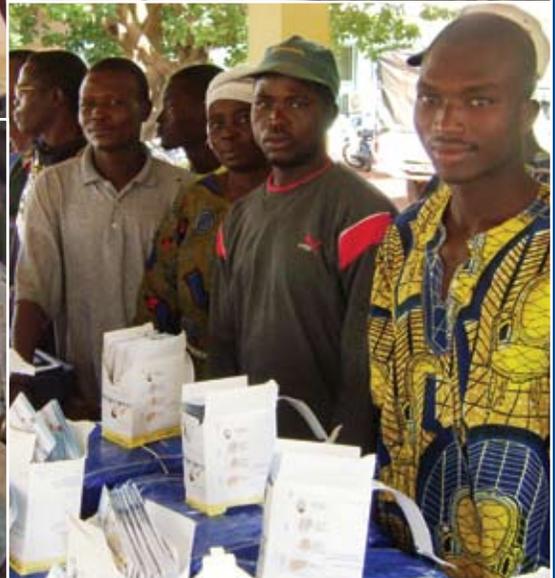
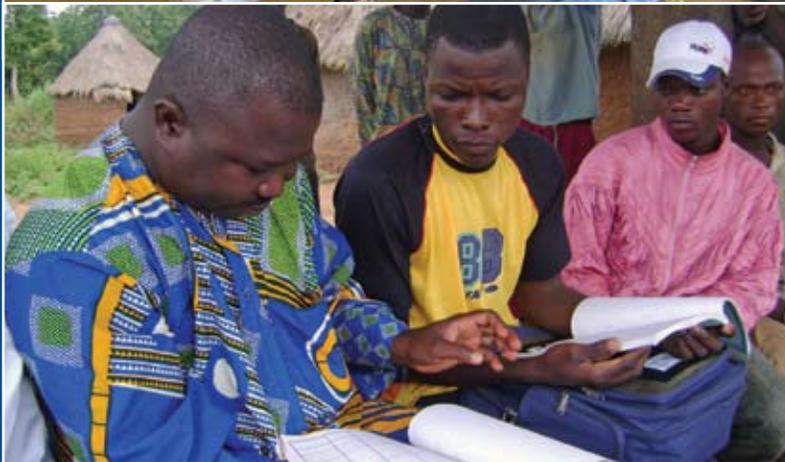




USAID
DU PEUPLE AMERICAIN



PISAF – Project Intégré de Santé Familiale

RAPPORT DE
PERFORMANCE
ANNUEL N° 4

DU 01 OCTOBRE 2008 AU
30 SEPTEMBRE 2009

Soumis par:
University Research Co., LLC
Décembre 31, 2009

PISAF, Projet Intégré de Santé Familiale, est exécuté par University Research Co., LLC en collaboration avec Abt Associates sous USAID Cooperative Agreement No. 680-A-00-06-00013-00.

Les points de vue dans cette publication ne sont pas une réflexion des points de vue de l'Agence du Développement International Américaine (USAID) du Gouvernement des Etats-Unis.

PISAF – Projet Intégré de Santé Familiale

RAPPORT DE PERFORMANCE ANNUEL N° 4

DU 01 OCTOBRE 2008 AU 30 SEPTEMBRE 2009

Distribué à:

Michèle Seibou, *USAID, Cotonou, Bénin*

Dr. Frantz Simeon, *PISAF Benin*

Dr. Sossa Edmond Gbedo, *Directeur Départemental de la Santé, Zou/Collines*

Dr. Orou Bagou Yorou Chabi, *Directeur Départemental de la Santé, Borgou/Alibori*

Dr. Tisna Veldhuijzen van Zanten

Abt Associates

Dr. John Borrazzo, *USAID/Washington*

Dr. George Greer, *USAID/Washington*

Dr. Mary Harvey, *USAID/Washington*

PISAF, Projet Intégré de Santé Familiale, est exécuté par University Research Co., LLC en collaboration avec Abt Associates sous USAID Cooperative Agreement No. 680-A-00-06-00013-00.

