle à hauteur d'environ 30%, la planification familiale bien qu'ayant connu une adhésion progressive, reste encore insuffisamment utilisée eu égard aux fort taux de besoins non satisfaits. C'est pourquoi, dans le cadre de ce plan stratégique, l'accent est mis sur le plaidoyer auprès des autorités, des collectivités locales, du secteur privé, des leaders religieux pour montrer l'importance de la planification familiale dans la santé de famille et la lutte contre la mortalité maternelle. Ce plaidoyer se fera à travers les médias, les leaders religieux et les organisations de femmes, l'implication des associations professionnelles regroupant les hommes, ainsi que l'instauration et la célébration d'événements spéciaux consacrés à la planification familiale.

Objectif spécifique 2 : D'ici 2010, renforcer l'implication financière des femmes dans leur propre santé

L'analyse de la situation a révélé que les femmes considéraient les dépenses pour leur propre santé comme étant peu prioritaires alors qu'elles ont une grande capacité de solidarité et de mobilisation financière à travers un très riche tissu associatif. Dans le cadre de ce plan il est prévu de saisir cette opportunité pour renforcer leur l'implication financière dans leur santé à travers le soutien des initiatives communautaires d'épargne en particulier pour les références obstétricales. Ceci viendrait compléter les

efforts du Ministère de la Santé dans le cadre de la politique de subvention des accouchements et des césariennes déjà en place.

Objectif spécifique 3 : D'ici 2010, renforcer l'implication des hommes et des femmes dans la santé maternelle et néonatale

Etant donné le rôle prépondérant que joue les hommes dans la prise de décision pour la santé maternelle et néonatale, dans un souci de lutter contre la mortalité qui touche ces deux cibles, il est indispensable que des stratégies soient mises en œuvre pour renforcer leur implication. Il est également important qu'une mobilisation communautaire des femmes et des hommes sous forme de coalitions et de groupe de veille soit créée autour de la question de la mortalité maternelle et néonatale. Enfin dans le domaine spécifique des fistules obstétricales, des interventions de réinsertion communautaire des femmes porteuses de fistules seront mises en place.

Objectif spécifique 4 : D'ici 2010, lutter contre les pratiques et croyances socioculturelles néfastes à la santé de la mère et de l'enfant

Les nombreuses pratiques et croyances socio culturelles néfastes à la santé de la mère constituent de véritables obstacles à la réussite des programmes de santé. Dans le cadre de cette stratégie nationale de promotion de la santé de la famille, un plan de communication sur les pratiques traditionnelles néfastes à la santé de la femme y compris les fistules obstétricales et du nouveau né en impliquant les hommes, les belles mères et les femmes et en prenant en compte les données de l'étude de base sur les aspects socio culturels des fistules obstétricales sera mis en œuvre. La communication de masse et interpersonnelle sera privilégiée à travers les organisations de femmes et les leaders femmes.

1.5.5 Promouvoir la santé de la reproduction des adolescents

Afin de promouvoir la santé de la reproduction des adolescents trois objectifs spécifiques ont été fixés dans le cadre du présent plan.

Objectif spécifique 1 : D'ici 2010, intégrer des programmes de SRA dans les structures décentralisées de prise en charge des adolescentes et jeunes du département

Le département a sous sa responsabilité un certain nombre de structures d'encadrement, d'information et d'orientation d'adolescentes et de jeunes, dont certains sont en situation difficile. Il s'agit des Centres de Promotion et de Réinsertion Sociale (CPRS), des Centres d'éducation non conventionnelle (classes d'alphabétisation), des Centres Départementaux d'Assistance et de Formation pour la Femme (CEDAF), du Centre d'Accueil, d'Information et d'Orientation pour les Enfants en situation difficile « Ginddi » et du Centre de Réadaptation socioprofessionnelle des Personnes handicapées. Il s'agit dans le cadre de ce plan d'intégrer des programmes d'IEC/CCC en santé de la reproduction des adolescents et jeunes dans ces structures. Pour cela, le renforcement des capacités des prestataires et la communication interpersonnelle à travers les pairs éducateurs seront privilégiées en direction des cibles fréquentant ces structures décentralisées du département.

Objectif spécifique 2 : D'ici 2009, améliorer la collaboration avec les autres acteurs de la SRA

Les départements de la santé, de la Jeunesse et de l'Education ont mis en œuvre au niveau de leurs différentes cibles des stratégies de promotion de la SRA. A cet effet des outils et des cadres de coordination sont disponibles. Il s'agit pour le Ministère de la Famille, de l'Entrepreneuriat Féminin et la Micro finance d'intégrer ces cadres de concertation et d'adapter les outils et supports d'IEC/CCC en fonction de sa cible et en collaboration avec ces autres acteurs.

Objectif spécifique 3 : D'ici 2010, renforcer de la SRA dans le milieu rural et le secteur informel

L'analyse de la situation de la santé des adolescents a montré la faiblesse de la prise en compte de la cible adolescents et jeunes du milieu rural et du secteur informel. Le département ayant des opportunités institutionnelles d'interventions dans ces secteurs, prévoit dans le cadre de ce plan de mener des campagnes d'informations et de sensibilisation dans ces secteurs.

1.5.6 Renforcer la prise en compte du genre dans la prise en charge des questions de santé

Trois objectifs spécifiques sont fixés pour renforcer la prise en compte du genre dans les programmes de santé en particulier dans le domaine de la santé de la famille.

Objectif spécifique 1 : D'ici 2010, améliorer le niveau de connaissance de la situation de la prise en compte du genre dans les programmes de santé

L'analyse de la situation a révélé la faiblesse voire l'inexistence de données sur la prise en compte du genre dans l'élaboration et la mise en œuvre des programmes de santé et de santé de la reproduction en particulier. Ce présent plan va contribuer à renforcer la connaissance de cette problématique à travers la réalisation d'études, le plaidoyer, le renforcement des capacités des planificateurs en santé dans le domaine du genre mais aussi des prestataires par l'introduction d'un module genre dans les curricula des écoles de formation en santé et action sociale.

Objectif spécifique 2 : D'ici 2010, renforcer l'implication des femmes dans les instances de décision de la santé

Les femmes, principales utilisatrices des services de santé ou accompagnatrices des enfants et autres membres de la famille malades, contribuent de manière significative au financement des structures de santé. Cependant elles sont quasi inexistantes dans les organes de gestion de la santé au niveau local (comités de santé, comités de gestion). C'est pourquoi, il est prévu des activités de plaidoyer et de sensibilisation y compris pour la modification des décrets régissant le fonctionnement de ces instances auprès des élus locaux et des autorités sanitaires afin de permettre une plus grande implication des femmes. Le renforcement des capacités des femmes membres de ces instances en leadership est également retenu.

Afin d'atteindre cet objectif les activités suivantes sont identifiées :

Objectif spécifique 3 : D'ici 2010, améliorer l'environnement juridique de la prise en compte des questions de santé (plaidoyer)

Les processus d'élaboration et ou d'adoption d'un certain nombre de lois et décrets d'application ont été entamés mais n'ont pas encore été finalisés. A travers ce plan, il est prévu des activités de plaidoyer pour l'élaboration des décrets d'application de la loi SR, l'adoption de la loi VIH et la diffusion de ces documents législatifs.

