

RAPPORT FINAL DU SEMINAIRE SUR "LA PLANIFICATION, L'EXECUTION ET L'EVALUATION
D'UN PROGRAMME DE SOINS DE SANTE PRIMAIRES".

TABLE DES MATIERES

1. INTRODUCTION

1.1. Collaboration entre le Ministère de la Santé Publique
et l'Université de Columbia pour un séminaire.

- Premières discussions et propositions

1.2. Plan définitif du séminaire, buts, objectifs et éléments administratifs

2. LES PARTICIPANTS ET LES ENCADREURS

2.1. Les participants

2.2. Les encadreurs

3. LE PROGRAMME

4. EVALUATION

5. RECOMMANDATIONS

6. ANNEXES

I. INTRODUCTION

Un séminaire de dix jours sur la Planification, Gestion et Evaluation d'un Programme de Soins de Santé Primaires a été organisé par le Ministère de la Santé Publique du Sénégal, les Directions de la Recherche, Planification et Formation ainsi que celle de l'Hygiène et de la Protection Sanitaire en collaboration avec le Center for Population and Family Health (Centre pour la Population et la Santé Familiale) du Columbia University de New York. Ce séminaire a été conçu et planifié depuis septembre 1983.

Le séminaire visait le perfectionnement du personnel supérieur du Ministère de la Santé Publique dans le domaine des nouvelles méthodologies de soins de santé primaires et de management. Cinq interventions importantes de SMI ont été discutées mais, seule la réhydratation par voie orale a été retenue au moment de l'exécution du séminaire. La décision a été prise compte tenu de certaines contraintes telles que : le temps et l'organisation.

Le séminaire a été organisé d'après le programme de formation de New York qui dure quatre semaines, et auquel assistaient quatre participants du Sénégal au mois de juin 1983. Les adaptations au programme ont été faites pour répondre aux besoins du Ministère de la Santé et pour respecter la contrainte essentielle, c'est-à-dire 10 jours maximum.

Les objectifs du séminaire ont été atteints, mais adaptés au contexte, à l'environnement du lieu de déroulement du séminaire :

- 1) Inculquer une méthodologie de management en donnant aux responsables sanitaires les instruments modernes de planification, gestion et évaluation.
- 2) Informer les responsables des nouvelles acquisitions en matière de soins de santé primaires, essentiellement sur la réhydratation par voie orale des enfants diarrhéiques, ainsi que les problèmes qui sont liés à son exécution.
- 3) Permettre aux participants de dispenser la formation reçue une fois de retour à leur base (formation de formateurs).
- 4) Promouvoir un échange d'expérience entre les participants.

Le séminaire s'est tenu à l'Institut National pour le Développement Rural (INDR) de Thiès. L'établissement est doté de salles de classes spacieuses, d'un réfectoire et de dortoirs simples.

Le Ministère de la Santé Publique a mis à la disposition des organisateurs du séminaire un chauffeur et une secrétaire.

L'Université de Columbia souhaiterait réorganiser un autre séminaire compte tenu de la parfaite collaboration avec le Ministère de la Santé Publique et de toute l'assistance qui a été accordée aux organisateurs durant toute la durée du séminaire.

Le programme de formation qui vient de se terminer se présente comme suit :

- PROGRAMME -

"Planification, Gestion et Evaluation d'un Programme de Soins de Santé Primaires"

Un séminaire collaboratif entre la Division de Recherche, Planification et Formation et la Division de l'Hygiène et de la Protection Sanitaire du Ministère de la Santé Publique et le Centre pour la Population et la Santé Familiale de l'Université de Columbia à New York aux Etats Unis.

Du 16 au 25 janvier 1984

Centre de Formation de l'Institut National du Développement Rural à Thiès, Sénégal.

