



Plan de Travail Annuel 2010

«Renforcement des capacités locales pour la réalisation de l'OMD 5 à travers la coopération Sud/Sud»

Pays : Niger

Effets UNDAF poursuivis : D'ici 2013, les populations vulnérables utilisent les services sociaux de base de qualité et participent à la maîtrise de la croissance démographique

Effets du Programme Pays 2009–2013 : Les institutions assurent la disponibilité, l'accessibilité et la qualité des SSB aux populations vulnérables en particulier aux femmes

Résultats attendus du CPAP 2009–2013

- Le renforcement des capacités par le transfert des compétences dans quatorze districts sanitaires est assuré par les VNU dans le cadre de la coopération Sud/Sud.
- Un programme de poursuite/d'extension du transfert de compétences par les VNU dans les districts sanitaires est mis en œuvre en complémentarité avec les interventions des PTFs dans le domaine.
- L'Agent d'exécution est appuyé dans la planification, l'exécution et le suivi des activités du programme de renforcement des capacités par le transfert des compétences dans les districts sanitaires.
- L'Agent d'exécution est appuyé dans la communication et la mobilisation de ressources pour l'exécution du programme d'extension de l'expérience pilote

Agent d'exécution :

- Ministère de la Santé Publique
- Districts Sanitaires

Partenaires de réalisation :

- PVNU
- UNFPA
- OMS

Résumé

Les indicateurs de santé de la reproduction au Niger demeurent globalement faibles : 648 décès pour 100 000 naissances vivantes pour une cible internationale fixée à travers les Objectifs du Millénaire pour le Développement à 175 décès pour cent mille naissances.

Face aux défis de la réduction de la mortalité maternelle, le Niger a élaboré un Programme National de Santé de la Reproduction 2005–2009 dont les principaux objectifs sont : (i) accélérer la baisse de la mortalité maternelle et néonatale en favorisant la surveillance prénatale et postnatale, ainsi que la mise en œuvre des soins obstétricaux et néonataux adéquats ; et (ii) promouvoir la santé sexuelle et reproductive des jeunes et des adolescents.

Le PNUD a pour mandat de soutenir les pays dans le renforcement des capacités au niveau national et local. De concert avec les agences du Système des Nations-Unies, il veille à l'atteinte des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) au Niger. Le PNUD vise ici l'OMD 5 : améliorer la santé maternelle.

Afin de soutenir le Niger dans l'atteinte de l'OMD 5, le Programme de Pays 2004–2008 a soutenu le recrutement de VNU chirurgiens et de sages femmes qualifiées dans neuf hôpitaux des quarante-deux districts sanitaires du pays en vue de renforcer les capacités en matière de services de santé maternelle et de la reproduction au niveau local.

Globalement, cette expérience pilote a soutenu une bonification du système de santé local, dans la mesure où : (i) la présence des VNU chirurgiens et des sages femmes a permis de renforcer immédiatement le personnel qualifié et d'accroître l'offre de soins essentiels dans des domaines qui n'étaient pas couverts au niveau des hôpitaux de district, telles que les interventions chirurgicales ; et (ii) le transfert de compétences à des professionnels nationaux de santé à travers la coopération sud-sud permet de pérenniser le dispositif d'offre de soins de qualité et de proximité à un coût économique abordable pour le Niger.

A titre d'exemple à l'hôpital de Mainé, de 2006 à 2008, les VNU ont procédé à 372 interventions chirurgicales dont 105 césariennes. Le taux de mortalité à l'hôpital est passé de 15 ‰ en 2006 à 4,02 ‰ à la fin du premier semestre 2008. Au cours de la même période, le taux de mortalité infanto-juvénile est passé de 36 ‰ à 2,68 ‰. A l'hôpital de Gouré, les VNU ont effectué 667 interventions chirurgicales dont 270 en gynéco-obstétriques. A l'hôpital de Dongon Douchi, le nombre atteint est de 852 interventions dont 153 césariennes.