1.6 MANAGEMENT ET SUIVI EVALUATION DU PLAN

1.6.1 Cadre de mise en œuvre du plan stratégique

Elaboration et mise en œuvre des plans opérationnels

Ce plan stratégique national, élaboré par le niveau central en collaboration avec le niveau opérationnel, fixe les orientations stratégiques nationales, les objectifs et les indicateurs à atteindre d'ici 2010. Chacun des niveaux (central et régional) identifie les actions à mener en se référant à ce plan et en prenant en compte le contexte dans lesquels les activités vont être menées.

Au niveau régional, les interventions seront planifiées par les services déconcentrés du Ministère de la Famille en collaboration avec les services déconcentrés du Ministère de la Santé et de la Jeunesse ainsi que les ONGs, les OCBs et les partenaires locaux. Les activités de lutte contre le VIH seront intégrées au **plan d'action annuel opérationnel intégré et multisectoriel régional de lutte contre le VIH**.

Au niveau central, un plan d'action annuel sera élaboré sur la base de ce document stratégique et des évaluations annuelles.

En ce qui concerne le **ciblage des interventions**, il est retenu une focalisation dans les régions les plus touchées par le VIH et la mortalité maternelle dans un premier temps puis une extension progressive dans l'ensemble des régions d'ici 2010. Ainsi durant la première année, 6 régions les activités du plan vont concernées 6 premières régions que sont : Tambacounda, Kolda, Matam, Ziguinchor, Saint Louis et Dakar . En 2009, 5 régions seront prises en compte : Kaolack, Fatick, Diourbel, Louga et Thiès et les 3 nouvelles régions seront impliquées en 2010 (Kédougou, Sédhiou et Kaffrine.

Structures de mise en œuvre des plans opérationnels

Au niveau régional, les activités seront mises en œuvre par les différents acteurs ciblés : services déconcentrés du Ministère de la Famille et de la Santé, ONGs et OCBs qui seront contractualisées avec l'appui des partenaires au développement.

Au niveau central, les activités seront mises en œuvre par les structures centrales du Ministère de la Famille et de la Santé, du CNLS ainsi que les ONGs nationales qui seront contractualisées avec l'appui des partenaires au développement.

1.6.2 Suivi évaluation du plan

Activités de suivi et responsabilités par niveau

Activités	Périodicité	Outils	Responsable
Suivi de la mise en œuvre du plan régional de promotion de la santé de la famille	Mensuel	Fiche de suivi mensuel	Chefs de service régionaux
Synthèse des données régionales	Bimestrielle	Rapport trimestriel	Comité sectoriel
Missions de supervision régionales	Trimestriel	Grille de supervision Rapport trimestriel de supervision régionale	Comité sectoriel
Suivi de la mise en œuvre du plan stratégique national de promotion de la santé de la famille	Semestriel	Rapport semestriel	Cabinet ?

Enquêtes, Études, Évaluations

Dans le domaine de la **recherche**, certains thèmes ont été identifiés pour accompagner les stratégies qui seront mises en œuvre pour la promotion de la santé de la famille dans le cadre de ce plan. Il s'agit de :

- La gestion de la prise en charge de la **PTME** dans les contextes socio culturels : Les facteurs d'acceptabilité du dépistage volontaire prénatal, de l'allaitement artificiel
- Une recherche socio-anthropologique sur les déterminants de la **stigmatisation** associés au VIH/SIDA
- Evaluation de l'intégration des programmes de santé de la femme et de l'enfant dans les structures d'encadrement (CDAF, CPRS etc.)
- Etude des stratégies de prise en compte du **genre** dans les structures d'information et de formation du ministère.

Concernant les **évaluations** de ce plan stratégique, étant donné sa durée triennale, il sera réalisé une évaluation finale. Cependant, des revues annuelles de la mise en œuvre du plan seront menées.

1.6.3 Cadre organisationnel et institutionnel

Organes de coordination

Au niveau central, le **comité sectoriel de lutte contre le VIH** sera la structure de coordination, de suivi et de supervision des interventions dans le cadre de la mise en œuvre de ce plan. Les membres de ce comité sont :

- La Direction de la Famille
- La Direction de l'Action Sociale
- La Direction du Développement communautaire
- La Direction de la Protection des Droits de l'Enfant
- La Direction des Stratégies du Développement Social
- La Coordination des projets de Lutte contre la Pauvreté
- La Centre d'Assistance et de Formation de la Femme
- Le Centre Guindy
- Le Projet Crédit/Femme
- Le Fonds Entreprenariat Féminin
- Le Projet Pires Formes de Travail des Enfants
- La Projet Genre
- La Conseillère Technique/Famille
- La Conseillère Technique/communication
- La Conseillers Techniques Genre des Ministères :
 - Santé,
 - Education,
 - Jeunesse,
 - Travail,
- Le Point Focal / Sida du MFEFMM
- La Conseillère Technique Santé MFEFMM
- Le Fonds d'impulsion micro finance ;
- Le Fonds de solidarité nationale ;
- La Société civile (FAFS, FNGPF, SWAA.....,
- Le Comité National de Lutte contre le SIDA ;
- Le CONGAD (Réseau santé)

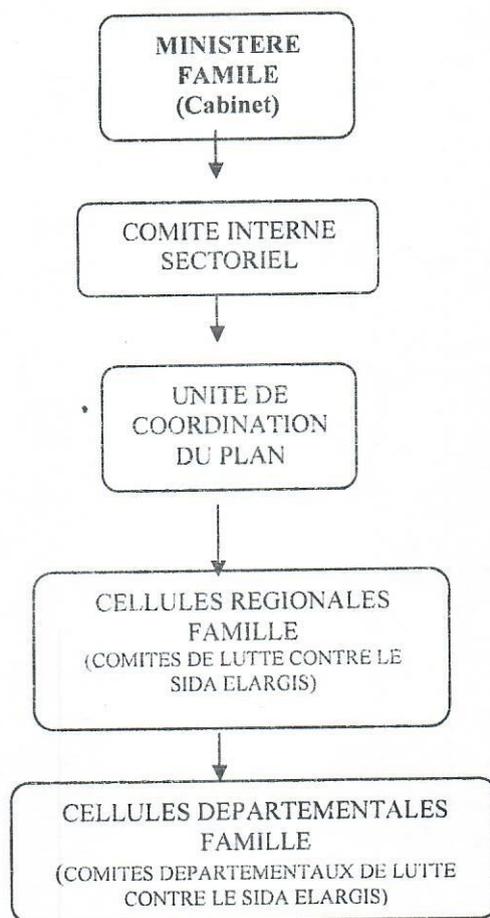
Ce comité sectoriel interne peut être élargi à des personnes ressources compétentes, des partenaires techniques, financiers et stratégiques afin de rendre plus performante la mise en œuvre du présent plan d'action.