Tableau de matieres

Résumé exécutif.....	1
1. RI 1: Création d'un environnement de mise en œuvre propice.....	3
RI 1.1 Mise en œuvre des politiques et approches de santé sélectionnés.....	3
RI 1.2 Les capacités de gestion du système sanitaire sont accrues.....	4
RI 1.3 La participation de la société civile est accrue.....	5
2. RI 2: Accès accru à des services et des produits de qualité.....	6
RI 2.1 Disponibilité des produits sélectionnés dans les FS publics.....	6
RI 2.2 Disponibilité des produits sélectionnés au niveau des organisations à base communautaire.....	7
RI 2.3 Disponibilité du paquet de Santé Familiale de qualité dans des formations sanitaires ciblées du secteur sanitaire public.....	8
Collaboratifs pour l'amélioration de la qualité.....	8
RI 2.4 Accès financier accru aux services de santé familiale.....	14
3. RI 3: Augmentation de la demande de services de santé, produits et mesures préventives.....	17
RI 3.1 Amélioration de la connaissance et de l'adoption des comportements souhaités.....	17
4. Gestion de programme.....	23
4.1 Direction administrative et gestion du personnel.....	23
ANNEXES.....	25
ANNEXE 1 : Equipement/bâtiments et Inventaire.....	25
ANNEXE 2 : Tableau de Progrès.....	27
ANNEXE 3 : Tableau de visiteurs et consultants reçus.....	31
ANNEXE 4 : Tableaux supplémentaires.....	33

SIGLES

ABPF	Association Béninoise de Planification Familiale	ONG	Organisation non-gouvernementale
AQ	Assurance Qualité	OMS	Organisation Mondiale de la Santé
AS	Agent de Santé	PCIME	Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'Enfant
ASBC	Agents de Services à Base Communautaire	PEC	Prise en Charge
CAME	Centrale d'Achat des Médicaments Essentiels	PF	Planning Familial
CCC	Communication pour le Changement de Comportement	PMA	Paquet Minimum d'Activités
CHD	Centre Hospitalier Départemental	PMI	President's Malaria Initiative (Initiative Présidentielle de Lutte Contre le Paludisme)
COGEC	Comité de Gestion de la Commune	PMP	Performance Monitoring Plan
CPN	Consultation Périnatale	SIGL	Système d'Information et de Gestion de la Logistique
CPON	Consultation Postnatale	SNIGS	Système National d'Information de Gestion Sanitaire
CS	Centre de Santé	SONE	Soins Obstétricaux et Néonataux Essentiels
CTA	Combinaison Thérapeutique à base d'Arthémésinine	SONU	Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgence
CVS	Comité Villageois de Santé	TDR	Teste Diagnostique Rapide
DDS	Directeur Départemental de la Santé	TPI	Traitement Préventif Intermittent
DRH	Direction des Ressources Humaines	UNFPA	Fonds des Nations Unis pour la Population
DSF	Direction de la Santé Familiale	URC	University Research Co, LLC
EEZS	Équipe d'Encadrement de Zone Sanitaire	USAID	United States Agency for International Development
IEC	Information, Education, Communication		
MCZS	Médecins Coordonnateurs des Zones Sanitaires		
MEG	Médicaments Essentiels Génériques		
MILLD	Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide à Longue Durée d'action		
MPT	Musique Populaire Traditionnelle		
MS	Ministère de la Santé		
OIS	Offre Intégrée de Services		

Résumé exécutif: Qu'est-ce que nous espérons réaliser?

RESULTATS
INTERMEDIAIRES

QU'EST-CE QUE NOUS ESPERONS
REALISER?