L'objectif du Programme Pays 2009–2013 est de capitaliser les résultats du projet pilote de transfert de compétences dans le domaine de la santé maternelle en vue de soutenir l'accélération de la réduction du taux de mortalité maternelle conformément aux OMD. Le renforcement des capacités ciblera le Ministère de la Santé Publique et les districts sanitaires.

Sur la base des résultats et des leçons de la mise en œuvre du projet pilote VNU chirurgiens, le PNUD et le Ministère de la Santé Publique s'attelleront à la mise en place d'un programme de renforcement de capacités locales pour la réalisation de l'OMD 5 reposant sur les principes suivants : (i) la promotion de la coopération Sud/Sud, en vue de favoriser un transfert de compétences à des cadres nigériens des hôpitaux de district ; (ii) le développement de partenariats et des synergies avec les autres PTFs intervenant dans la santé maternelle ; et (iii) la recherche de durabilité à travers son ancrage dans le dispositif du PDS et les plans d'actions des districts sanitaires.

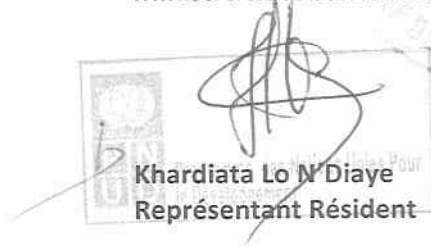
L'agent d'exécution de ce programme sera le Ministère de la Santé Publique. Les principaux résultats attendus du PTA 2010 sont : (i) les capacités et les conditions de prise en charge et de transfert de compétences pour la fourniture de services de santé maternelle au niveau local sont évaluées et validées ; (ii) 10 VNU chirurgiens et 10 sages femmes assurent le transfert de compétences aux professionnels nationaux de fourniture de service de santé maternelle dans neuf hôpitaux de district et une maternité centrale ; (iii) Une réunion entre le Ministère de la Santé Publique et les partenaires techniques et financiers est tenue en vue de les mobiliser de ressources additionnelles en faveur du programme et ; (iv) le Ministère de la Santé Publique est appuyé dans la mise en œuvre et le suivi des activités du programme.

<p>Période couverte : Janvier – Décembre 2010</p> <p>Composante du programme Pays: Programme 2 - Renforcement des capacités pour la réduction de la pauvreté et l'accélération de l'atteinte des OMD</p> <p>Titre de l'intervention : Renforcement des capacités locales pour la réalisation de l'OMD 5 à travers la coopération Sud/Sud.</p> <p>Code Budgétaire : 00045139</p>	<table> <tr> <td>Budget estimatif</td> <td style="text-align: right;">815 600</td> <td style="text-align: right;">\$US</td> </tr> <tr> <td colspan="3">Source de Financement :</td> </tr> <tr> <td>PNUD :</td> <td style="text-align: right;">702 612</td> <td style="text-align: right;">\$US</td> </tr> <tr> <td>UNFPA :</td> <td style="text-align: right;">112 988</td> <td style="text-align: right;">\$US</td> </tr> </table>	Budget estimatif	815 600	\$US	Source de Financement :			PNUD :	702 612	\$US	UNFPA :	112 988	\$US
Budget estimatif	815 600	\$US											
Source de Financement :													
PNUD :	702 612	\$US											
UNFPA :	112 988	\$US											

Approuvé (Gouvernement) :


Pr Nouhou Hassan
Ministre de la Santé Publique

Approuvé (PNUD) :


Khardiata Lo N Diaye
Représentant Résident

Section narrative du Plan de Travail Annuel (PTA) 2010

I. Articulation avec la SDRP, l'accélération de l'atteinte des OMD et le Plan Stratégique du PNUD 2008-11

Le Programme Renforcement des Capacités pour la Réduction de la Pauvreté et l'accélération de l'atteinte des OMD du Programme de Pays 2009-13 soutient les Axes 1, 2 et 4 de la SDRP qui ont respectivement pour objectif (i) la recherche d'une croissance forte, diversifiée, durable et créatrice d'emplois ; (ii) l'accès équitable aux services sociaux ; (iii) la réduction des inégalités et le renforcement de la protection sociale des groupes vulnérables.

