HS-2007 Annual report
September 2005

Author: HS-2007
Port-au-Prince, Haïti,

Date : September 2005

Le projet HS-2007 est financé par l'Agence des États-Unis pour le Développement International (USAID) et exécuté par Management Sciences for Health en collaboration avec AIDS Healthcare Foundation (AHF), Haitian Health Foundation (HHF), JHPIEGO, JHU/CCP, PAGS, et Thomas Bois et Associés dans le cadre du contrat N°. 521-C-00-04-00032-00

Remerciements 2
Contexte 3
Population couverte, effectif de personnel utilisé et institutions de santé 4
Résultats de l'année 2005 5
Survie de l'enfant 6
Vaccination 6
Pesées 8
Santé de la reproduction 9
Consultations prénatales 9
Assistance à l'accouchement 12
Suivi postnatal 13
Recrutement en PF 15
Utilisation de la PF 16
Femmes enceintes testées au VIH 18
Conclusion 19
ANNEXES 20
Annexe I 21
Graphiques des résultats / objectifs mensuels 2005 21
Annexe II 25
Tableaux des résultats de l'année 2005 25

Remerciements

La direction de HS-2007 prend plaisir à mettre à la disposition de tous les intéressés, les résultats annuels 2005 en terme de volume de services fournis aux différents groupes ciblés dans la population desservie. Ces résultats reflètent uniquement les efforts des ONG partenaires mais n'incluent pas la contribution du projet en termes de couverture de services fournis par les institutions publiques de santé.

Ces résultats portent sur les réalisations et le niveau d'accomplissement des objectifs de l'année 2005 tant en matière de survie de l'enfant que dans le domaine de la Santé de la Reproduction et les IST-VIH/SIDA. Malgré le contexte particulièrement difficile qui a prévalu pendant toute l'année, la performance du projet a été dans l'ensemble satisfaisante pour tous les domaines considérés.

Cette Direction en profite pour remercier tous ceux qui à un titre ou à un autre ont contribué à l'atteinte de ces résultats. Elle les invite à redoubler d'effort en vue non seulement de maintenir ce niveau de performance mais également de continuer à améliorer la couverture et la qualité des services dans les aires d'intervention du Projet.

Contexte

Le contexte politique agité qui a marqué l'année 2004 est resté le même sinon pire qu'en 2005. Les institutions partenaires en particulier celles de l'aire métropolitaine de Port- au- Prince ont évolué dans un climat de travail tout à fait défavorable. Certains sites de services, ceux de FONDEFH, de FOSREF, des Filles de la Charité ont fait face à de sérieux problèmes de fonctionnement et quelques uns ont été dans l'impossibilité de fournir continuellement et sans arrêt les services à leur population pendant toute l'année.

Le climat politique défavorable a eu également des répercussions négatives sur la marche du programme en général. Beaucoup de perturbations ont été enregistrées dans le système d'approvisionnement des institutions en médicaments et intrants nécessaires à leur fonctionnement. Les dépôts périphériques des provinces ne pouvaient pas facilement renouveler leur stock. L'accès au dépôt central se trouvant dans l'une des zones chaudes de Port-Au-Prince étant devenu difficile et dangereux. C'était un vrai défi que de parcourir le circuit conduisant au dépôt central où sont entreposés les intrants destinés à l'approvisionnement de tous les dépôts périphériques. Aussi, les sites de prestation de services se trouvaient souvent en rupture de stock d'intrants.

Malgré ce contexte, si l'on excepte le recrutement des nouveaux acceptants en PF, tous les objectifs du projet HS-2007 aussi bien en matière de survie de l'enfant qu'en santé de la reproduction et en lutte contre le VIH/SIDA ont été atteints au cours de cette année 2005. Le programme de financement basé sur les résultats peut être considéré comme un leitmotiv clé de cette performance. Du fait des bénéfices qui sont associés à l'atteinte des objectifs, les institutions ont déployé des efforts considérables pour apporter à la population de leur zone de desserte une couverture de services de base appréciable. Il faut ajouter à

ceci l'implication du projet auprès des institutions à travers une assistance technique adaptée aux exigences du programme de financement basé sur la performance. Le suivi des résultats devient maintenant une activité de routine au niveau du bureau du projet et à tous les niveaux du système de prestation de service. Du fait de ce suivi, les problèmes de faibles performances sont détectés à temps, les causes de ces problèmes sont identifiées et les décisions programmatiques dégagées également à temps. L'implication directe du projet pour aider à pallier aux problèmes de rupture de stocks d'intrants essentiels a aussi contribué à l'amélioration de la performance des institutions. Pendant toute l'année, il était impossible aux institutions d'accéder au dépôt national de médicaments et d'intrants essentiels. Il a fallu en plusieurs occasions l'intervention directe du bureau du projet pour l'approvisionnement des sites partenaires.

Population couverte, effectif de personnel utilisé et institutions de santé

Le projet HS-2007 a été conçu dans le but de contribuer aux efforts des autorités sanitaires pour diminuer le niveau élevé de la mortalité maternelle et infantile ainsi que le niveau de la fécondité générale. A cet effet, il a mis à la disposition de la population haïtienne un paquet de services prioritaires portant entre autres sur la survie de l'enfant, la santé de la reproduction, la prévention et la prise en charge des IST-VIH/SIDA. Au cours de l'année 2005, le projet HS2007 était pratiquement présent dans neuf (9) départements sanitaires à travers la Stratégie Départementale. Il s'agit d'une stratégie qui a été conçue dans le but d'appuyer le ministère de la santé publique et de la population à renforcer sa capacité d'intervention et à coordonner les interventions de terrain pour une amélioration de l'efficience et de la couverture des services.

Le projet HS2007 supporte, en plus, un total de 26 institutions privées de santé réparties dans huit (8) départements sanitaires desservant ainsi une population totale de 2,554,400 habitants. Ces institutions fournissent un paquet de services

prioritaires intégrés à travers un total de 79 points de prestation de service répartis de la façon suivante : 7 hôpitaux, 13 centres de santé avec lits, 30 centres de santé sans lits et 29 dispensaires. De ces 79 PPS, 36 soit 45.5% sont de type mixte, les 43 autres soit 54.5% sont de type privé.

Ces institutions mettent surtout l'emphase sur une stratégie communautaire afin d'offrir des soins primaires de proximité aux groupes cibles constitués par les enfants, les femmes en âge de procréer en général et les femmes enceintes et les nouvelles accouchées en particulier. Les interventions ont été essentiellement réalisées dans des postes de rassemblements tenus par 984 agents de santé. Par ailleurs, plus de trois (3) mille matrones formées et supervisées ont assisté les femmes enceintes au moment de l'accouchement.

D'autre part, le personnel médical et infirmier prestataire comprend 160 médecins, 228 infirmières et 462 auxiliaires. En outre, un effectif de 144 techniciens de labo assure la réalisation des examens para cliniques

Résultats de l'année 2005

Ces résultats sont présentés dans les pages suivantes. Ils doivent être interprétés avec prudence pour les raisons suivantes :

- Dans la majorité d'institutions, les mêmes services offerts aux groupes cibles de leurs zones d'intervention sont offerts aussi aux mêmes groupes de population vivant en dehors de leurs zones de desserte. En général, les données relatives à ces deux groupes sont rapportées comme étant des services fournis aux groupes cibles de la zone d'intervention des institutions concernées. En conséquence, la couverture de services calculée sur la base de ces résultats peut ne pas refléter la proportion réelle de population touchée dans la zone de desserte du projet.