Les réunions ordinaires sont bimensuelles et des réunions extraordinaires peuvent être organisées au besoin. Une revue annuelle du plan stratégique à la fin de l'exercice est également prévue prenant en compte l'évaluation de la mise en œuvre du plan mais aussi l'évaluation du fonctionnement du dit comité.

La mise en œuvre de ce plan stratégique nécessite un **appui institutionnel** de la part du département et des partenaires au développement.

Au niveau régional, les comités régionaux de lutte contre le SIDA élargis aux acteurs de la santé de la reproduction des adolescents et de la santé maternelle et néonatale, seront les instances de coordination des interventions selon les périodicités prévues?

Cadre institutionnel



1.7 PARTENARIAT

La mise en œuvre de ce plan stratégique est liée à la mise en œuvre d'un partenariat avec les différents secteurs impliqués dans la santé de la famille.

1.7.1 Secteur Public

- Ministères clés : Ministère de la Santé, Ministère de la Jeunesse, Ministère l'Education et Ministère du Travail
- Parlement

1.7.2 Organisations de la société civile :

- OCB,
- ONGs,
- Associations et Réseaux

1.7.3. Secteur Privé

1.7.4 Partenaires au développement :

BM, Fonds Mondial, UNFPA, UNICEF, UNIFEM, OMS, ONGs internationales ...

1.8 PERENNISATION

La pérennisation de ce plan passe par la mise en place au sein du Ministère de la Famille d'une ligne budgétaire pour la promotion de la santé de la famille. A terme, il s'agit, en tirant des leçons de la mise en œuvre de ce plan, de mettre en place d'un programme de promotion de la santé au sein du département.

1.9 BUDGET ESTIMATIF PAR OBJECTIF

Tableau 2 : Budget estimatif par objectif stratégique

Domaines	Budget (en francs cfa)	%	
Prévention de la transmission sexuelle du VIH	99 396 000 FCFA	10.77%	55,10%
Renforcement du programme de PTME	100 793 100 FCFA	10.92%	
Appui à la prise en charge des PVVIH et des OEV	308 329 000 FCFA	33.41%	
Lutte contre la Mortalité et la Morbidité maternelle et néonatale	260 155 000 FCFA	28.19%	28.19%
Promotion de la Santé de la Reproduction des adolescents	46 600 000 FCFA	5.05%	5.05%
Prise en compte du genre dans les programmes de santé	47 500 000 FCFA	5.15%	5.15%
Management du plan	60 200 000 FCFA	6.52%	6,52%
TOTAL	922 973 200 FCFA	100.00%	100.00%

2. PLAN DE MISE EN ŒUVRE (2008- 2010)

Objectif stratégique I : Renforcer la prévention de la transmission sexuelle du VIH

Objectifs spécifiques	Indicateurs de résultats		Indicateurs de processus	Responsable	Partenaires	Période (année)			Coût	
	Indicateurs	Donnée de base				Résultat attendu	1	2		3
D'ici 2010, renforcer le niveau de connaissance sur le VIH chez les femmes, les hommes et les jeunes en particulier en milieu rural	Niveau de connaissance correcte de la transmission du VIH et des moyens de prévention chez les femmes en milieu rural et chez les jeunes filles, les jeunes hommes	12%	40%	1. Mener des activités de sensibilisation en faveur de la prévention de la transmission sexuelle au niveau des leaders d'OF	Direction du Développement Communautaire	OF, CNLS, Comité sectoriel, SNEIPS/SREIPS, Partenaires au développement	x	x	x	19 534 000 fcf
				2. Mener des activités de sensibilisation sur la prévention du VIH auprès des OF en particulier en milieu rural	ONGs, OCB	OF, CNLS, Comité sectoriel, SNEIPS/SREIPS, Partenaires au développement	x	x	x	21 000 000 fcf
				3. Signer des contrats avec les radios surtout communautaires pour la conception et la diffusion de spots, de témoignages, la réalisation de jeux/concours, d'émissions, etc.	CNLS	CT Corn MFEFMF, SNEIPS, Partenaires au développement	x	x	x	(PM : plan communication CNLS)
				4. Insérer des messages éducatifs sur les IST/SIDA dans les sites Internet	CT Corn MFEFMF	SONATEL Partenaires au développement	x	x	x	7 000 000 fcf

Objectifs spécifiques	Indicateurs de résultats			Activités	Indicateurs de processus	Responsable	Partenaires	Période (année)			Coût
	Indicateurs	Donnée de base	Résultat attendu					1	2	3	
D'ici 2010, Renforcer les capacités des acteurs pour la prévention de la transmission sexuelle du VIH (plaidoyer, négociation sexuelle, leadership, IEC/CCC, gestion de projets)	Nombre de cibles ayant bénéficié d'un renforcement de capacités	0	455 hommes leaders ont des capacités renforcées	Organiser la Semaine femme SIDA 5. Mener des activités de renforcement de capacités et de plaidoyer en direction des hommes leaders, des communicateurs traditionnels, des chefs religieux, etc. pour leur implication dans la sensibilisation, le renforcement de capacités de négociation sexuelle des femmes et l'accompagnement psychosocial 6. Recycler les membres du comité interne au VIH 7. Impliquer les femmes dans la triptyque Formation/Financement/Suivi évaluation pour le remboursement (Pour mémoire)	Nombre d'activités de célébration de la Semaine Nombre d'activités de renforcement de capacités des leaders d'association, des acteurs culturels Nombre d'activités de plaidoyer en direction des chefs religieux	Comité sectoriel ONGs, OCBs	Comités régionaux, IDA, partenaires Direction du Dev Comm, Comité sectoriel, Partenaires au développement	x	x	x	12 000 000 fcfa 22 464 100 fcfa
D'ici 2010, Améliorer la promotion du dépistage volontaire et anonyme	Nombre de personnes sensibilisées par les	Rapport secteur famille	A fixer	8. Organiser des sessions de renforcement de capacités des OF pour la promotion du Conseil	Nombre d'ateliers de formation des OF pour la promotion du CDV	ONGs, OCBs	OF, DLSI, Direction du Dev Com, Partenaires au	x	x	x	(Pour mémoire) à intégrer dans activité 1