OCTOBRE 2008 A SEPTEMBRE 2009 RESULTATS PRINCIPAUX

USAID/Bénin Objectif Stratégique 5 (SO5) :

L'Utilisation élargie des services de santé, des produits et des mesures de prévention dans un environnement de politiques propice

RI1: Création d'un environnement de mise en œuvre propice

- un environnement politique favorable
 - un meilleur accès des populations
 - aux soins et services de santé de qualité
- A travers des politiques qui soutiennent :
- la décentralisation
 - des normes et des protocoles bien définis et disséminés à tous les niveaux
 - une gestion de qualité, et
 - une participation effective des populations à la gestion de leur santé

Appuyer la mise en œuvre de la planification ascendante à tous les niveaux du système de santé

Renforcer la gestion des zones sanitaires

Plan stratégique national des mutuelles de santé finalisé et disséminé

Stratégie d'articulation entre mutuelle de santé et les institutions de micro-finance élaborée

RI2: Accès accru à des services et des produits de qualité

Contribuer à l'amélioration de la disponibilité des produits de santé familiale, la qualité des soins et services et accroître l'accès financier au service de santé.

Renforcement des capacités en gestion de la logistique/Quantification et approvisionnement des MEG

Révision du logiciel « MEDISTOCK » pour son introduction dans les autres départements du Bénin

5841 mutualistes ont bénéficié d'une prise en charge financière des soins par les mutuelles de santé fonctionnelles.

40 formations sanitaires publiques ont signé une convention de prestation de services et soins de santé aux mutualistes

40 nouvelles mutuelles de santé ont démarré effectivement la prise en charge financière des soins aux mutualistes

05 réseaux de mutuelles de santé sont créés pour la mutualisation du risque maladie au niveau des hôpitaux de zone

Stratégie d'articulation entre les services à base communautaire et les mutuelles de santé validée

12 sites d'amélioration de la qualité en gestion des ressources humaines, 14 sites d'amélioration de la qualité pour PF sont fonctionnels

22 nouveaux sites du collaboratif SONE/GATPA et 39 nouveaux sites du collaboratif paludisme sont installés

26 coaches formés en coaching des collaboratifs (11 pour PF et 15 pour GRH)

RI3: Augmentation de la demande de services de santé, produits et mesures préventives

Améliorer des connaissances et attitudes des communautés sur les mesures préventives

Adopter des comportements appropriés

Soutenir la création d'un environnement socioculturel qui favorise l'utilisation des services et des mesures préventives

07 supports d'IEC/CCC développés, un film produit

74 820 personnes sensibilisées dans 85 localités sur des thèmes de santé familiale

29 438 émissions diffusées sur des thèmes de santé familiale

16 096 élèves, 283 enseignants et 198 parents d'élèves sensibilisés sur la prévention des grossesses et IST/VIH/SIDA en milieu scolaire

322 élèves délégués de classes, 78 enseignants du secondaire et 22 membres d'administration de 10 Collèges publiques et privées de Zou/ Collines engagés dans la promotion des bonnes pratiques et attitudes en matière de comportement sexuelle des adolescents ;

16 sages-femmes et infirmières de maternité des formations sanitaires privées formées et suivies en communication interpersonnelle (CIP) et en Counseling sur la Planification Familiale ;

150 relais communautaires formés en PCIME Communautaire et dotés de kit

25 relais communautaires formés sur les SONU Communautaires

I. RI I : Création d'un environnement de mise en œuvre propice

L'Assurance Qualité est une approche de fourniture de soins de santé basée sur les quatre principes suivants: 1) accent sur le client, 2) travail en équipe, amélioration continue de processus/système, 3) utilisation systématique de données pour la prise de décisions.

RI I.1 Mise en œuvre des politiques et approches de santé sélectionnés

ACTIVITES CLEES

Appuyer le Ministère de la Santé à développer une stratégie nationale d'Assurance Qualité

Au cours de l'année 2009, le PISAF a associé le Ministère de la Santé (MS) dans les activités relatives à l'assurance qualité (AQ) à travers la Conseillère à l'AQ, la Direction de la Santé Familiale (DSF) et la Direction des Ressources Humaines (DRH). Ils ont pris part soit aux sessions d'apprentissage soit à la validation des paquets de changement des divers *collaboratifs* (discuté plus tard) ou à des formations.