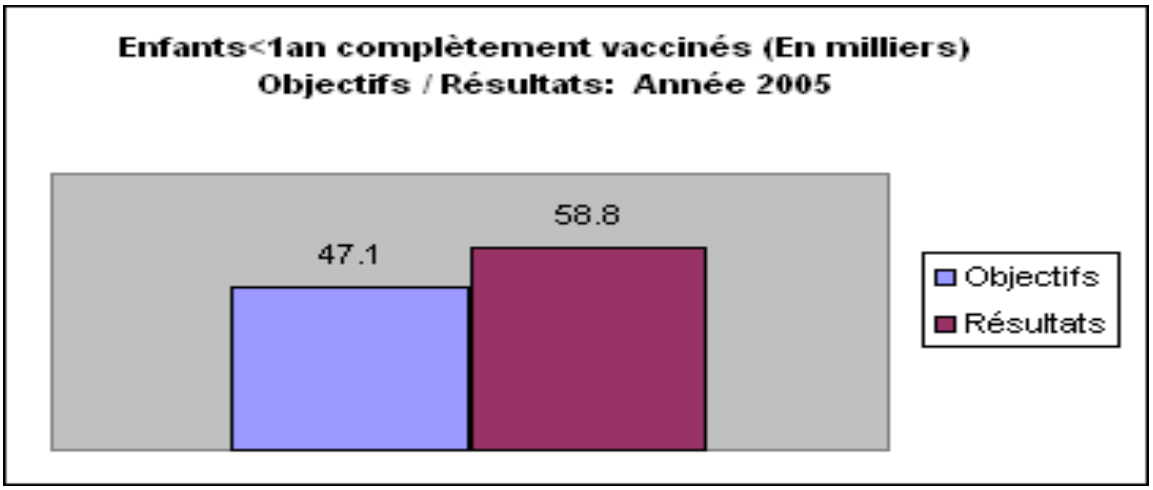
- Dans beaucoup de cas, le pourcentage d'atteinte des objectifs a dépassé 100%. Ceci s'explique par le fait que les objectifs de l'année 2005 ont été légèrement plus bas que ceux des deux années antérieures. Etant donné que le projet était appelé à travailler au cours de l'année 2005 avec de nouvelles institutions partenaires pour lesquelles il n'avait aucune idée de leur capacité de fonctionnement, on avait jugé opportun de jouer la carte de la prudence en fixant des objectifs un peu bas, mais réalistes pour l'ensemble des institutions. Il faut souligner aussi que la taille des groupes cibles a été calculée sur la base des résultats du dernier recensement national de population. Ces résultats, on doit le reconnaître ne reflètent pas toujours la réalité démographique de beaucoup d'institutions.

Même si en valeur relative, les objectifs de 2005 sont légèrement plus bas que ceux de l'année 2004, mais en terme absolu, on a noté une augmentation des résultats en 2005.

Survie de l'enfant

Vaccination

58,847 enfants de 0-11mois ont été complètement vaccinés cette année, l'objectif consistait à vacciner complètement **47108** enfants de ce groupe d'âges. Ceci correspond à un accomplissement des objectifs de plus de 100%. Les données de EMMUS IV qui nous permettraient de mieux nous positionner ne sont pas encore connues. Cependant, selon EMMUS III, ce pourcentage était de **34%** à l'échelle nationale.



Il faut souligner que ces résultats sont le fruit des efforts conjugués du projet et des institutions qui ont dû travailler en étroite collaboration afin de contourner les obstacles inhérents à la faiblesse du système logistique national et du climat socio politique difficile de l'année 2005. A cet effet, dès le deuxième trimestre de l'année 2005, un ensemble de mesures a été appliqué afin de renforcer les services de vaccination dans la zone d'intervention de HS-2007. Ces interventions ont porté entre autres sur :

- **Le renforcement de la capacité de fonctionnement des institutions par**
  - l'augmentation des points de stockage des vaccins afin de rendre disponibles ces vaccins le plus près possible des sites d'administration.
  - l'augmentation des postes de rassemblement
  - la fourniture des services de vaccination au niveau institutionnelle et sur une base journalière pour la quasi-totalité des institutions
  - la réparation des frigos dans plusieurs sites
  - l'approvisionnement de la plupart des institutions en intrants de vaccination par le projet

- **Le suivi du statut vaccinal des enfants**

  - le suivi de statut vaccinal des enfants à travers le registre de vaccination a été une pratique courante dans toutes les institutions partenaires. Grace à cette pratique, il a été facile d'identifier à temps les perdus de vue et de décider selon le cas de la stratégie à utiliser afin de les retrouver.

- **L'application de la stratégie avancée afin d'atteindre une proportion importante d'enfants des zones d'accès difficiles.**

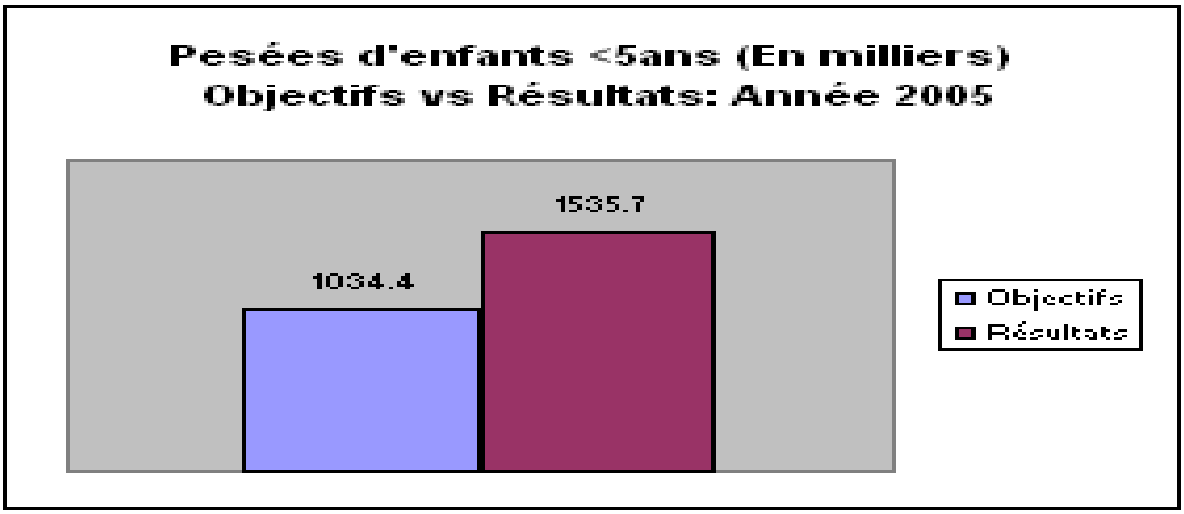
  - L'organisation de mini campagnes de vaccination dans les zones à faibles couvertures vaccinales
  - L'organisation des séances de rattrapage le plus souvent au cours des visites domiciliaires afin de vacciner les perdus de vue.

Fort de toutes ces mesures, un effectif important d'enfants de moins d'un an a été vacciné par le projet. Tous, il est vrai, n'habitaient pas la zone d'intervention du projet. De ce fait, on ne peut pas dire que ces résultats reflètent la couverture vaccinale dans la zone de desserte des institutions partenaires. Néanmoins, compte tenu des efforts déployés par le personnel de terrain pour toucher le maximum possible d'enfants dans les localités desservies, on peut tout au moins affirmer que les objectifs du projet dans le domaine de vaccination ont été sinon atteints, mais dépassés.

Pesées

Pour un objectif de **1 034 388** pesées d'enfants de 0-59mois à réaliser, **1 535 723** ont été effectuées au cours de l'année 2005, ce qui comme précédemment correspond à un accomplissement des objectifs de plus de 100%.

En termes de résultats, l'effectif de pesées réalisées représente environ 75% des pesées d'enfants de 0-59 mois d'âge attendues dans l'aire du projet. Ce résultat était de 53% en 2003 et 68 % en 2004.