Objectifs spécifiques	Indicateurs de résultats			Activités	Indicateurs de processus	Responsable	Partenaires	Période (année)			Coût
	Indicateurs	Donnée de base	Résultat attendu					1	2	3	
	structures/réseaux du Min Famille pour le dépistage			Dépistage Volontaire			développement				
	Nombre de personnes orientées par les OF pour le dépistage	ND	A fixer	9. Mettre à disposition des OF des ressources financières et outils de promotion pour l'organisation d'activités de promotion du Conseil Dépistage Volontaire	Nombre et % d'OF bénéficiant d'un appui pour l'organisation d'activités de promotion de CDV	ONGs, OCBs	Direction du Dev Com, CNLS, DLSI, SNEIPS/SREIPS, Partenaires au développement	x	x	x	(Pour mémoire) à intégrer dans activité 2)
	Nombre de personnes sensibilisées, conseillées et dépistées (15-49 ans et cibles prioritaires du plan stratégique VIH)	-	A fixer	10. Faire la promotion du test pré-nuptial au niveau des OF et des structures d'encadrement des jeunes filles	Nombre d'activités de sensibilisation sur le test pré-nuptial menées au niveau des OF et des structures d'encadrement des jeunes filles	ONGs, OCBs, structures encadrement jeunes (CPRS, CEDAF)	OF, Direction du Dev Com, CNLS, DLSI, SNEIPS/SREIPS, CRETEFs, PPJ, Partenaires au développement	OF, Direction du Dev Com, CNLS, DLSI, SNEIPS/SREIPS, Partenaires au développement	x	x	x
D'ici 2010, intensifier la promotion des préservatifs féminins	Nombre/% d'OF impliqués dans la promotion du condom féminin	0	5% (100 OF)	11. Réaliser des activités de sensibilisation et de promotion du dépistage ciblant les femmes, les jeunes, les adolescents, les personnes handicapées, les travailleuses du sexe et les détenus	Nombre d'activités de promotion du dépistage ciblant les femmes, les jeunes, les adolescents, les personnes handicapées, les travailleuses du sexe et les détenus menées par les ONGs, OCBs	ONGs, OCBs, OF	Direction du Dev Com, CNLS, DLSI, SNEIPS/SREIPS, Partenaires au développement	x	x	x	(Pour mémoire) à intégrer dans activité 2)
	Nombre de	40 000	80 000	Mener des activités de promotion du condom féminin au niveau des OF et autres réseaux du MFEF/MF	Nombre d'activités de promotion du condom féminin menées au niveau des OF et autres réseaux du	ONGs, OCBs	OF, Direction du Dev Com, SREIPS, Partenaires au développement	x	x	x	12 075 000 fcfa

Objectifs spécifiques	Indicateurs de résultats			Activités	Indicateurs de processus	Responsable	Partenaires	Période (année)			Coût
	Indicateurs	Donnée de base	Résultat attendu					1	2	3	
	condoms féminins distribués à travers les réseaux du Min Famille (ONGs, OCB, OF)	/an	/an		MFEFMF						
BUDGET OBJECTIF STRATEGIQUE I											
99 396 000 FCFA											

Objectif stratégique II : Renforcer la prévention de la transmission du VIH de la Mère à l'Enfant

Objectifs spécifiques	Indicateurs de résultats			Activités	Indicateurs de processus	Responsable	Partenaires	Période (année)			Coût
	Indicateurs	Donnée de base	Résultat attendu					1	2	3	
D'ici 2010, renforcer la promotion du programme de PTME	Nombre et de femmes sensibilisées à travers les OF pour la PTME	0	A fixer	Mener une étude sur la gestion de la prise en charge de la PTME dans les contextes socio culturels : Les facteurs d'acceptabilité du dépistage volontaire prénatal, de l'allaitement artificiel	Etude disponible	DLSI	Structures de recherche	X			20 000 000 fca
	Nombre et % de femmes enceintes conseillées et dépistées dans les services de santé	52 846	114 163	Concevoir et diffuser les outils de promotion de la PTME (Boîtes à images, dépliants, affiches, cartes conseils, cassettes vidéo.....)	Nombre de supports de promotion disponibles	DLSI	SNEIPS, Comité sectoriel, Partenaires au développement	x	-	-	19 650 000 fca
				Elaborer un plan triennal de communication sur la PTME (émissions radio et télé, sketches, spots télé, causeries,	Plan de communication disponible	DLSI	SNEIPS, Comité sectoriel, Direction de la famille, Direction du Dev Com, OF, médias, Partenaires au développement	x	-	-	15 000 000 fca (PM : plan communication CNLS)

Objectifs spécifiques	Indicateurs de résultats			Activités	Indicateurs de processus	Responsable	Partenaires	Période (année)			Coût
	Indicateurs	Donnée de base	Résultat attendu					1	2	3	
				Mettre en œuvre le plan triennal de communication	Nombre d'émissions radio et télé, sketches, spots télé, causeries sur la PTME	DLSI	SNEIPS, Comité sectoriel, Direction de la famille, Direction du Dev Com, OF, médias, Partenaires au développement	X	X	X	50 000 000 fca (PM : plan communication CNLS)
				Organiser des sessions de formation de formateurs/plaidoyer des OF, des ONG, GIE et Dahiras sur les activités communautaires de la PTME	Nombre de sessions de formation de formateurs sur les activités communautaires PTME Nombre de formateurs issus des OF, ONGs, GIE et Dahiras formés sur les activités communautaires de la PTME	DLSI	OF, ONGs, GIE et Dahiras Partenaires au développement	X	-	-	10 800 000 fca
				Organiser un atelier de sensibilisation auprès des organes de presse pour leur implication dans la promotion du programme PTME	Nombre d'organes de presse touchés lors des tournées de sensibilisation	Direction de la Famille	Réseau des Journalistes, Partenaires au développement	X	X	X	1 500 000 fca (PM : plan communication CNLS)
				A13. Organiser des tables rondes sur la PTME au niveau des médias (Télé, radio) pour renforcer le plaidoyer en faveur de la PTME	Nombre de tables rondes sur la PTME organisées	CTCom du MFEFME	Partenaires au développement	X	X	X	5 000 000 fca (PM : plan communication CNLS)

Objectifs spécifiques	Indicateurs de résultats			Activités	Indicateurs de processus	Responsable	Partenaires	Période (année)			Coût
	Indicateurs	Donnée de base	Résultat attendu					1	2	3	
				A14. Diffuser à travers les médias des déclarations favorables à la PTME de leaders d'opinion lors des événements spéciaux (Quinzaine de la femme, Journée de la femme, Journée mondiale SIDA, Semaine Femme SIDA)	Nombre d'émissions diffusant les déclarations des leaders d'opinion sur la PTME	CT Com MFEMF	Médias	x	x	x	-
				A8. Renforcer les capacités en counseling des travailleurs sociaux des services déconcentrés du département pour la médiation entre les structures de santé et les femmes impliquées dans le programme de PTME	Nombre de travailleurs sociaux formés en counseling	DLSI, DSR, Districts sanitaires	Direction de l'Action sociale et ses Services déconcentrés,	x	x	x	6 879 000 fca
				A9. Organiser des causeries au niveau des salles d'attente CPN	Nombre et % de structures de santé dispensant des causeries par les médiatrices	Travailleurs sociaux,	Districts sanitaires, Services déconcentrés de l'Action sociale	x	x	x	-
				A10. Organiser les visites à domicile avec les travailleurs sociaux des structures décentralisées du département formés	Nombre de visites réalisées	Travailleurs sociaux, Districts sanitaires	Districts sanitaires, Services déconcentrés de l'Action sociale				-
				Mettre en place des Cercle de solidarité des femmes enceintes	Nombre de cercles de solidarités mis en place	ONGs, OCBs	Districts sanitaires, OF	X	X	X	-