- Programme -

- Dimanche 15 janvier -

13:30 à 19:00 heures

Enregistrement des participants

15:30 à 17:00 heures

Réunion des encadreurs

18:00 à 19:30 heures

Réception formelle avec présentation
de tous les participants et encadreurs

- Lundi 16 janvier -

8:30 à 9:00 heures	Introduction	Dr. Doudou Bâ
8:30 à 9:30	Ouverture du séminaire par le Directeur de Cabinet <i>d'Hygiène et Promotion Sanitaire</i>	Mr. le Médecin Colonel Sylla
9:30 à 10:30	Pré-test	Mme. Nalder Dr. NDiaye
10:30 à 11:00	Pause café	
11:00 à 12:30	Soins de Santé Primaires au Sénégal	Dr. NDiaye Dr. Loume
12:30 à 15:00	Déjeuner	
15:00 à 16:30	Orientation du séminaire	Mme. Nalder Dr. NDiaye
16:30 à 17:00	Pause café	
17:00 à 18:30	Etablissement des priorités en SSP - Méthodologie	Dr. White Dr. Loume
18:30 à 19:00	Synthèse de la journée	Encadreurs + Participants
21:00	Réunion des encadreurs	
	2 lectures Rapport sur la population Rapport Mr. Rhode	

- Mardi 17 janvier -

8:30 à 10:30 heures	Eléments d'un Programme basé sur la communauté	Mme. Aïda Lô-Faye Mr. Fofana Dr. Eng.
10:30 à 11:00	Pause café	
11:00 à 12:30	Continuation de la Séance	
12:30 à 15:00	Déjeuner	
15:00 à 16:30	Mortalité Infantile et interventions clés de Soins de Santé Primaires	Dr. Genece Dr. Loume
16:30 à 17:00	Pause café	
17:00 à 18:00	Continuation de la Séance	
18:00 à 18:30	Synthèse de la journée	Encadreurs + Participants
21:00	Réunion des encadreurs	

2 lectures sur RVO

- Mercredi 18 janvier -

8:30 à 10:30 heures	Traitement des enfants diarrhéiques	Dr. Diop Dr. Genece
10:30 à 11:00	Pause café	
11:00 à 12:30	Expériences de Pikine	Dr. La Menthe
12:30 à 15 00	Expériences d'ORANA Déjeuner	Dr. Fontaine
15:00 à 16:30	Activités d'un programme de RVO basé sur une communauté	Dr. Genece Dr. Diop
16:30 à 17:00	Pause café	
17:00 à 18:00	Suite et identification d'un pro- gramme communautaire de RVO	Dr. Genece Mme. Nalder
18:00 à 18:30	Synthèse de la journée	Encadreurs + Participants
21:00	Réunion des encadreurs	

- Jeudi 19 janvier -

8:30 à 10:30 heures	Principes et fonctions du "management"	Mme. Nalder -----
10:30 à 11:00	Pause café	
11:00 à 12:30	Planification d'un programme	Dr. Eng Mme. Diop
12:30 à 15:00	Déjeuner	
15:00 à 16:30	Suite de la séance et Travail de groupe sur la formation d'une enquête CAP ou d'autres activités du diagnostic communautaire dans le contexte du problème de la diarrhée infantile	Dr. Eng Mme. Nalder
16:30 à 17:00	Pause café	
17:00 à 18:00	suite et préparation pour la visite sur le terrain	
18:00 à 18:30	Synthèse de la Journée	Encadreurs et Participants
21:00	Réunion des Encadreurs	

+ Intégré au
matinée

Systemes d'Information

Mme Nalder

- Vendredi 20 janvier -

9:00 à 12:30 heures	Sortie de groupe
12:30 à 15:00	Déjeuner
15:00 à 16:30	Exercice de groupe sur l'utilisation des informations recueillies au cours de l'enquête sur la planification <u>plus</u> formulation des objectifs de l'impact et du processus
16:30 à 17:00	Pause café
17:00 à 18:00	Suite
20:30 à 22:00	Rapport des différents groupes

- Samedi 21 janvier -

9:00 à 10:30 heures	Systemes d'information pour le management	Mme. Nalder Dr. Loume
10:30 à 11:00	Pause café	
11:00 à 12:30	Travaux de groupes	
12:30 à 15:00	Déjeuner	
15:00 à 16:30	Suite des travaux et rapports des différents groupes	