Santé de la reproduction

Consultations prénatales

L'utilisation des services prénatals a toujours été faible tant dans les institutions publiques que dans les institutions privées. En général, les femmes enceintes ayant bénéficié de trois consultations prénatales sont le plus souvent au dessous de 50 %. Selon l'EMMUS III, pour l'ensemble du pays seulement 29 % de ces femmes ont bénéficié du minimum de consultations recommandées avant l'accouchement pour la période 1995-2000. Quoique un peu plus élevée dans la zone d'intervention de HS-2004 par rapport au reste du pays, la couverture prénatale était l'un des rares indicateurs de ce projet pour lesquels le niveau était relativement bas. Sur la base des facteurs explicatifs de la faible fréquentation

des services de consultations prénatales, les partenaires de HS-2007 ont convenu d'appliquer tout le long de l'année 2005 un ensemble de mesures afin d'augmenter la couverture de services prénatals dans la zone d'intervention du projet. Ces mesures ont porté entre autres sur :

- **L'augmentation de l'accès aux services prénatals par** :
  - l'utilisation de la stratégie avancée afin de rendre disponibles les services de suivi de la grossesse le plus près possible des femmes enceintes. A cet effet, les sites de consultations prénatales déjà existants au niveau communautaires ont été renforcés. Parallèlement à ce renforcement, des cliniques mobiles ont été organisées sur une base régulière dans les zones d'accès difficile afin de toucher également les femmes enceintes de ces zones.
  - La disponibilité continue des services prénatals au niveau institutionnel. Il existait beaucoup d'institutions qui offraient des services de consultations prénatales sur une base hebdomadaire. La majorité de ces institutions ont été renforcées au cours de l'année 2005 afin de garantir ces services sur une base plutôt journalière.
  - La baisse du coût des consultations. En attendant la subvention effective du MSPP pour la gratuité de la consultation prénatale, les institutions financées par le projet HS-2007 ont convenu d'appliquer un tarif minimal en tenant compte du pouvoir d'achat des familles, spécifique à chaque institution partenaire.

- **L'augmentation de la capacité de fonctionnement des sites par :**
  - L'augmentation du personnel affecté à la fourniture des services prénatals. Le personnel additionnel requis par les institutions

pour le fonctionnement des cliniques mobiles dans les zones reculées a été recruté.

- La formation du personnel. Des séances de formation ont été organisées à l'intention d'au moins un membre du personnel médical ou infirmier des établissements de santé de premier échelon (centre de santé ou dispensaire) pour une amélioration du suivi de la grossesse et une meilleure prise en charge des problèmes récurrents.
- Le renforcement des services de laboratoires des institutions partenaires. Dns le cadre de l'amélioration de la qualité des services, les institutions ont été approvisionnées en équipement de laboratoires et en réactifs afin de pouvoir réaliser le minimum de tests de routine requis pour les femmes enceintes.

- **Le renforcement des activités de suivi de la grossesse.**

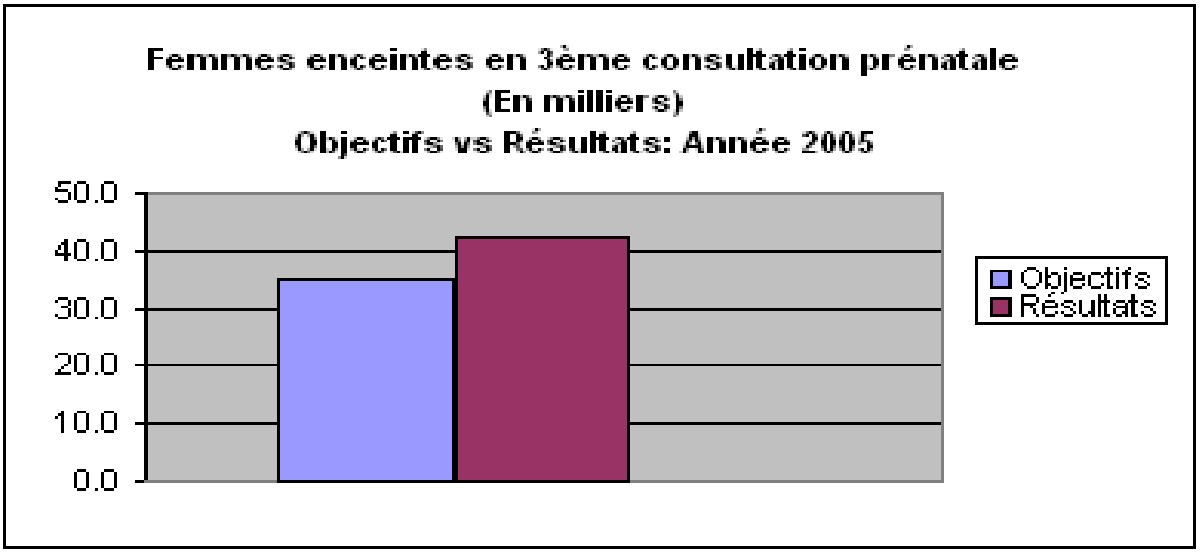
  - L'utilisation du registre de consultation prénatale pour le suivi des gestantes. Du fait de ce suivi, les perdues de vue ont été identifiées à temps et des visites domiciliaires ciblant ces femmes ont été organisées afin de les retrouver et de les motiver à répondre au rendez vous de suivi.

- **Le renforcement de la promotion des services**

  - L'habilitation de la communauté pour son appui à la promotion des services. En plus des canaux courants de transmission des messages, les communautés ont été habilitées afin de prendre part activement à la promotion des services de santé en général et de consultations prénatales en particulier. Grace au soutien de la communauté, le message de «au moins trois consultations prénatales avant l'accouchement à raison d'une consultation

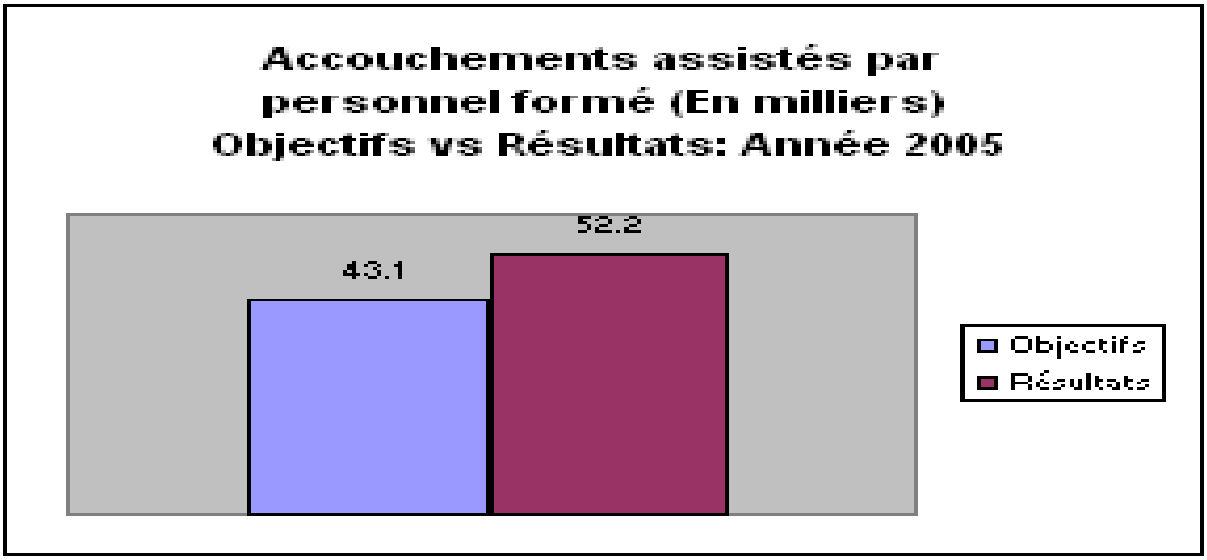
par trimestre et à raison de la première consultation au premier trimestre » a eu un très large écho. Il en est résulté une amélioration de la fréquentation des services.