Objectifs spécifiques	Indicateurs de résultats			Activités	Indicateurs de processus	Responsable	Partenaires	Période (année)			Coût
	Indicateurs	Donnée de base	Résultat attendu					1	2	3	
D'ici 2010, Renforcer la participation des hommes dans le programme PTME	Nombre de leaders et de religieux réalisant des sensibilisations sur la participation des hommes sur la PTME	0	80% des leaders formés	A16. Organiser des causeries sur la PTME en milieu communautaire A6. Organiser des activités de plaidoyer auprès des Leaders et des religieux pour faire adhérer les hommes au programme de PTME.	Nombre de communautés organisant des causeries sur la PTME	ONGs, OCBs	Structures déconcentrées du MFEFMI, SREIPS, Partenaires au développement	x	x	x	21 000 000 fcfa
	Nombre de conjoints de femmes enceintes séropositives intégrant le programme	ND	90%		Nombre d'activités de plaidoyer menées auprès des leaders et religieux pour la participation des hommes au programme de PTME	Comité sectoriel	Alliance des religieux, ONGs, Partenaires au développement	x	x	x	22 464 100 fcfa
BUDGET OBJECTIF STRATEGIQUE II :											100 793 100 FCFA

Objetif stratégique III : Appuyer la prise en charge psychosociale, économique et communautaire des PVVIH, des OEV et de leur entourage

Objectifs spécifiques	Indicateurs de résultats			Activités	Indicateurs de processus	Responsable	Partenaires	Période (année)			Coût	
	Indicateurs	Donnée de base	Résultat attendu					1	2	3		
D'ici 2009, renforcer la Coordination des interventions de prise en charge psychosociale, économique et communautaire des OEV et des PVVIH	Cadre de coordination et d'intervention pour la prise en charge psychosociale, économique et communautaire des OEV et des PVVIH disponible au niveau national et régional	Pas de cadre	Cadre de coordination et d'intervention pour la prise en charge psychosociale, économique et communautaire des OEV et des PVVIH disponible au niveau national et régional	Mettre en place un cadre de coordination interne au sein du ministère sur la prise en charge psychosociale, économique et communautaire des OEV et des PVVIH Mise en place de comités régionaux Elaborer un document de référentiel commun de PEC psychosociale et nutritionnelle des OEV et des PVVIH Faire la restitution régionale de l'analyse situationnelle des OEV	TDR et feuille de route du cadre de concertation disponibles Comité mis en place	Ministre de la FEFMF	Comité sectoriel, CNLS, ONGs, OCBs, Partenaires au Développement	x	-	-	-	-
				Mise en place de comités régionaux	TDR et feuille de route des comités régionaux disponibles Comités mis en place	Ministre de la FEFMF	Comité sectoriel et structures décentralisées du MFEF/MF	x	-	-	-	-
				Elaborer un document de référentiel commun de PEC psychosociale et nutritionnelle des OEV et des PVVIH	Document de référentiel commun validé disponible	CNLS	DLSI, Comité sectoriel, ONGs, OCBs, Partenaires au développement	x	-	-	-	3 500 000 fca
				Faire la restitution régionale de l'analyse situationnelle des OEV	Nombre d'Ateliers régionaux de restitution	CNLS	Comité sectoriel et structures décentralisées du MFEF/MF, MSPM, Ministère de l'Education, ONGs, Partenaires au développement	x	-	-	-	5 000 000 fca

Objectifs spécifiques	Indicateurs de résultats		Indicateurs de processus	Responsable	Partenaires	Période (année)			Coût
	Indicateurs	Donnée de base				Résultat attendu	1	2	
D'ici 2010, réduire la stigmatisation des PVVIH et des OEV	% de femmes non tolérantes vis-à-vis des PVVIH	92,4%	60%	Mener une recherche socio-anthropologique sur les déterminants de la stigmatisation associés au VIH/SIDA	CNLS	Structure de recherche	x		20 000 000 fcfa
	% d'hommes non tolérants			Appuyer la redynamisation des associations de PVVIH	CNLS/ Comité sectoriel /ANCS	Associations de PVVIH, ONGs, Partenaires au développement	x		15 000 000 fcfa
				Faire le plaidoyer pour l'insertion professionnelle des PVVIH	CNLS	Comité sectoriel, ONGs, Associations de PVVIH, Partenaires au développement	x	x	-
				Mise à la disposition d'un appui institutionnel adéquat aux associations de PVVIH et au Réseau des PVVIH	Direction du Développement Communautaire	CNLS		x	25 000 000 fcfa
				Organiser une campagne média pour lutter contre la stigmatisation	Direction de la famille et Direction de la Protection des droits de l'enfant	CNLS, Partenaires au développement	-	x	25 000 000 fcfa (PM : plan communication CNLS)
D'ici 2010, Mobiliser la communauté et les familles en faveur des PVVIH et des OEV	Ligne budgétaire disponible dans les plans de développement			Célébrer la journée de solidarité en faveur des OEV	Direction de la Protection des droits de l'enfant	CNLS, Comité sectoriel, Partenaires au développement	-	x	5 000 000 fcfa
				Faire un plaidoyer pour l'intégration de la composante OEV du	Direction de la protection des droits de l'enfant	CNLS		x	2 500 000 fcfa

Objectifs spécifiques	Indicateurs de résultats			Indicateurs de processus	Responsable	Partenaires	Période (année)			Coût		
	Indicateurs	Donnée de base	Résultat attendu									
D'ici 2010, Renforcer les interventions de PEC psycho sociale et nutritionnelles des PVVIH et des OEV	local pour la composante OEV	-	A fixer	programme Sida des plans de développement locaux	la mise en place d'un budget pour les OEV dans les plans de développement locaux							
	Nombre de leaders sensibilisés sur les PVVIH et les OEV			Dissémination des documents existants (guide de PEC etc)	Nombre de documents distribués	Direction de la famille et Direction de la Protection des droits de l'enfant	CNLS, Partenaires au développement	x	x	3 000 000 fca		
	Nombre d'OEV parrainés	0	A fixer	Mettre en place un système de parrainage des OEV	Nombre d'activités de plaidoyer pour le parrainage des OEV menées	ONGs	Secteur Privé, Direction de la Protection des droits de l'enfant, Partenaires au développement	x	x	-		
	Nombre % d'OEV identifiés dont la famille a reçu le paquet de support défini	2161 en 2006	60% en 2010	Apporter un appui institutionnel aux structures en charge de la PEC psycho sociale et nutritionnelles des PVVIH et des OEV (au niveau national et régional) et des associations de PVVIH	Nombre de structures/ONGs/OCBs en charge de la PEC psycho sociale et nutritionnelles des PVVIH et des OEV ayant été équipées	CNLS	ONGs, Partenaires au développement	x	x	25 000 000 fca		
	Nombre de structures du département offrant accueil, information,	0	A fixer		Nombre de structures ayant été renforcées en ressources humaines							
					Nombre de structures ayant reçu un financement pour des							