Dans le cadre de l'UNDAF 2009–2013, les interventions menées en appui à la réduction de la pauvreté et à l'accélération de l'atteinte des OMD poursuivent trois effets : (i) La mise en œuvre des réformes visant la réalisation des OMD par les institutions nationales et locales ; (ii) L'accès des populations vulnérables, et en particulier les femmes et les jeunes à l'emploi ; (iii) ***La disponibilité et l'accessibilité aux SSB de qualité en particulier les femmes.***

Les indicateurs de santé de la reproduction au Niger demeurent globalement faibles : 648 décès pour 100 000 naissances vivantes pour une cible internationale fixée à travers les Objectifs du Millénaire pour le Développement à 175 décès pour cent mille naissances.

Face aux défis de la réduction de la mortalité maternelle, le Niger a élaboré un Programme National de Santé de la Reproduction 2005–2009 dont les principaux objectifs sont : (i) accélérer la baisse de la mortalité maternelle et néonatale en favorisant la surveillance prénatale et postnatale, ainsi que la mise en œuvre des soins obstétricaux et néonataux adéquats ; et (ii) promouvoir la santé sexuelle et reproductive des jeunes et des adolescents. Le mandat du PNUD dans le domaine de la Santé porte sur : (i) l'exécution des programmes sous financement du Fonds Mondial de lutte contre le Paludisme, la tuberculose et le VIH/SIDA ; (ii) la promotion des mesures pour faire face aux défis multisectoriels liés au VIH/SIDA ; (iii) l'appui à l'amélioration de l'accès des populations à des services sociaux de base de qualité en renforçant les capacités des institutions à en assurer la disponibilité et l'accessibilité ; (iv) le soutien aux initiatives ayant un potentiel d'impact immédiat sur la réalisation des OMD.

Afin d'appuyer le Niger dans l'atteinte de l'OMD 5, le Programme de Pays 2004–2008 a soutenu le recrutement et l'affectation de VNU chirurgiens et de sages femmes qualifiées dans neuf districts sanitaires sur les quarante que compte le pays pour renforcer les capacités en matière de services de santé maternelle et de la reproduction au niveau local.

Globalement, cette expérience pilote a soutenu une bonification du système de santé local, dans la mesure où :

(i) la présence des VNU chirurgiens et des sages femmes a permis de renforcer immédiatement le personnel qualifié et d'accroître l'offre de soins essentiels dans des domaines qui n'étaient pas couverts au niveau des hôpitaux de district, telles que la santé maternelle et les interventions chirurgicales ; et (ii) le transfert de compétences à des professionnels nationaux de santé à travers la coopération sud-sud permet de pérenniser le dispositif d'offre de soins de qualité et de proximité à un coût économique abordable pour le Niger.

Le droit à la santé est un des droits fondamentaux de l'Homme qui implique que soit garantie l'égalité d'accès aux soins de santé y compris la santé maternelle. De même, l'équité du genre suggère la prise en compte des besoins différenciés de tous, notamment les besoins spécifiques de maternité et de soins de santé maternelle, eu égard au rôle crucial et fondamental de la femme dans

la reproduction de l'espèce humaine. L'expérience pilote des VNU chirurgiens et sages femmes a par conséquent un potentiel d'impact immédiat pour la réalisation des OMD 5 et 3 et sur la promotion du droit d'accès des femmes aux soins de santé maternelle.

II. Zone d'intervention et groupes cibles du PTA

Le renforcement des capacités ciblera le Ministère de la Santé Publique et les districts sanitaires. Conformément aux objectifs d'extension progressive de l'initiative dans le cadre du CPAP 2009-2013, les districts sanitaires couverts par le programme sont au nombre de neuf (9)¹ plus une maternité, sur les quarante-deux (42) que compte le pays (dont 28 hôpitaux de districts disposant de blocs opératoires fonctionnels), en tenant compte des indicateurs de mortalité maternelle.