Mettre en œuvre les recommandations du rapport de PISAF sur la bonne gouvernance

L'ONG ALCRER, engagée par PISAF avec la collaboration du MS, a mené un audit de l'utilisation du matériel fourni au MS par le PISAF. Une restitution a eu lieu en présence des cadres dirigeants de la Direction Départemental de la Santé (DDS) du Zou/Collines. Des recommandations pour une gestion plus saine des équipements ont été faites aux chargés de gestion au niveau de la DDS et des Zones Sanitaires de Zou/Collines.

Appuyer la DDS de Zou/Collines dans la mise en œuvre de la stratégie nationale de réduction de la mortalité maternelle et néonatale

En vue de renforcer la collaboration entre le secteur public et le secteur privé, les cibles de formation sont aussi recrutées dans les centres privés. Sur les 20 prestataires prévus, le PISAF n'a formé que 12 à cause du manque de personnel qualifié. Quatre prestataires du public non encore formés ont été identifiés pour compléter cet effectif. Cette formation a été organisée avec l'implication du ministère de santé et la participation active de l'Association Béninoise de Planification Familiale (ABPF).

Fournir un appui technique et financier pour le suivi de l'audit des décès maternel et les échappés belle dans Zou/Collines

En dehors des efforts consentis par PISAF au cours de l'année fiscale 2009 (formation des équipes d'audit dans les hôpitaux, appui technique et financier pour la réalisation des suivis), aucun appui financier n'a été apporté à la DDS au cours de cette année. La DDS a prévu une ligne budgétaire pour la réalisation du suivi. Ainsi, la collaboration avec le service de santé familial a été purement technique au cours de l'année.

Appuyer l'utilisation du document de protocoles de santé familiale (volet femme)

En vue d'adapter le document de protocoles de santé familiale (volet femme) aux nouvelles stratégies (GATPA, CPN recentrée...), le PISAF avait apporté son appui technique et financier à la réalisation de sa révision au cours de l'année passée. Le document final est actuellement disponible. La dissémination se fera au cours de la prochaine année dans le Zou/Collines. Cette opportunité sera exploitée pour mettre un accent particulier sur la prévention des fistules et l'utilisation des cartes maternelles lors du counseling chez les gestantes et les accouchées récentes.

Revue trimestrielle des Plans d'Action de la DDS Zou/Collines et des Zones Sanitaires

Les activités menées par le PISAF en appui à la DDS/ZC font l'objet d'une revue trimestrielle assortie d'une micro planification pour le trimestre à venir. Ces revues regroupent les chefs service de la DDS, les Médecins Coordonnateurs de zone sanitaire et les techniciens du PISAF. Durant l'année fiscale 2009, trois revues ont pu être tenues.

RESULTATS CLES

Les résultats des collaboratifs d'amélioration de qualité servent de base à la stratégie nationale AQ

L'implication du MS aux activités des collaboratifs a permis à ses cadres d'être mieux informé de ce qui se fait concrètement sur le terrain dans le domaine de la qualité et d'utiliser les résultats comme intrants dans l'élaboration de la stratégie nationale AQ en élaboration.

Renforcement des connaissances dans la réduction de la mortalité maternelle et néonatale

Le suivi des prestataires formés dans la mise en œuvre de la stratégie nationale de réduction de la mortalité maternelle et néonatale a eu lieu et a permis d'apprécier l'amélioration de la performance des prestataires. Il a fourni l'occasion de renforcer les connaissances acquises au cours de la formation initiale.