- Lundi 23 janvier -

17

8:30 à 10:30 heures	Formation basé sur les compétences et l'andragogie	Dr. Eng Mme. Nalder
	- Appliquée à la formation des mères et des enfants sur le RVO	
	- Appliquée à la formation des agents de santé communautaire et des matrones	
	- Appliquée à la formation du personnel sanitaire	
10:30 à 11:00	Pause café	
11:00 à 12:30	Suite	
12:30 à 15:00	Déjeuner	
15:00 à 16:30	Exercice de groupe	
16:30 à 17:00	Pause café	
17:00 à 19:30*	Rapports des différents groupes	
21:00	Réunion des encadreurs	

(*) au maximum

- Mardi 24 janvier -

8:30 à 9:30 heures	Formation des formateurs	Dr. Eng
9:30 à 10:30	Evaluation d'un programme de SSP	Mme. Nalder Dr. Loume Dr. Genece
10:30 à 11:00	Pause café	
11:00 à 12:30	Evaluation (suite) + exercice de groupe à exposer = exercice final	
12:30 à 15:00	Déjeuner	
15:00 à 16:30	Exercice final - Planification, gestion, evaluation des activités ayant trait à la lutte contre la diarrhée infantile	Par groupe régional
16:30 à 17:00	Pause café	
17:00 à 18:00	Suite de l'exercice final	
18:00 à 18:30	Synthèse de la Journée	Encadreurs et Participants
21:00	Réunion des Encadreurs	

- Mercredi 25 janvier -

8:30 à 10:30 heures	Exercice final
10:30 à 11:00	Pause café
12:30 à 15:00	Déjeuner
15:00 à 16:30	Suite de l'exercice final
16:30 à 17:00	Pause café
17:00 à 19:00	Rapport des différents groupes et <i>Cérémonie de clôture</i>
19:30	Dîner et cérémonie de clôture

- Jeudi 26 janvier -

8:30 à 10:30	Réunion des encadreurs
--------------	------------------------

2. LES PARTICIPANTS, LES ENCADREURS ET LES MATERIELS

Toutes les huit régions du Sénégal ont été représentées par leurs médecins chefs et superviseurs régionaux ainsi que par certains médecins chefs et superviseurs départementaux. La liste des participants est jointe en annexe. D'après une enquête au début du séminaire, nous avons appris que tous les participants à leur niveau sont chargés de la gestion des activités diverses du programme de soins de santé primaires. Pourtant, la majorité des médecins n'a pas reçue de formation en santé publique (concepts et méthodes de planification, exécution et évaluation)). Parmi les participants, plus de cinquante pour cent n'ont jamais depuis 1980 assisté à une séance d'éducation continue (recyclage ou autre), donc la majorité était constituée de médecins chefs départementaux. Bien que cette catégorie de personnel ait une fonction de formateur, nous avons pu noter qu'un seul médecin chef régional a eu une formation de formateur. Sur les 27 participants, six ont eu une expérience de formateurs.

Ces renseignements prouvent que ce séminaire se déroule au bon moment pour ces huit équipes régionales, et que ce n'est qu'un point de départ pour répondre aux besoins actuels en matière de formation.

LES ENCADREURS

L'équipe des encadreurs a été multidisciplinaire et internationale. Du Ministère de la Santé Publique nous avons huit personnes parmi lesquelles : trois médecins et cinq superviseurs. Dans le groupe, tous les encadreurs ont reçu la formation soit en santé publique, en formation des formateurs ou en gestion. C'était une équipe d'experts dotés d'une certaine expérience.

L'équipe de l'Université de Columbia était composée de deux professeurs adjoints en santé publique, une assistante en matière de recherche et un médecin expérimenté en gestion et RVO.

LES MATERIELS

Pour combler les lacunes inévitables, au cours d'un séminaire important mais plutôt bref, les organisateurs de l'Université de Columbia ont distribué une collection de livres et d'articles ayant trait au thème du séminaire. Consulter la liste en Annexe 2.

3.0. LE PROGRAMME

Introduction: Le programme de formation s'est déroulé du 16 au 26 janvier 1984.