Grâce à tous ces efforts, un total de **42226** femmes enceintes ont bénéficié de trois (3) consultations prénatales. L'objectif pour l'ensemble des institutions était de **35542** femmes enceintes. Ce qui correspond à un accomplissement des objectifs de plus de 100%.



Assistance à l'accouchement

Un total de **52248** accouchements ont été assistés au cours de l'année 2005 par du personnel formé, l'objectif consistait à fournir l'assistance à **43132** accouchements. Ceci correspond à un accomplissement des objectifs de plus de 100%.



En termes de résultats, les **52248** accouchements assistés par personnel formé représentent **77%** des accouchements attendus dans l'aire du projet. D'après EMMUS III, ce pourcentage était de **58%** à l'échelle nationale durant la période 1995-2000.

Suivi postnatal

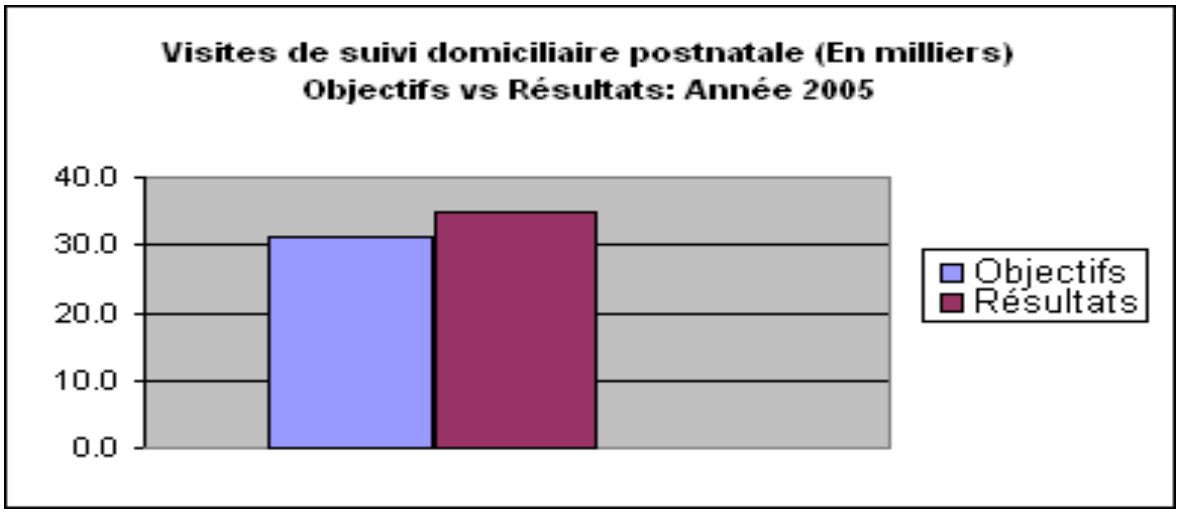
Le suivi postnatal a été réalisé en deux (2) étapes :

- La visite de suivi postnatal effectuée par un agent de santé au domicile de la nouvelle accouchée et dans l'intervalle de sept (7) jours après l'accouchement.
- La consultation postnatale qui est faite au niveau institutionnel par un personnel médical ou infirmier dans l'intervalle de quarante-deux (42) jours après l'accouchement

Dans l'un comme dans l'autre cas, les objectifs ont été accomplis à plus de 100%. En effet :

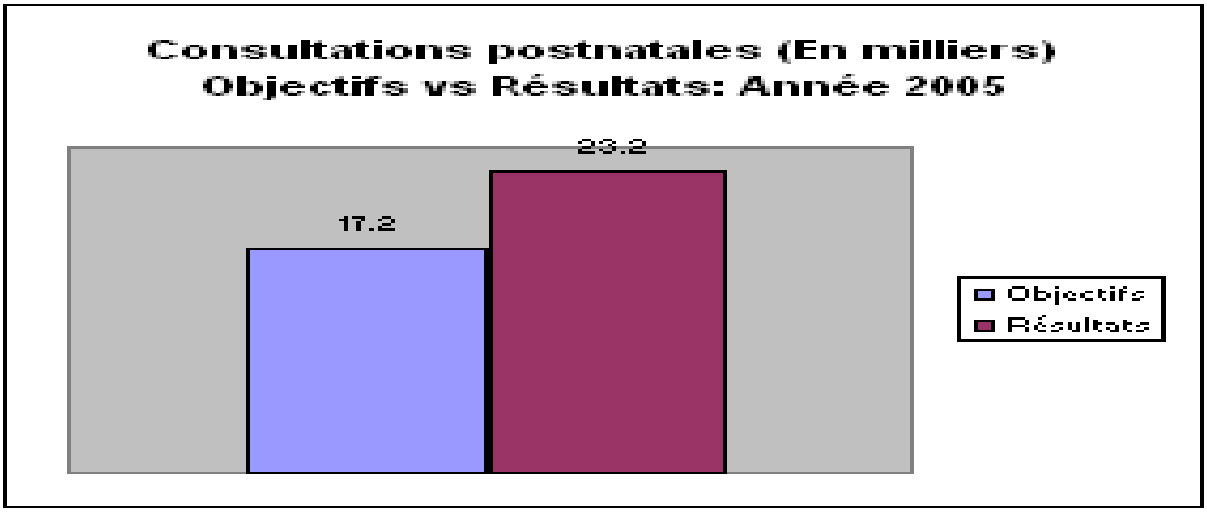
Pour un objectif de **31078** visites de suivi domiciliaire programmées, **34994** ont été effectuées au cours de l'année 2005, ce qui correspond à un

accomplissement des objectifs de plus de 100%. De même, pour un effectif total de **17226** consultations visées, **23221** ont été effectuées au cours de l'année 2005, ce qui comme précédemment correspond à un accomplissement des objectifs de plus de 100%.



En termes de résultats, les **31078** visites de suivi domiciliaire effectuées par les agents de santé représentent environ **50%** des accouchements attendus en 2005 dans l'aire de desserte des institutions du projet. Les données de EMMUS IV qui nous permettraient de mieux nous positionner ne sont pas encore connues.

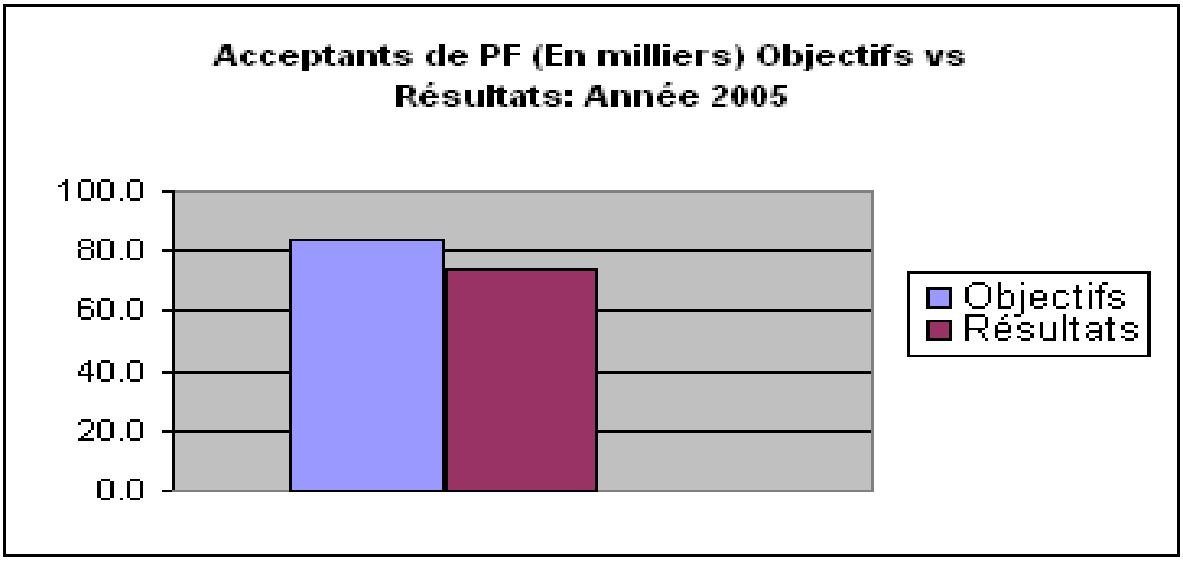
De même, **17226** consultations postnatales institutionnelles réalisées représentent environ **33%** des accouchements attendus cette année dans l'aire de desserte des institutions du projet. Il n'existe pas de données pour la comparaison des résultats du projet avec les résultats du l'ensemble du pays. Cependant, dans l'aire de desserte du projet, la couverture des services de consultation postnatale a connu une croissance positive pendant les trois dernières années passant de 17% en 2003 à 30% en 2005.