ACTIVITES CLEES PLANIFIEES POUR L'ANNEE 2010

- Appuyer le MS à développer une stratégie nationale d'institutionnalisation de l'AQ
- Renforcer l'appui de PISAF au MS pour la bonne gouvernance
- Continuer l'appui à la DDS de Zou/Collines dans la mise en œuvre de la stratégie nationale de réduction de la mortalité maternelle et néonatale
- Assurer la dissémination du volet femme des protocoles de santé familiale auprès des prestataires des maternités et publiques
- Appuyer l'élaboration et la mise en œuvre d'un plan de communication pour les politiques de décentralisation
- Appuyer la mise en œuvre de la planification ascendante à tous les niveaux du système de santé
- Faire la revue trimestrielle des Plans d'Action de la DDS/ZC et des Zones Sanitaires
- Fournir un appui technique et financier pour le suivi de l'audit des décès maternels et les échappés belle

- Appuyer l'utilisation du document de protocoles de santé familiale (volet femme)

RI I.2 Les capacités de gestion du système sanitaire sont accrues

ACTIVITES CLEES

Aider à la collecte des données trimestrielle

Le PISAF avec l'appui du MS a assuré la collecte trimestrielle des données du Plan de Monitoring du Performance (PMP) dans le Zou/Collines. L'essentiel de la saisie, de l'analyse des données et de la production de rapports statistiques est jusqu'à date assurée par PISAF.

Un appui a été accordé aux statisticiens des zones sanitaires pour le suivi des chefs postes dans le contrôle de la qualité des données. Les supports de collecte des données du SNIGS et des registres aux cliniques privées agréées de Zou/Collines ont été fournis de même qu'un appui technique et financier pour l'édition de l'annuaire statistique 2007 de la zone sanitaire DAGLA.

Les cliniques privées agréées ont bénéficié d'un apport en outils de gestion de leur système informatique (support de relevé épidémiologique mensuel, support pour le rapport sur les activités de maternité, support pour le rapport sur les activités de vaccination, registres de soins curatifs, registres de décompte journalier SMI/PF/NUT).

Formation des statisticiens au logiciel du Système National d'Information de Gestion Sanitaire (SNIGS)

Cette année, 21 agents des zones sanitaires et du CHD-Zou/Collines chargés de la gestion des statistiques sanitaires ont été formés à l'utilisation du logiciel révisé du SNIGS. Deux suivis de l'utilisation des tableaux des indicateurs de bord dans les zones sanitaires ont été effectués.

Fournir une formation en gestion financière

Des formations en gestion comptable ont été organisées à l'intention des gestionnaires comptables du MS de Z/C. Des suivis post-formation ont été assurés pour vérifier la performance des prestataires en particulier la tenue des journaux auxiliaires en comptabilité générale et les écritures comptables passées dans ces journaux.

Développer et tester la collaboration entre mutuelles et initiatives de micro-finance

Dans la perspective de la collaboration entre les mutuelles de santé et les institutions de micro-finance en vue d'accroître la capacité contributive des ménages et le recouvrement des cotisations, il a été organisé des ateliers d'échanges entre ces acteurs.

Soutenir la participation de cadres du MS (niveau central, DDS et ZS) à des ateliers/conférences régionaux et internationaux

Le PISAF a appuyé la participation de deux équipes d'agents de santé de la DDS et des zones sanitaires du Zou/Collines à deux rencontres scientifiques internationales. La première équipe a participé au 10ème congrès de la Société Africaine des Gynécologues et obstétriciens (SAGO) tenu à Bamako au Mali en Décembre 2008. La seconde équipe a pris part à la dixième (10ème) Assemblée Générale Biennale du Collège Ouest Africain des Soins Infirmiers et Obstétricaux tenue à Cotonou en Mars 2009. Chaque équipe a tiré de bonnes leçons de sa participation au forum scientifique et a pris l'engagement de les partager avec les autres collègues du système sanitaire du Zou/Collines.

RESULTATS CLES

Les données statistiques sanitaires sont disponibles à temps au niveau des zones sanitaires et de la DDS Zou/Collines pour les prises de décisions. L'utilisation des tableaux de bord est devenue une réalité.

L'exécution des tâches comptables a amélioré dans les Zou/Collines

Le suivi de l'application des principales recommandations dans la tenue des journaux auxiliaires en comptabilité générale et la qualité requise des écritures comptables qui sont passées dans ces journaux, a noté une amélioration dans l'exécution des tâches comptables.