Objectifs spécifiques	Indicateurs de résultats			Activités	Indicateurs de processus	Responsable	Partenaires	Période (année)			Coût
	Indicateurs	Donnée de base	Résultat attendu					1	2	3	
écoute et accompagnement aux PVVIH et OEV	Nombre d'OEV pris en charge dans les programmes du Min Famille	0	A fixer	Former les agents du Ministère au niveau central et régional, les acteurs de la société civile et les PVVIH sur la PEC psychosociale des PVVIH et des OEV	activités de PEC psycho sociale et nutritionnelles des PVVIH et des OEV	CNLS	Comité sectoriel, ONGs, OCBS, Partenaires au développement	x	x	x	9 000 000 fcf
				Organiser des formations décentralisées en management pour les associations de PVVIH	Nombre d'associations de PVVIH ayant bénéficié de sessions de formation en management	Direction de la Micro finance	CNLS, Partenaires au développement	x	x	x	2 500 000 fcf
				Organiser des formations décentralisées en élaboration et gestion de projets et en informatique en particulier pour les femmes PVVIH	Nombre d'associations de PVVIH en particulier de femmes VVIH ayant bénéficié de sessions de formation en élaboration et gestion de projets et en informatique	Direction de la Micro finance	CNLS, Partenaires au développement	x	x	x	16 829 000 fcf
				Assurer la formation et la sensibilisation des acteurs de l'éducation à l'accompagnement	Nombre d'acteurs de l'éducation ayant bénéficié de sessions de formation à	Direction de la Protection des droits de l'enfant	CNLS, Partenaires au développement	x	x	x	7 500 000 fcf

Objectifs spécifiques	Indicateurs de résultats			Indicateurs de processus	Responsable	Partenaires	Période (année)			Coût
	Indicateurs	Donnée de base	Résultat attendu				1	2	3	
				l'accompagnement psychosociale des PVVIH et des OEV						
				Assurer le soutien nutritionnel adapté aux enfants nés de mères séropositives	DLSI	CNLS, Direction de la Protection des droits de l'enfant Partenaires au développement	x	x	x	12 500 000 fca
				Renforcer la récupération nutritionnelle des OEV	DLSI	CNLS, Direction de la Protection des droits de l'enfant Partenaires au développement	x	x	x	7 000 000 fca
				Mettre en place les stocks de lait et farine au niveau des services déconcentrés	Direction de la Protection des droits de l'enfant	CNLS, Direction de la Protection des droits de l'enfant Partenaires au développement	x	x	x	75 000 000 fca
				Former les acteurs de la PEC des OEV en nutrition	DLSI	CNLS, Direction de la Protection des droits de l'enfant Partenaires au développement	x	x	x	9 000 000 fca
				Mettre des kits alimentaires à la	Direction de la Protection des droits de	CNLS, Partenaires au développement	x	x	x	12 000 000 fca

Objectifs spécifiques	Indicateurs de résultats			Activités	Indicateurs de processus	Responsable	Partenaires	Période (année)			Coût
	Indicateurs	Donnée de base	Résultat attendu					1	2	3	
				disposition des familles les plus démunies	recevant des kits alimentaires	l'enfant	développement				
				Sensibiliser les familles sur la PEC nutritionnelle des OEV et PVVIH	Nombre d'activités de sensibilisation sur la PEC nutritionnelle des OEV et PVVIH en direction des familles ciblées menées par les travailleurs sociaux	Direction de la Protection des droits de l'enfant	DLSI, partenaires au développement	X	X	X	-
				Faire le plaidoyer pour sensibiliser les familles des OEV, les APE et les autorités scolaires pour promouvoir la scolarisation et la formation des OEV	Nombre d'activités de plaidoyer de proximité pour sensibiliser les familles des OEV, les APE et les autorités scolaires pour promouvoir la scolarisation et la formation des OEV	Direction de la Protection des droits de l'enfant	Ministère de l'Education et structures décentralisées	X	X	X	-
				Assurer les frais scolaires et la formation professionnelle des OEV	Nombre, % d'OEV dont les frais de scolarité sont pris en charge	Direction de la Protection des droits de l'enfant	ONGs, OCBs, Partenaires au développement	X	X	X	1 020 000 000 fcf (PM)
				Assurer la formation professionnelle des PVVIH	Nombre/% des OEV et PVVIH bénéficiant de formation professionnelle	Direction de la Protection des droits de l'enfant et Direction de la famille et structures décentralisées	Ministère de l'Education, Partenaires au développement	X	X	X	25 500 000 fcf
				Assurer l'assistance juridique aux OEV et	Nombre d'OEV et de PVVIH bénéficiant	Direction de la Protection des droits de	Association des femmes juristes	X	X	X	-

Objectifs spécifiques	Indicateurs de résultats		Activités	Indicateurs de processus	Responsable	Partenaires	Période (année)			Coût	
	Indicateurs	Donnée de base					Résultat attendu	1	2		3
			aux PVVIH	d'une assistance juridique	l'enfant et Direction de l'Action sociale						
			Intégrer les OEV dans activités socio-éducatives (les colonies de vacances, les chantiers de jeunesse, les centres aérés, les arbres de Noël, etc.)	Nombre, % des OEV bénéficiant d'activités socio éducatives	Direction de protection des droits de l'enfant	Direction de l'Action sociale, Comité sectoriel, Ministère de la Jeunesse, de l'Education, Partenaires au développement	x	x	x	15 000 000 fcf	
			Développer des AGR en direction des familles des OEV et des PVVIH	Nombre/% des familles d'OEV et de PVVIH bénéficiant d'AGR	Direction de la Micro finance	ONGs, OCBs, Partenaires au développement	x	x	x	12 500 000 fcf	
BUDGET OBJECTIF STRATEGIQUE III :										308 329 000 FCFA	

Objectif stratégique IV: Intensifier l'implication de la communauté pour la réduction de la mortalité et morbidité maternelle et néonatale

Objectifs spécifiques	Indicateurs de résultats			Activités	Indicateurs de processus	Responsable	Partenaires	Période (année)			Coût		
	Indicateurs	Donnée de base	Résultat attendu					1	2	3			
D'ici 2010, réduire les besoins non satisfaits en planification familiale	Besoins non satisfaits (femmes souhaitant espacer leurs grossesses mais n'utilisant pas de méthodes contraceptives)	39%	30%	Développer des actions de plaidoyer auprès des autorités, des collectivités locales, du secteur privé pour montrer l'importance de la planification familiale dans la santé de famille et la lutte contre la mortalité maternelle	Nombre d'activités de plaidoyer menées auprès de ces cibles	Réseau des femmes pour la promotion de la PF	Direction de la famille, Partenaires au développement		X	X		4 500 000 fcfa	
				Renforcer les capacités des leaders d'organisations et de groupements de femmes en plaidoyer pour la promotion de la planification familiale	Nombre de leaders d'OF formées en plaidoyer pour la promotion de la PF	Réseau des femmes pour la promotion de la PF	Direction de la famille, Partenaires au développement	X	X	X		7 500 000 fcfa	
				Actualiser l'argumentaire religieux sur la PF	Argumentaire actualisé disponible	Composante Genre	Partenaires au développement		X				3 500 000 fcfa
				Traduire l'argumentaire religieux dans les langues nationales	Traductions de l'argumentaire disponibles	Composante Genre	Partenaires au développement		X				3 000 000 fcfa
				Vulgariser l'argumentaire religieux auprès des leaders religieux et traditionnels	Nombre d'activités de vulgarisation organisées	Alliance des Religieux	Partenaires au développement		X	X	X		7 500 000 fcfa
				Intégrer la promotion de la Planification Familiale dans les événements spéciaux du MFEFME	Nombre d'activités de promotion de la PF menées lors des événements spéciaux du MFEFME	Direction de la famille	DSR, ONGs, Partenaires au développement		-	X	X		6 000 000 fcfa