L'approche pédagogique qui a été utilisée a mis l'accent sur la participation effective de tous les séminaristes. Un rapport de synthèse rédigé par un encadreur et un séminariste suivi d'une réunion des encadreurs nous a permis d'identifier jour après jour les problèmes des différents groupes et de réajuster en conséquence notre méthode d'apprentissage. Le séminaire s'est donc déroulé de la façon suivante :

LUNDI 16 JANVIER

L'ouverture du séminaire a été faite par le Médecin Colonel Mady Oury Sylla, Directeur de l'Hygiène et de la Protection Sanitaire. Dans son élocution d'ouverture, le Docteur Sylla a insisté sur l'importance que le Ministère accorde à la tenue de ce séminaire qui regroupe l'ensemble des médecins-chefs et superviseurs régionaux et départementaux. Voir discours du Colonel Sylla en Annexe 1-A. Cette ouverture a été suivie d'une présentation du programme lui-même ainsi que des objectifs à atteindre. Ceci a été discuté et adopté par l'ensemble des séminaristes. Il est à signaler cependant qu'une petite modification a été apportée aux activités de la journée du samedi 21 janvier dont le thème : "Systèmes d'information et évaluation" a été intégré dans les discussions du jeudi et vendredi.

Un prétest en trois parties (Réhydratation par voie orale, Gestion, Supervision et Formation), question à choix multiples a été distribué aux participants pour évaluer leurs connaissances afin d'orienter le contenu du programme. Voir les exemplaires en Annexe A.

L'après midi a été consacrée à la présentation du concept de soins de santé primaires (SSP) au Sénégal suivi de l'établissement des priorités. L'accent a été mis sur les attentes du Ministère de la Santé Publique qui est d'adopter un concept uniforme de SSP et de dégager une stratégie nationale afin de déboucher sur des actions concrètes à mener sur le terrain.

Les activités des différentes journées sont présentées dans les rapports de synthèses qui suivent.

SYNTHESE DE LA JOURNEE DU 16 JANVIER 1984

RESPONSABLES : Docteur Malick NIANG, Médecin chef de Louga
9H58 Mme Diary THIAM DIOP : DHPS / DSSP

Le séminaire sur la planification , la gestion et l'évaluation d'un programme de soins de santé primaires a été ouvert, par le Médecin Colonel Mady Oury SYLLA, Directeur de l'Hygiène et de la Protection sanitaire.

Au préalable, il y a eu un pré-test et une présentation des participants.

Les thèmes suivants ont été abordés :

- Orientation du séminaire (Mme Nalder - Mme CISSE)
- Soins de Santé primaires au Sénégal (Dr LOUME - Mme CISSE)
- Etablissement des priorités en SSP (méthodologie) (Dr WHITE
Dr GENECE)

1°) ORIENTATION DU SEMINAIRE

Présentation des différents objectifs du séminaire

2°) SOINS DE SANTE PRIMAIRES AU SENEGAL

Identification des problèmes liés à l'application des SSP qui se résument en :

- différentes compréhensions du concept des SSP

.../...

- manque de coordination des activités des SSP
- gestion du programme non basée sur les besoins de la population
- absence de diagnostic national et local avant la mise en place des SSP
- absence de formation des personnel sanitaires et des membres de comité de santé
- absence d'indicateurs applicables au niveau national et local.

3°) ETABLISSEMENT DES PRIORITES / METHODOLOGIE

Objectif , initiation à 2 méthodologies.

- analyser les problèmes sanitaires et établir les problèmes prioritaires
- déterminer les interventions les plus faisables et les plus appropriés.

Il semble après les discussions que les objectifs éducationnels soient mal compris.

RAPPORT DE SYNTHÈSE DE LA JOURNÉE DU MARDI 17 JANVIER 1984

RESPONSABLES : Docteur Bernard DIOP
Docteur Moctar GOUMBALA

La journée a débuté par un feed back rapide du Docteur CARVALHO, Médecin chef de la Région du Fleuve sur le déroulement de la séance du lundi 16 janvier 1984. Il a formulé des observations pertinentes qui ont permis d'améliorer le déroulement de la séance de ce jour.

Les débats ont été beaucoup mieux organisés avec la désignation d'un modérateur pour les diriger.