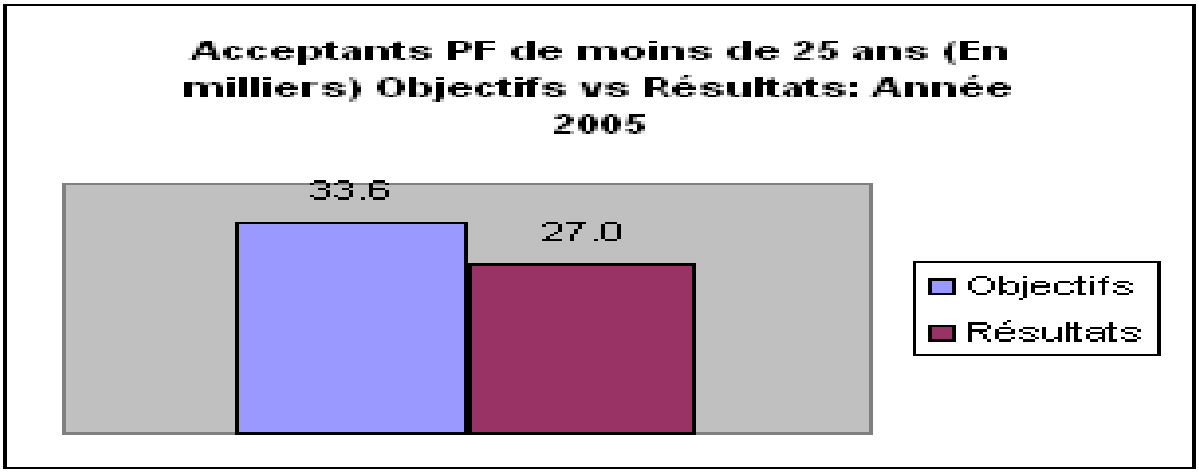
Recrutement en PF

Les objectifs en matière de recrutement de nouveaux acceptants en PF n'ont pas été atteints cette année 2005. En effet, un total de **73584** nouveaux acceptants ont été recrutés pour un objectif de **83430** à recruter au cours de l'année, soit un accomplissement des objectifs de l'ordre de **88%**.

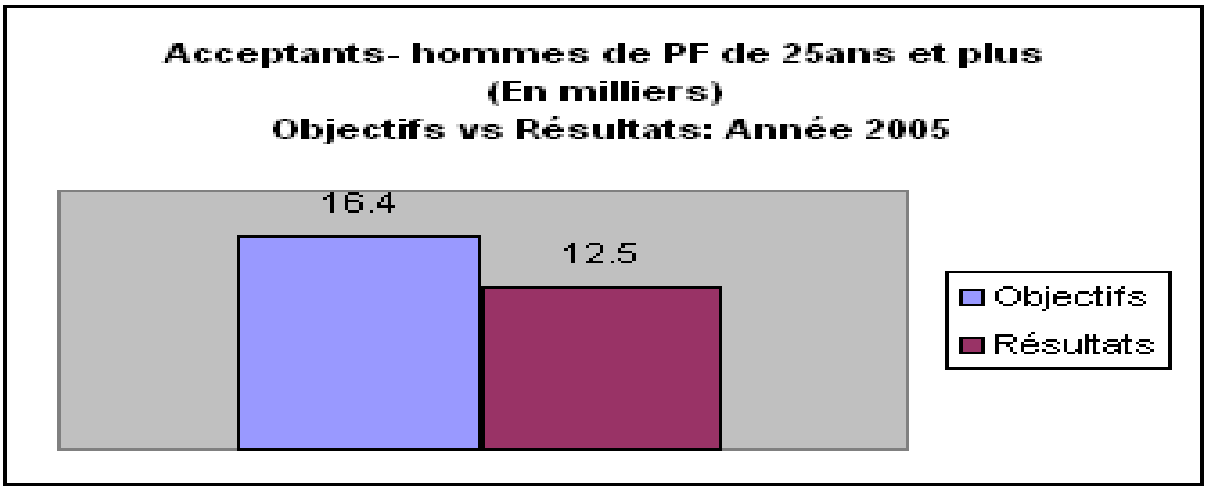
En termes de résultats, les **73584** nouveaux acceptants de PF recrutés représentent environ **13%** des femmes en âge de procréer dans l'aire de desserte des institutions du projet. Ce pourcentage était de **20%** en 2003 et de **13%** en 2004.



Près de 37% des acceptants nouveaux à la contraception moderne ou environ 27 milliers sont des jeunes de moins de 25 ans. L'objectif consistait à recruter 33 milliers de jeunes de ce groupe d'âges dans le projet au cours de cette année 2005. Ceci correspond à un pourcentage d'accomplissement des objectifs de 80%.

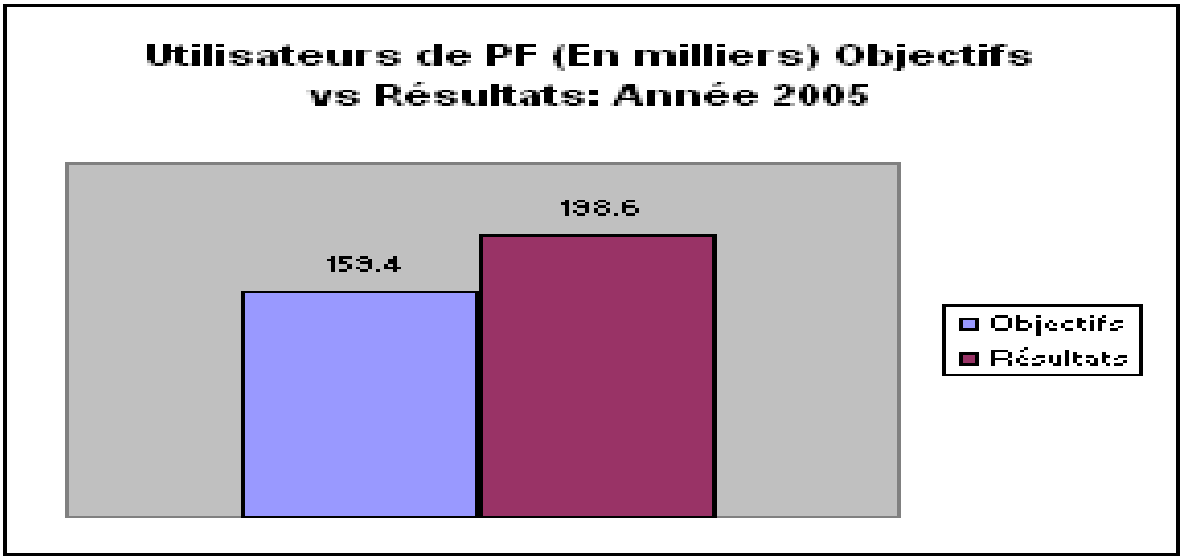


De même, 17% des acceptants ou 12 milliers et demi sont des hommes de 25 ans et plus. L'objectif consistait à recruter 16 milliers d'hommes de ce groupe d'âges dans le projet au cours de cette année 2005. L'accomplissement des objectifs dans ce domaine est de 76%.