Indicateurs de résultats	Indicateurs de résultats		Indicateurs de processus	Responsable	Partenaires	Période (année)			Coût
	Indicateurs	Donnée de base				Résultat attendu	1	2	
de la PF			Instaurer une Journée nationale de promotion de la Planification Familiale	Ministre de la FEFMF	-	X	X	-	
			Célébrer la Journée nationale de promotion de la Planification Familiale	Direction de la famille	DSR, ONGs, Réseau des femmes pour la promotion de la PF, Comité sectoriel, Partenaires au développement	-	X	X	20 000 000 fcfa
			Renforcer les capacités des journalistes sur les questions de planification familiale	DSR	Direction de la famille, ONGs, Partenaires au développement	-	X	X	1 500 000 fcfa
			Mener un plaidoyer auprès des responsables de presse pour la diffusion d'émissions sur la PF	CT Corn MFEFMF	DSR	-	X	-	-
		Développer des actions de promotion de la planification familiale auprès des associations et organisations professionnelles des transporteurs, des pêcheurs, des paysans, des artisans et des regroupements d'hommes	ONGs	DSR, Associations et organisations professionnelles, Partenaires au développement	-	X	X	4 500 000 fcfa	

	Indicateurs de résultats			Activités	Indicateurs de processus	Responsable	Partenaires	Période (année)			Coût
	Indicateurs	Donnée de base	Résultat attendu					1	2	3	
D'ici 2010, renforcer l'implication financière des femmes dans leur propre santé	Nombre d'OF ayant mis en place un système de solidarité pour les références obstétricales	ND	30%	Former des pairs éducateurs et relais hommes au sein des organisations professionnelles et des regroupements d'hommes	Nombre de pairs éducateurs et relais hommes formés	ASBEF	DSR, Associations et organisations professionnelles, Direction de la famille		X	X	7 500 000 fcfa
				Mener des séances d'IEC/CCC par les pairs et relais au sein de leurs groupes	Nombre de séances d'IEC/CCC menées par les pairs et relais	Pairs éducateurs et relais hommes formés	ASBEF, DSR, Associations et organisations professionnelles, Direction de la famille		X	9 655 000 fcfa	
				Appuyer les OF à mettre sur pied des mutuelles de santé au niveau le plus décentralisé	Nombre d'OF ayant bénéficié d'un appui pour la mise en place de mutuelles de santé	Direction de la Microfinance	Fonds de l'entreprenariat féminin, OF, ONGs, OCB, Partenaires au développement	X	X	X	50 000 000 fcfa
				Mettre en place dans le cadre des crédits revolving un pourcentage des bénéfices pour la prise en charge des références obstétricales et néonatales	Nombre de crédits revolving ayant mis en place un % des bénéfices dans la santé maternelle et néonatale	Direction de la Microfinance	OF, Fonds de l'entreprenariat féminin, ONGs, OCB, Partenaires au développement	X	X	X	-
				Développer un partenariat avec le privé pour soutenir l'extension des mutuelles de santé aux femmes membres des organisations féminines	Nombre de partenariat établis	ONGs	Secteur privé, Direction de la Microfinance	X	X	X	-

	Indicateurs de résultats			Activités	Indicateurs de processus	Responsable	Partenaires	Période (année)			Coût
	Indicateurs	Donnée de base	Résultat attendu					1	2	3	
D'ici 2010, renforcer l'implication des hommes et des femmes dans la santé maternelle et néonatale	Nombre de communautés ayant mis en place des groupes de veille sur les comités de santé	ND	A fixer	Mettre en place au niveau des fédérations de groupements de femmes (au niveau national, régional et départemental) une caisse de solidarité des femmes pour les références obstétricales et néonatales	Nombre de caisses de solidarités mises en place	FAFS et FNGPF	Direction du développement communautaire, Direction de la Microfinance, Partenaires au développement	X	X	X	-
				Organiser des activités de mobilisation de ressources par les OF pour alimenter les caisses de solidarité (soirées récréatives...)	Nombre d'activités de mobilisation des ressources organisées par les OF	FAFS, FNGPF	Direction du développement communautaire, Direction de la Microfinance, Partenaires au développement	X	X	-	
				Mobiliser des ressources auprès du secteur privé (Fondations..) pour la santé maternelle et néonatale	Budget mobilisé auprès du secteur privé	Direction du développement communautaire, Direction de la Microfinance,	Secteur privé	X	X	-	
				Organiser des séances de dons de sang par les organisations encadrées par le MFEFMF	Nombre de séances de dons de sang organisées	FAFS, FNGPF	Réseau de Prévention de la MM, Centre National de Transfusion sanguine, Partenaires au développement	X	X	X	5 000 000 fcfa
				Institutionnaliser une journée nationale de promotion de la santé de la femme et de l'enfant	Journée instituée	Ministre FEFMF		-	X	-	-

Indicateurs de résultats	Indicateurs de résultats			Activités	Indicateurs de processus	Responsable	Partenaires	Période (année)			Coût
	Indicateurs	Donnée de base	Résultat attendu					1	2	3	
Nombre/% de groupes de pression qui ont eu un impact positif sur la gestion de ces comités	ND	ND	30%	Organiser les femmes porteuses de fistules en associations	Nombre d'associations de femmes porteuses de fistules mises en place	Direction de l'action sociale et structures déconcentrées	OF, MSPM	X	X	X	-
				Renforcer les compétences pour la mise en œuvre d'AGRs des femmes porteuses de fistules et les femmes guéries	Nombre d'activités de renforcement de capacités des femmes pour la mise en place d'AGR	Direction de la Microfinance et structures déconcentrées	Direction de l'action sociale, OF, Partenaires au développement	X	X	X	2 500 000 fcfa
Nombre/% de femmes porteuses de fistules obstétricaux identifiées ayant bénéficié de stratégies de réinsertion sociale	ND	ND	40%	Apporter un appui financier pour la mise en place des AGRs par les femmes porteuses de fistules	Budget mis en place pour les AGR	Direction de la Microfinance	Partenaires au développement	X	X	X	5 000 000 fcfa
				Réorienter le système des Ndeye Diké vers la communication interpersonnelle dans le domaine de la santé maternelle et néonatale	Nombre d'OF ayant mis en place le système de Ndeye Diké pour la CJP dans le domaine de la santé maternelle et néonatale	FAFS, FNGPF	Direction du développement communautaire	X	X	X	-
Mettre en place des coalitions/groupes de veille /groupe de pression regroupant les organisations de femmes pour la lutte contre la mortalité maternelle et néonatale au niveau de chaque région				Mettre en place des coalitions/groupes de veille /groupe de pression regroupant les organisations de femmes pour la lutte contre la mortalité maternelle et néonatale au niveau de chaque région	Nombre de coalitions pour la lutte contre la mortalité maternelle et néonatale mises en place	FAFS, FNGPF	ONGs, OCBs, Direction du Dev Comm	X	X	X	-
				Faire un plaidoyer pour l'adaptation des services de santé aux femmes handicapées	Nombre d'activités de plaidoyer menées	Ministre FEFMF	MSPM		X		-