1°) Monsieur FOFANA, superviseur des SSP de Bakel a réussi, dans un premier temps, à définir la nuance qui existe entre la participation communautaire et l'engagement communautaire. Pour ce faire, il a introduit la notion de pyramide avec l'échelon central au sommet et la communauté à la base et a montré la différence entre un programme à sens unique venant du sommet avec dirigisme et un engagement communautaire avec un programme qui reflète les besoins réels de la communauté.

Dans son exposé, il nous a fait part de l'expérience de Bakel.

Les discussions souvent animées ont montré que les différents intervenants et participants avaient bien saisi ces 2 nuances.

.../...

2°) Prenant le relais, Mesdames LO et Eugenie ENG ont présenté un exercice d'analyse sur les conditions d'application d'un programme de SSP , comprenant entre autres, les 11 points suivants :

- 1 - l'Etude du milieu
- 2 - la participation communautaire
- 3 - le financement
- 4 - la décentralisation des services
- 5 - le droit des groupes cibles
- 6 - le choix des agents communautaires de santé
- 7 - l'approvisionnement en médicaments
- 8 - la formation
- 9 - la supervision
- 10 - la collaboration avec les autres secteurs
- 11 - la motivation du personnel.

Cette partie fut très intéressante et a suscité beaucoup de discussions de la part des participants , ce qui montré l'intérêt porté à cette question. La longueur du débat n'a permis d'analyser que les 3 premiers points. Du fait des impératifs horaires et à la demande de la majorité des participants , le débat a été clos vue que c'est un exercice et que la méthodologie a été bien comprise.

.../...

3°) Le troisième sujet a eu trait à l'étude de la mortalité des enfants de 0 à 4 ans et les interventions appropriées pour le combattre. Par le Docteur GENECE et Le Docteur LOUME, un exercice nous a été proposé et une méthodologie dégagée.

L'exemple de la diarrhée en Haïti a été choisi et traité par le Docteur GENECE et une projection de diapositives a illustré la question.

C'est la RVO qui a été choisie comme intervention et elle a notablement fait baisser la mortalité infantile de 0 à 4 ans.

Sur la base de cette étude, un autre exercice nous a été proposé avec le choix de 5 interventions en définissant leurs 4 dimensions:

- la dimension épidémiologique
- la dimension technologique
- la dimension organisationnelle
- la dimension de la volonté politique.

Les exercices ont été discutés et compris par les participants .

Cette séance est une bonne introduction pour la notion d'une intervention dans un programme pour la baisse de la mortalité infantile et les conditions d'applications de cette intervention./.

LES CONDITIONS D'APPLICATION D'UN PROGRAMME DE SOINS DE SANTE PRIMAIRES

- 1°) Etude du milieu
- 2°) Engagement communautaire
- 3°) Financement
- 4°) Décentralisation des services
- 5°) Choix des ASC
- 6°) Approvisionnement en médicaments
- 7°) Formation
- 8°) Supervision
- 9°) Collaboration avec les autres secteurs
- 10°) Motivation du personnel.

ANALYSE DES CONDITIONS D'APPLICATION D'UN PROGRAMME DE SSP

conditions	modalités(type)	acteurs	avantages	Inconvénients (actuels)	suggestion pour une meilleure utilisation	
Etude du milieu	ENQUETES	agents de santé et collaborateurs	- connaissance du milieu	- subjectivité des résultats	- envisager une combinaison des méthodes	
	type -expert		- possibilité de suivi	- inconstance des chefs de poste	- améliorer la formation des agents de santé	
	-écoute		- exprime les besoins de la communauté	- simulation des populations	- coût excessif	- envisager une possibilité d'évaluation
	-observation		- objectivité	- difficulté d'exécution	- interprétation des données	- informer, initier former les collaborateurs
						- dégager le profil de m'exêrt
						- procéder au mini-enquête
Engagement communautaire	finance humaine	personnes influentes	- acquisition de nouvelles	- mauvaise gestion	- améliorer la sensibilisation et l'information à tous les niveaux	
	.ASC		- viabilité	- conflit de compétence	- utilisation des aspects positifs des marabouts et politiciens	
	.Comité		- responsabilité des communautés	- exigence des populations	- implication des fonctionnaires ds le comité	
	Matériel			- contraintes	- représentativité des membres du comité	
	moral				- diversification de l'utilisation des fonds du comité	