III. Objectifs poursuivis du PTA

L'objectif du Programme Pays 2009–2013 sera de capitaliser les résultats du projet pilote de transfert de compétences dans le domaine de la santé maternelle en vue de soutenir le Ministère de la Santé Publique dans la réduction du taux de mortalité maternelle conformément aux Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD).

Les objectifs de ce PTA sont les suivantes : (i) évaluer les capacités et les conditions de prise en charge de fourniture de services de santé maternelle au niveau local par le Ministère de la Santé Publique afin d'assurer la relève future des VNU ; (ii) poursuivre et étendre l'expérience de transfert de compétences aux professionnels nationaux de fourniture de services de santé maternelle au niveau local ; (iii) appuyer le Ministère de la Santé Publique dans la mise en œuvre et le suivi évaluation du programme ainsi que dans le plaidoyer pour la mobilisation de ressources en faveur de l'accélération de l'atteinte de l'OMD 5 au niveau local.

IV. Stratégie de mise en œuvre

Le Ministère de la Santé Publique sera l'agent d'exécution du Programme en partenariat avec l'UNFPA, l'OMS et le PNUD qui mobilisent les Volontaires des Nations Unies dans le cadre la valorisation des ressources humaines nationales et de la promotion de la coopération Sud/Sud. La stratégie de mise en œuvre du PTA comprendra : (i) l'appui à la poursuite et à l'extension progressive de la fourniture des services de santé maternelle et de la reproduction au niveau local afin d'accélérer l'atteinte de l'OMD 5 et promouvoir le droit à la santé des couches sociales vulnérables (les femmes et les enfants) ; (ii) le couplage de l'extension progressive de la fourniture des services de santé maternelle avec le processus d'évaluation des capacités et des conditions de la relève des VNU par le Ministère de la Santé Publique qui nécessite généralement un délai plus ou moins long, nécessaire : a) pour mettre en place les conditions, les indicateurs et les formats pour la préparation d'un plan de transfert de compétences entre les VNU chirurgiens/sages-femmes et le personnel médical national ; b) pour définir la contrepartie nationale et locale requise afin de permettre la mise en œuvre du programme de transfert de compétences et garantir l'inscription des moyens nécessaires dans le plan de mise en œuvre du Plan de Développement Sanitaire (PDS) ; et c) pour développer une stratégie de mobilisation des ressources techniques et financières pour la santé maternelle auprès des PTFs intervenant dans le secteur de la santé.

¹ Dogon Doutchi - Birni N'Konni – Mayahi – Matamèye – Tanout - Gouré – Mainé Soroa – N'guimi – Filingué et Niamey.

V. Résultats obtenus en 2009

Comme prévu dans le PTA 2009, le projet a enregistré les résultats suivants :

- L'affectation effective de neuf (9) VNU internationaux médecins chirurgiens/ cardiologue et de neuf (9) sages-femmes dans 9 hôpitaux de districts et d'un VNU international cardiologue à la maternité centrale ;
- Le transfert de compétences aux professionnels nationaux (capacitaires de chirurgie de district, sages-femmes et infirmiers) ;
- La prise en charge des affectations chirurgicales et gynéco-obstétriques par la mise en fonction et l'organisation des blocs opératoires des hôpitaux de districts ;
- La réduction importante du taux de référence vers les hôpitaux de référence ;
- Un appui technique et managérial aux équipes cadres de districts ;
- Le suivi technique assuré par le Ministère de la Santé Publique et l'UNFPA ;
- L'évaluation technique des performances des VNU médecins et sages-femmes.