	Indicateurs de résultats		Activités	Indicateurs de processus	Responsable	Partenaires	Période (année)			Coût
	Indicateurs	Donnée de base					Résultat attendu	1	2	
D'ici 2010, lutter contre les pratiques et croyances socioculturelles néfastes à la santé de la mère et de l'enfant	Nombre/% d'OF menant des activités de sensibilisation sur les pratiques traditionnelles néfastes à la santé Maternelle et Néonatale	ND	30%	Mettre en œuvre un plan de communication sur les pratiques traditionnelles néfastes à la santé de la femme y compris les fistules obstétricales et du nouveau né en impliquant les hommes, les belles mères et les femmes et en prenant en compte à partir de l'étude de base sur les aspects socio culturels des fistules obstétricales	Direction du Développement communautaire	DSR, SNEIPS, Partenaires au développement	X	X	X	50 000 000 fcf
				Utiliser les OF dans la sensibilisation et l'information sur les pratiques traditionnelles néfastes en utilisant les pratiques positives	FAFS, FNGPF	ONGs, OCBS, Direction du Dev Comm, Partenaires au développement	X	X	X	37 000 000 fcf
			Renforcer les capacités des relais femmes SIDA pour prendre en compte la Santé Maternelle et Néonatale en prenant en compte les femmes handicapées	Nombre de relais femmes SIDA ayant bénéficié de renforcement de capacités en Santé Maternelle et Néonatale	DSR	FAFS, FNGPF, Direction du Dev Comm et structures déconcentrées, Partenaires au dev		X	X	9 000 000 fcf
			Mener au niveau de la communauté des sensibilisations/ causeries/ entretiens en direction des femmes y compris les femmes handicapées, des belles mères, des hommes	Nombre d'activités de sensibilisation communautaires menées par les relais	Relais	FAFS, FNGPF, Direction du Dev Comm et structures déconcentrées, Partenaires au dev		X	X	15 000 000 fcf
			Faire un plaidoyer en direction des femmes leaders	Nombre de femmes leaders sensibilisées	DSR	Direction du Dev Comm,	X	X	X	7 500 000 fcf

Indicateurs de résultats	Indicateurs de résultats			Activités	Indicateurs de processus	Responsable	Partenaires	Période (année)			Coût	
	Indicateurs	Donnée de base	Résultat attendu					1	2	3		
				sur la santé Maternelle et Néonatale			SREIPS					
			Former les médias en particulier les radios communautaires	Nombre d'activités de formation des médias	DSR		Direction du Dev Comm, SREIPS		X	X		1 500 000 fcfa
			Etendre la stratégie des grands mères	Nombre de stratégies grands-mères développées	ONGs, OCBs		Districts sanitaires, OF	X	X	X		2 500 000 fcfa
BUDGET OBJECTIF STRATEGIQUE IV :												260 155 000 FCFA

Objectif stratégique V: Promouvoir la santé de la reproduction des adolescents

Objectifs spécifiques	Indicateurs de résultats		Activités	Indicateurs de processus	Responsable	Partenaires	Période (année)			Coût
							1	2	3	
D'ici 2010, intégrer des programmes de SRA dans les structures décentralisées de prise en charge des adolescentes et jeunes du département	Nombre /% de structures décentralisées de prise en charge des adolescentes et jeunes du département ayant intégré la SRA dans leurs activités	Aucune	Organiser des ateliers de recyclage des agents des structures décentralisées de prise en charge des adolescentes et jeunes du ministère de la famille en IEC/CCC SRA	Nombre d'ateliers organisés	Direction de l'action sociale	DSR, SNEIPS, PPJ, CENAF, CEDAF, CPRS, Centre Guindi, Partenaires au développement	x			7 500 000 fca
	Nombre de jeunes filles fréquentant les structures de prise en charge des adolescentes et jeunes du département ayant bénéficié de renforcement des capacités de négociation sexuelle	0	80%	Mettre en place des outils et supports d'IEC/CCC	Outils et supports disponibles dans les structures	Direction de l'action sociale	DSR, SNEIPS, PPJ, CENAF, CEDAF, CPRS, Centre Guindi, Partenaires au développement	x		
			Organiser des ateliers de formation de pairs éducateurs des structures décentralisées de prise en charge des adolescentes et jeunes du département en SRA/CVC/négociation sexuelle (CEDAF, CPRS..)	Nombre d'ateliers organisés	ONGs	Direction de l'action sociale, DSR, SNEIPS, PPJ, CENAF, CEDAF, CPRS, Centre Guindi, Partenaires au développement	x			3 000 000 fca
			Mener des activités d'IEC/CCC en direction des jeunes fréquentant les structures décentralisées de prise en charge des adolescentes et jeunes du département	Nombre d'activités IEC/CCC menées par les pairs	Pairs éducateurs	Direction de l'action sociale CENAF, CEDAF, CPRS, Centre Guindi, Partenaires au développement	x			9 600 000 fca

Objectifs spécifiques	Indicateurs de résultats		Activités	Indicateurs de processus	Responsable	Partenaires	Période (année)			Coût
							1	2	3	
D'ici 2009, améliorer la collaboration avec les autres acteurs de la SRA (Santé, jeunesse)	Taux de participation des acteurs du département aux instances de coordination nationales et régionales sur la SRA	0	80%	Organiser un atelier pour harmoniser/adapter des modules de formation des adolescents en SRA existants (Curriculum CVC, Grandir en harmonie)	Direction de l'action sociale	DSR, Pop Council, PPJ, GEEP, CENAF, CEDAF, CPRS, Partenaires au développement	x			1 500 000 fcfa
D'ici 2010, renforcer la SRA dans le milieu rural et le secteur informel	Nombre/% de programmes communautaires en milieu rural intégrant la SRA dans leurs activités	ND	10%	Intégrer les cadres de concertation nationaux et régionaux sur la SRA Mener des campagnes d'informations et de sensibilisation en milieu rural et dans les secteurs informels urbain et rural	Direction de l'action sociale	DSR, PPJ, GEEP, CENAF, CEDAF, CPRS	x			15 000 000 fcfa
BUDGET OBJECTIF STRATEGIQUE V :										46 600 000 FCFA