76

CONDITIONS	Modalités (type)	Acteurs	AVANTAGES	Inconvénients (actuels)	suggestions pour une meilleure utilisation
FINANCEMENT	<u>sources</u>		gérer eux-mêmes les ressources	-mauvaise gestion	-respecter les règles de la coopération
	la communauté		augmentation des ressources	-utilisation non judicieuse des ressources	-sensibilisation des responsables
	- population - budget com. rurale		prise en charge des budgets des centres ruraux par rapport aux besoins ressentis	-insuffisance des budgets des centres ruraux par rapport aux besoins ressentis	- participation des agents de santé à l'élaboration des budgets
			indicateur d'engagement		+ information des populations sur leur droit à la santé
			indicateur de l'utilisation des services		- pousser l'action jusqu'au ministère
	<u>Les donateurs</u>		mobilisation des fonds imposables	- les exigences des donateurs	- mise au point des coordinations
	<u>intérieurs</u>		augmentation des ressources	- création de mentalité d'assisté chronique	- harmonisation des soins et le type de collaboration
	<u>extérieurs</u>			- intérêts	- compter sur la possibilité de prise en charge
				- la dépendance extérieure	
	<u>L'ETAT</u>		régularité de l'apport	- retard de mise en place	- augmentation de crédits budget (9%)
			assurance des populations	- procédure administrative trop lourde	- allègement des procédures
				- création de mentalité de réception	- éducation et information des populations
				- voir tout de l'état, chez la population	- meilleure répartition des crédits

SYNTHESE DE LA JOURNEE DU 18 JANVIER 1984.

RAPPORTEUR : Michèle BROCHET / Région médicale du Sine Saloum

La séance d'aujourd'hui a débuté par le commentaire du Feed-back de la journée du 17 janvier, par le Docteur CARVALHO. Il a été remarqué une participation plus accrue de l'auditoire et une meilleure organisation des débats.

Le Docteur DIOP a pris la parole pour nous parler du management d'un programme de SSP portant sur la RVO. Nous pouvons retenir les objectifs du programme :

- réduire la mortalité par diarrhée
- réduire la morbidité par diarrhée et ses conséquences
- contrôler et surveiller la maladie diarrhéique.

Quatre (4) stratégies sont mises en oeuvre pour le programme de lutte contre la diarrhée :

- la RVO
- la SMI
- l'hygiène du milieu et de l'environnement
- la surveillance épidémiologique.

Le Docteur DIOP nous décrit les principales étapes dans le traitement d'un enfant diarrhéique et expliqué les bases scientifiques du mécanisme de la réhydratation orale.

En conclusion, les avantages de la RVO nous ont été exposés, à savoir :

- la réduction de la mortalité infantile par diarrhée
- la praticabilité
- moins onéreuse que traitement par voie IV
- charges financières allégées
- participation de la mère aux soins de son enfant.

Le Docteur Fontaine nous a fait un exposé sur les activités de recherche sur le programme de RVO à l'ORANA. Un projet expérimental à Niakhar, avec les solutions préparées par l'ORANA a donné de bons résultats, mais n'est pas encore élargi à l'échelle nationale. La solution ORANA introduit la farine de riz dans sa composition.

Le Docteur GENECE nous a parlé de la mise en oeuvre d'un programme de RVO dans la communauté. Les étapes de ce programme sont :

- la production et le développement
- la formation

.../...

- la promotion et l'éducation
- l'évaluation.

Les secteurs intéressés par le programme sont :

- secteur institutionnel
- secteur multisectoriel
- secteur communautaire
- secteur commercial.

Le Docteur GENECE a terminé son exposé par la méthode de préparation domestique de la solution RVO.

Cet après-midi , les participants se sont scindés en 5 groupes pour résoudre des exercices portant sur un programme de RVO au niveau communautaire.

Chaque groupe a exposé la démarche suivie pour la résolution du problème et les participants ont complété ces différentes stratégies par leurs riches critiques.