Utilisation de la PF

Contrairement au recrutement, les objectifs d'utilisation de la PF ont été accomplis à plus de 100%. En effet, le projet a clôturé l'année 2005 sur un total de **198645** utilisateurs de PF pour un objectif de **159389**, soit un accomplissement des objectifs de plus de 100%.



En termes de résultats, les **198645** utilisateurs de PF représentent environ **34%** des femmes en âge de procréer dans l'aire de desserte des institutions du projet en 2005. Les données de EMMUS IV qui nous permettraient de mieux nous positionner ne sont pas encore connues. Cependant, selon EMMUS III, ce pourcentage était de **15,4%** pour la période allant de 1995 à 2000 à l'échelle nationale.

Il importe de souligner que la performance de HS-2007 dans le domaine de la planification familiale est surtout liée à :

- Une forte implication du bureau du projet dans l'approvisionnement des institutions en méthodes de contraception. L'implication du projet

dans la distribution des méthodes a permis de diminuer les ruptures de stocks de contraceptifs dans les institutions appuyées par le projet et de fidéliser en conséquence les clients de PF dans la zone d'intervention de HS-2007.

- L'élargissement de la gamme des méthodes. La quasi-totalité des sites était en mesure d'offrir au moins quatre méthodes de PF.
- La distribution des méthodes à base communautaire. Le personnel communautaire, en particulier les promoteurs étaient fortement impliqués dans le suivi et le réapprovisionnement des clients au niveau communautaire.
- L'organisation des cliniques mobiles de CCV. Des équipes mobiles de contraception chirurgicale volontaire ont été mises à la disposition des sites qui n'avaient pas la capacité d'effectuer des CCV. Grace à cette stratégie, un bon nombre de sites étaient en mesure de répondre à la demande de contraception chirurgicale volontaire de leurs clientèles.

Il faut souligner que les résultats du projet dans le domaine de la planification familiale, quoique élevée par rapport au reste du pays, demeurent encore très fragiles du fait que plus d'un tiers des clients réguliers de PF utilisent le condom. Il s'agit d'une méthode dont l'utilisation effective échappe au contrôle du projet. Des dispositions sont prises pour renforcer la promotion des méthodes de longue durée afin d'augmenter l'utilisation de ces méthodes dans la zone d'intervention de HS-2007.

Femmes enceintes testées au VIH

Sur un total de **38675** femmes enceintes vues en première consultation prénatale, **28310 soit 73%** ont été testées au VIH. L'objectif consistait à réaliser les tests de VIH pour **50%** des femmes enceintes vues en première consultation prénatale au cours de l'année. Donc, cet objectif a été accompli à plus de 100%.

Conclusion

En dépit des multiples contraintes et difficultés causées par les troubles sociopolitiques au cours de l'année 2005, il est intéressant de constater que les résultats du projet HS-2007 ont largement dépassé les espérances. Presque toutes les institutions, mêmes celles ayant leurs sites de services localisés dans les zones chaudes, se sont montrées à la hauteur de la tâche en atteignant et même en dépassant dans certains cas les objectifs visés. Le recrutement des nouveaux acceptants en PF est sans doute l'unique domaine pour le quel le projet a eu un pourcentage d'atteinte des objectifs inférieur à 100%, mais il convient de signaler que pour ce domaine non seulement la performance a atteint un niveau appréciable, 88%, mais en plus, plusieurs institutions ont atteint et dépassé l'objectif qui était fixé. Il faut espérer des lendemains meilleurs et une amélioration du climat sociopolitique dans le pays pour que nous puissions développer et mettre en place toutes les stratégies d'actions nous permettant de continuer à offrir des services de qualité à la population et augmenter les chances de succès du projet dans tous les domaines.

ANNEXES

Annexe I

Graphiques des résultats / objectifs mensuels 2005

ENSEMBLE DES INSTITUTIONS

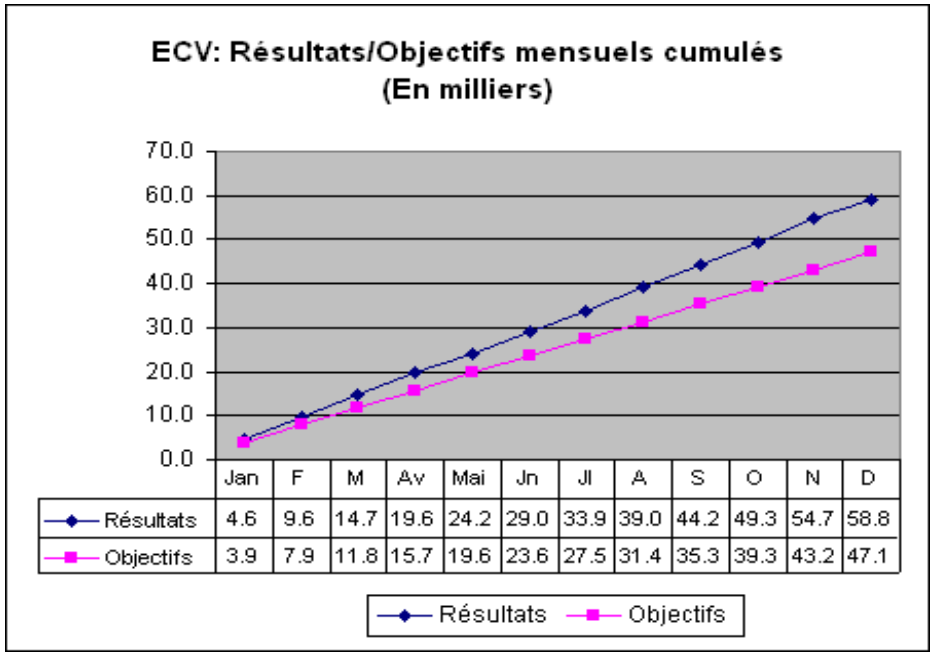
Performance / Mois: Année 2005

	Jan	Fev	Mar	Avr	Mai	Jui	Juil	Aout	Sept	Oct	Nov	Dec	Année
% ECV	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	**1**
% Pesées	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	**1**
% CPN3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	**1**
% Accouchements Assistés	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	**1**
% Suivi domiciliaire postnatal	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	**1**
% Fem. enceintes testées au VIH	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	**1**
% Recrutement PF	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
% Utilisateurs PF	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	**1**
Total Score sur 8	**7**	**7**	**8**	**7**	**7**	**7**	**7**	**7**	**7**	**7**	**7**	**5**	**7**