VI. Résultats attendus du PTA

Au terme de la mise en œuvre de ce PTA, les principaux résultats attendus sont :

- Les capacités et les conditions de prise en charge et de transfert de compétences pour la fourniture de services de santé maternelle au niveau local sont évaluées et validées;
- 10 VNU chirurgiens/cardiologue et 9 sages femmes/1 assistante administrative assurent le transfert de compétences aux professionnels nationaux de fourniture de service de santé maternelle dans neuf hôpitaux de districts et une maternité centrale ;
- Une réunion entre le Ministère de la Santé Publique et les partenaires techniques et financiers est tenue en vue de la mobilisation de ressources additionnelles en faveur du programme ;
- Le Ministère de la Santé Publique est appuyé dans la mise en œuvre et le suivi des activités du programme.

VII. Principales Activités

Les activités de ce PTA porteront sur :

1. L'évaluation participative du projet pilote de transfert de compétences dans le domaine de la santé maternelle au niveau local et de définition des modalités de son extension et sa pérennisation ;
2. Le transfert de compétences par des VNU chirurgiens et sages-femmes dans les hôpitaux de district en vue de l'atteinte de l'OMD5 au niveau local ;

3. L'appui au cadre de partenariat du MSP pour la mobilisation des ressources financières additionnelles au profit du programme.
4. L'appui au Ministère de la Santé Publique dans la mise en œuvre et le suivi des activités du programme.

VII. Présentation du rôle des différents partenaires et du mécanisme de suivi des activités

L'Agent d'exécution du PTA est le Ministère de la Santé Publique.

Le Ministère de la Santé et les districts sanitaires sont responsables :

- (i) de la mobilisation de la contrepartie nationale et locale requise pour la mise en œuvre du programme de transfert de compétences, notamment l'affectation de médecins capacitaires de chirurgie de district, d'anesthésistes, d'aides-opérateurs et d'infirmiers et sages femmes et autre personnel d'appui pour renforcer le plateau technique des blocs opératoires ;
- (ii) de la possibilité d'amener les CCD à se diriger plus vers les activités chirurgicales et moins dans l'administration ;
- (iii) de l'inscription de moyens nécessaires à la mise en œuvre du programme dans la mise en œuvre du PDS ;
- (iv) de la mise en place de personnel suffisant en quantité et qualité, notamment les sages-femmes et les infirmiers diplômés ;
- (v) de la mise en place d'une base uniforme des données statistiques et l'établissement des indicateurs-clefs de suivi pour permettre une analyse de l'impact de l'intervention ;
- (vi) de la tenue de la réunion pour la mobilisation de ressources techniques et financières pour la santé maternelle auprès des PTFs intervenant dans le secteur de la santé.

La Cellule VNU au PNUD assure l'identification des candidats VNU chirurgiens et des VNU sages femmes à soumettre à l'appréciation et l'approbation du Ministère de la Santé Publique. Elle s'enquiert dans le cadre de ses missions de terrain des conditions de travail et de vie des VNU mobilisés pour le programme. Elle doit de concert avec le Ministère de la Santé Publique organiser des rencontres d'échanges d'expériences entre Chirurgiens au moins une fois par an tout en favorisant la divulgation des bonnes pratiques du projet.

L'UNFPA est responsable de la prise en charge des VNU chirurgiens et sages femmes affectés dans les districts sanitaires de la Région de Zinder (Gouré, Matameye, Mrriah).

L'OMS et l'UNFPA apportent au Ministère de la Santé Publique leur appui à l'identification de l'expertise nécessaire pour analyser et évaluer les capacités et les conditions de prise en charge du programme par le Ministère de la Santé Publique et les districts sanitaires en vue de la relève des VNU.

Enfin, un rapport d'exécution physique et financière des activités du programme sera élaboré par les VNU et les districts sanitaires concernés à l'intention des parties prenantes à la fin de chaque trimestre, complété par un rapport annuel à la fin de l'année 2010. Les rapports renseigneront l'état des réalisations des cibles annuelles et des résultats attendus. L'accent doit être mis sur l'efficacité et l'efficacités des services : mortalité maternelle, mortalité néonatale, le nombre de césarienne et autres soins obstétricaux et néo-natales, celui d'intervention gynéco-obstétricales, de consultants prénatales/nourrissons et post-natales.