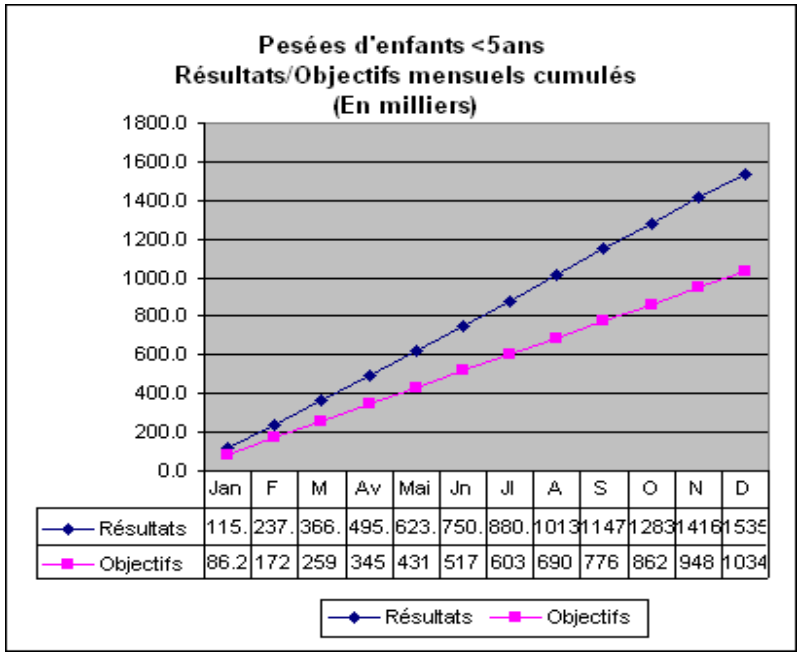
1= Objectifs atteints

0=Objectifs non atteints

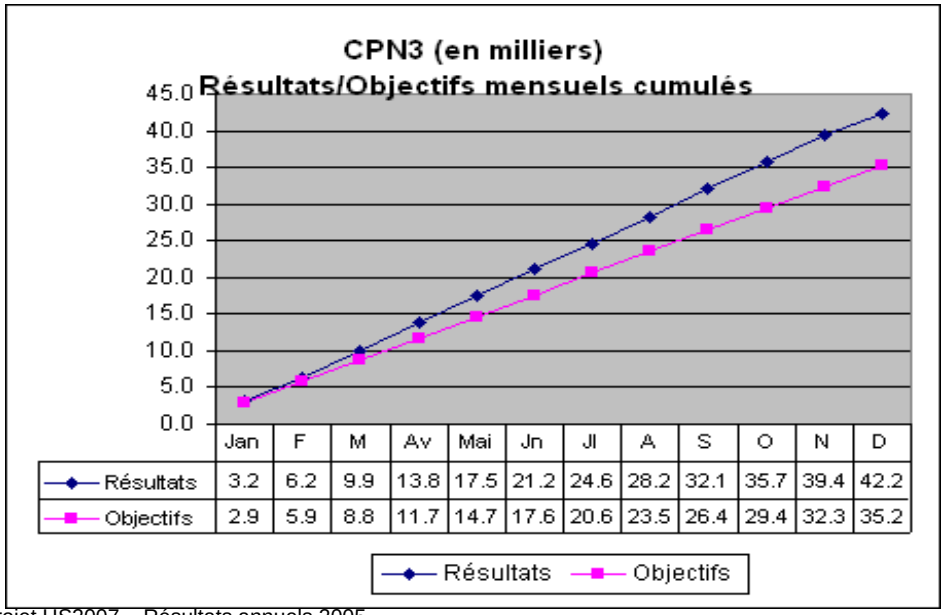
Ensemble HS-2007: Graphs des Objectifs / Résultats mensuels évolutifs: Année 2005



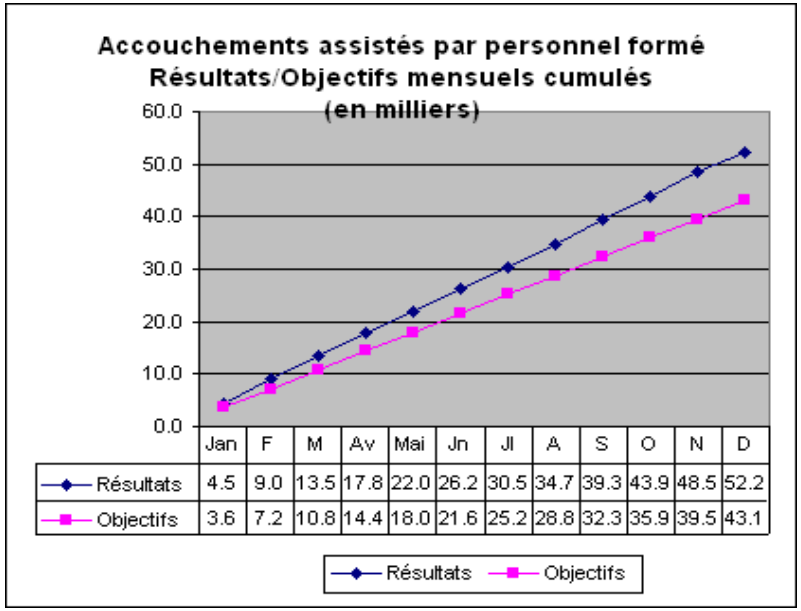
	Jan	F	M	Av	Mai	Jn	Jl	A	S	O	N	D
Résultats	4.6	9.6	14.7	19.6	24.2	29.0	33.9	39.0	44.2	49.3	54.7	58.8
Objectifs	3.9	7.9	11.8	15.7	19.6	23.6	27.5	31.4	35.3	39.3	43.2	47.1



	Jan	F	M	Av	Mai	Jn	Jl	A	S	O	N	D
Résultats	115.	237.	366.	495.	623.	750.	880.	1013	1147	1283	1416	1535
Objectifs	86.2	172	259	345	431	517	603	690	776	862	948	1034

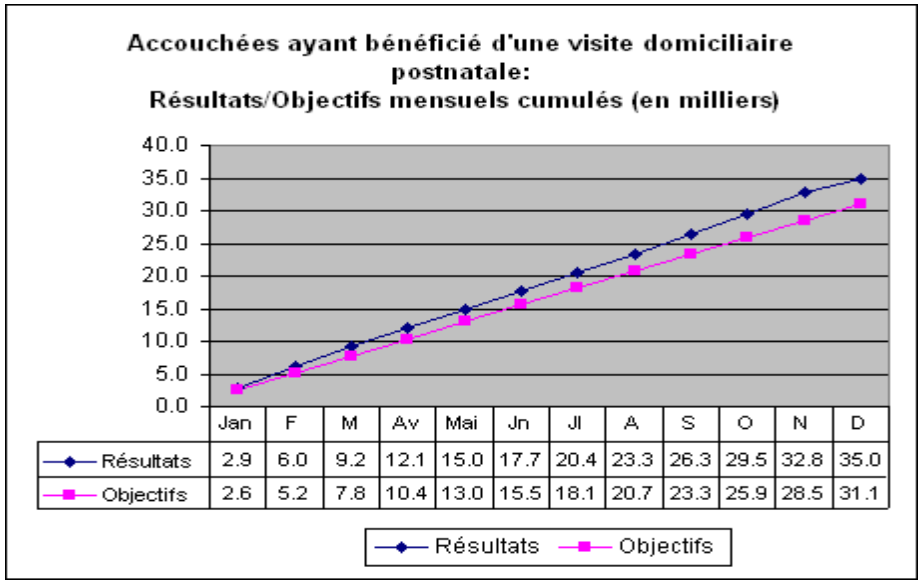


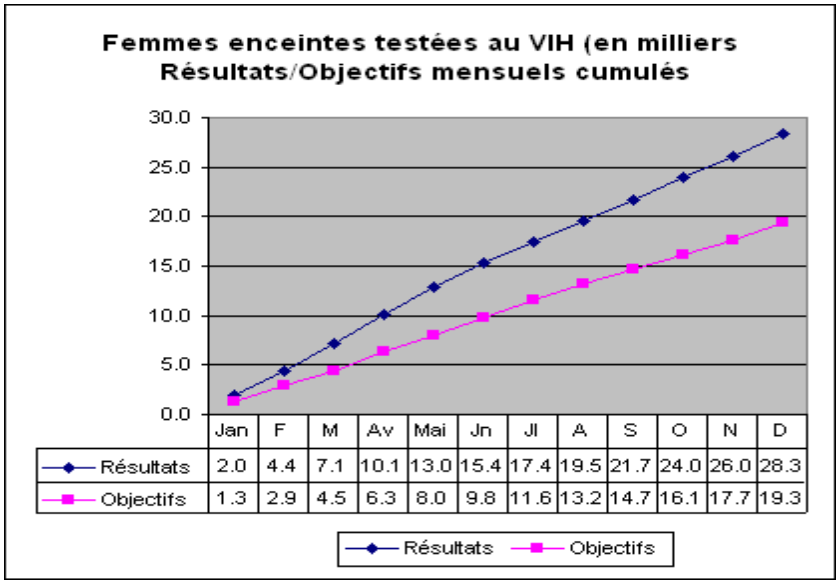
	Jan	F	M	Av	Mai	Jn	Jl	A	S	O	N	D
Résultats	3.2	6.2	9.9	13.8	17.5	21.2	24.6	28.2	32.1	35.7	39.4	42.2
Objectifs	2.9	5.9	8.8	11.7	14.7	17.6	20.6	23.5	26.4	29.4	32.3	35.2

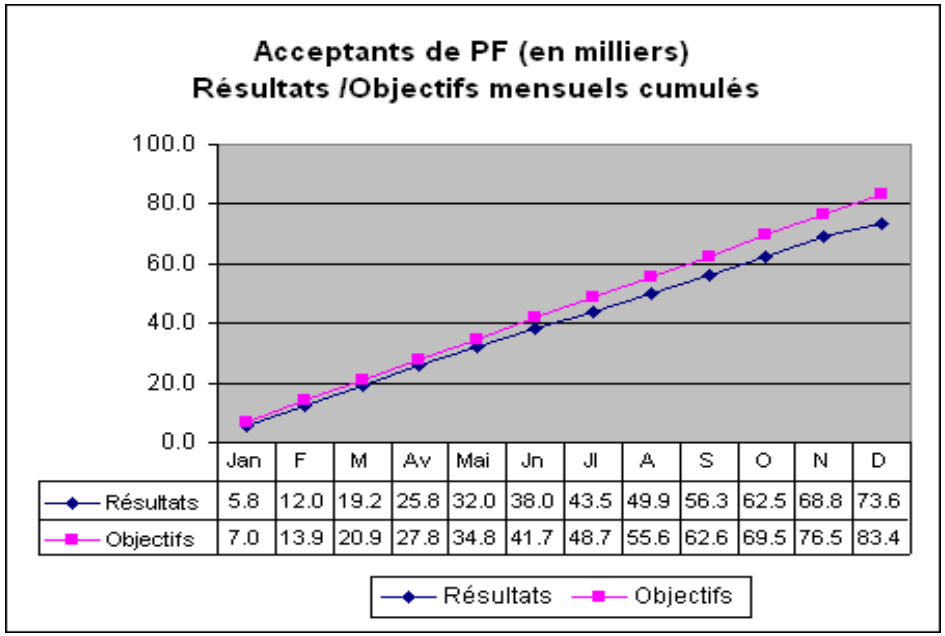


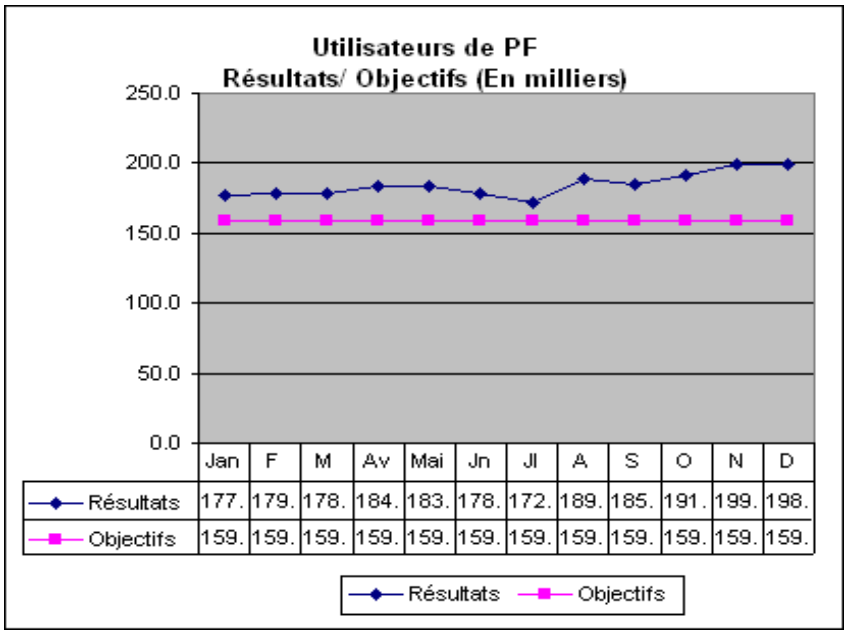
	Jan	F	M	Av	Mai	Jn	Jl	A	S	O	N	D
Résultats	4.5	9.0	13.5	17.8	22.0	26.2	30.5	34.7	39.3	43.9	48.5	52.2
Objectifs	3.6	7.2	10.8	14.4	18.0	21.6	25.2	28.8	32.3	35.9	39.5	43.1

Ensemble HS-2007: Graphs des Objectifs / Résultats mensuels évolutifs: Année 2005









Annexe II

Tableaux des résultats de l'année 2005

OBJECTIFS, RESULTATS, PERFORMANCE, POPULATION CIBLE : ANNEE 2005

INDICATEURS	OBJECTIFS	RESULTATS	PERFORMANCE	POP. CIBLE
(2) **Nombre** d'enfants de 0-11 mois **complètement vaccinés**	47,108	58,847	125%	58,832
(3A) **Pourcentage** d'enfants de 0-11 mois **complètement vaccinés**	80%	100%	125%	0%
(9) **Nombre de pesées** d'enfants de moins de 5 ans effectuées	1,034,388	1,535,723	148%	2,049,375
(10) **Pourcentage de pesées** effectuées par rapport aux pesées attendues parmi les enfants de moins de 5 ans	50%	75%	148%	0%
(16) **Nombre** de femmes enceintes ayant bénéficié de **3 consultations prénatales**	35,242	42,226	120%	70,343
(17A) **Pourcentage** de femmes enceintes ayant bénéficié de **3 consultations prénatales**	50%	60%	120%	0%
(19) **Nombre d'accouchements assistés** par personnel formé	43,132	52,248	121%	68,082
(20A) **Pourcentage d'accouchements assistés** par personnel formé	63%	77%	121%	0%
(21) **Nombre** d'accouchées ayant bénéficié d'une visite **domiciliaire** de suivi **postnatal**	31,078	34,994	113%	70,343
(22A) **Pourcentage** d'accouchées ayant bénéficié d'une visite **domiciliaire** de suivi **postnatal**	44%	50%	113%	0%
(23) **Nombre** d'accouchées ayant bénéficié d'une consultation **postnatale** auprès de l'**institution**	17,226	23,221	135%	70,343
(24A) **Pourcentage** d'accouchées ayant bénéficié d'une consultation **postnatale** auprès de l'**institution**	24%	33%	135%	0%
(25) **Nombre d'acceptants** nouveaux à la contraception moderne	83,430	73,584	88%	577,563
(26) **Pourcentage de recrutement** de la PF	14%	13%	88%	0%
(28) **Nombre d'utilisateurs** de la contraception moderne	159,389	198,645	125%	0
(29) **Pourcentage d'utilisation** de la PF	28%	34%	125%	0%
(27A) Pourcentage d'utilisatrices de pilule ou injectables non réapprovisionnées pendant 2 mois ou plus **(abandons)**	27%			
(30) **Couples/années de protection**	191,536	155,912	81%	0
(38) Nombre d'**acceptants de moins de 25 ans** nouveaux à la PF moderne	33,611	26,973	80%	0
(39) Nombre d'**acceptants hommes de 25 ans et plus** nouveaux à la contraception moderne	16,408	12,510	76%	0