1. Le renforcement des capacités par le transfert des compétences dans les districts sanitaires est assuré par les VNU dans le cadre de la coopération Sud/Sud.	1.1 Evaluation participative du projet pilote de transfert de compétences dans le domaine de la santé maternelle au niveau local et de définition des modalités de son extension et sa pérennisation.	Les capacités et les conditions de prise en charge et de transfert de compétences pour la fourniture de services de santé maternelle au niveau local sont évaluées et validées	X	X	X	MSP/PNUD	PNUD	71200 Contrat de service	10 000
	1.2 Transfert de compétences par les VNU chirurgiens et sages-femmes dans les hôpitaux de district en vue de l'atteinte de l'OMD5 au niveau local.	Le transfert de compétences est assuré par les VNU chirurgiens et sages femmes aux professionnels nationaux de fourniture de service de santé maternelle dans neuf hôpitaux de district et une maternité centrale.	X	X	X			71500 VNU nationaux et internationaux (9 chirurgiens, 1 cardiologue, 9 sages femmes et 1 assistante administrative)	686 600 PNUD : 573 .612 UNFPA : 112.988
								71600 Echanges & Rencontre JIV	10 000
								72200 Petit équipement et consommables	10 000
								71600 Formation SONU	23 000
Sous-Total 1 PNUD Sous-Total UNFPA									626 612 112 988

<p>2. Un programme d'extension du transfert de compétences par les VNU dans les districts sanitaires est élaboré et s'inscrit dans la mise en œuvre du PDS en complémentarité avec les interventions des PTFs dans le domaine.</p>	<p>2. Appui au cadre de partenariat du MSP pour la mobilisation des ressources financières et son inscription dans le plan de développement sanitaire de la contrepartie nationale pour la mise en œuvre du programme de transfert de compétences.</p>	<p>Cadre de partenariat du MSP appuyé pour l'organisation d'une table ronde en vue de la mobilisation des ressources additionnelles en faveur du programme</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>Ministère de la Santé Publique/PNUD</p>	<p>PNUD</p>	<p>71300/71400 Appui administratif dont 1 chauffeur</p> <p>7 000</p>						
<p>Sous-Total 2</p> <p>7 000</p>													
<p>3. Gestion, suivi-évaluation et Conseil technique.</p>	<p>3. Suivi technique et administratif de proximité des activités menées par les VNU</p>	<p>Suivi technique et administratif assuré auprès des HD et maternité concernés</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>MSP/Districts Sanitaires/UNFPA/OMS</p> <p>PNUD</p>	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="965 100 1021 268">Missions de suivi</td> <td data-bbox="965 268 1021 638">15 000</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1021 100 1077 268">Réunion du comité de pilotage</td> <td data-bbox="1021 268 1077 638">5 000</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1077 100 1141 268">Divers</td> <td data-bbox="1077 268 1141 638">5 000</td> </tr> </table>	Missions de suivi	15 000	Réunion du comité de pilotage	5 000	Divers	5 000
Missions de suivi	15 000												
Réunion du comité de pilotage	5 000												
Divers	5 000												

4. Les directives relatives aux procédures NIM/NGO pour le MOSS/MORSS, Gender Marker, la Communication pour le Développement et la GRAR sont intégrées dans le PTA	Les activités menées dans le cadre du PTA intègrent les directives relatives aux procédures NIM/NGO pour le MOSS/MORSS, Gender Marker, la Communication pour le Développement et la GRAR.	Les directives relatives aux MOSS/MORSS, Gender Marker, Communication et GRAR sont suivies et mises en œuvre	X	X	X	X	X	74325 MOSS/MORSS 72100 Gender Marker 74525 Gender Marker 72135 Communication 72100 GRAR	20 000 4 000 4 000 8 000 8 000
Sous-Total 3									69 000
TOTAL PNUD									702 612
TOTAL UNFPA									112 988
TOTAL PTA 2010									815 600