Tous les services financiers du Zou/Collines appliquent les nouvelles règles de la comptabilité générale

et de la comptabilité matière. Le suivi post formation en comptabilité matière a enregistré les performances ci-après :

- Disponibilité du document de formation en comptabilité matière 60%
- Rappel des différents outils utilisés en comptabilité matière 75%
- Organisation de la comptabilité matière dans la structure (personnel impliqué, catégories de matières, rôle de chaque acteur) 100%
- Régularité des écritures passées sur les différents supports 45%
- Exactitude des écritures passées sur les différents supports 66%
- Description de la procédure des mouvements (entrées et sorties des matières) 70%
- Gestion spécifique de la matière « carburant » 70%

Par contre, dans les départements du Borgou/Alibori, de nombreuses insuffisances persistent dans la tenue de ces nouveaux supports comptables.

ACTIVITES CLEES PLANIFIEES POUR L'ANNEE 2010

- Transférer la gestion du système d'information sanitaire au Ministère de la Santé de façon spécifique à la DDS du Zou/Collines. Les outils, plans et tournées de collecte ainsi que l'analyse des résultats seront réalisées avec les agents de la DDS, des zones sanitaires. Les différentes évaluations seront menées en collaboration étroite avec les acteurs;
- Appuyer la validation trimestriel des données ;
- Renforcer le plaidoyer en faveur de l'utilisation des données pour la prise de décision dans les formations sanitaires publiques et privées de Zou/Collines ;
- Appuyer l'évaluation de la qualité des soins dans les formations sanitaires du Zou/Collines (EQGSS2) pour faire le point de l'état d'avancement du projet et prendre les mesures correctives qui s'imposent pour atteindre le maximum de changements positifs avant la fin du projet. ;
- Appuyer la participation des cadres du ministère aux sessions d'apprentissage des collaboratifs ;
- Appuyer les membres du comité national pour le développement d'une stratégie nationale AQ ;
- Renforcer les pratiques de bonne gestion des zones sanitaires
- Appuyer les voyages d'études et d'échanges.
- Développer et tester la collaboration entre mutuelles et initiatives de micro-finance
- Faciliter le processus d'articulation entre les mutuelles de santé et les institutions de micro-finance.
- Soutenir et suivre la mise en œuvre des projets/expériences de collaboration entre mutuelles de santé et institutions de micro-finance.

RI 1.3

La participation de la société civile est accrue

ACTIVITES CLEES

Renforcer la compétence en gestion des membres de Comités de Gestion de la Commune de Santé (COGECS)

Cette année, 368 membres COGECS (femmes et hommes) sur les 396 planifiés ont été formés sur les techniques de conduite de réunion et l'élaboration de procès verbal de réunion, soit 93%. Cette formation a permis de rappeler aux membres COGECS ce qu'est une conduite de réunion et les actions à mener avant, pendant et après une réunion pour s'assurer de son déroulement normal, de son efficacité et de l'efficience des décisions prises.

RESULTATS CLES

Le suivi post formation des COGECS a montré que la capacité en matière de gestion administrative et organisationnelle des membres COGECS a été améliorée.

ACTIVITES CLEES PLANIFIEES POUR L'ANNEE 2010

- Formation de 72 membres de comité de santé sur leurs rôles et responsabilités
- Formation de 645 membres COGECS sur les techniques d'animation et de mobilisation sociale

2. RI 2: Accès accru à des services et des produits de qualité

RI 2.1 Disponibilité des produits sélectionnés dans les FS publics

ACTIVITES CLEES

Renforcement de la capacité en gestion de la logistique dans les Zou/Collines

Pour améliorer l'accès aux produits de qualité, le projet a mis un accent particulier sur la formation, la dotation en outils de gestion et la supervision formative.

Au cours de cette année fiscale 2009, 25 acteurs de gestion des médicaments ont bénéficié d'une formation pour améliorer leur connaissance sur le système de gestion logistique et sur la quantification des besoins en médicaments essentiels. Ils ont été dotés des supports appropriés en particulier le logiciel « MédiStock » mis à jour en y intégrant les fonctionnalités de quantification et d'approvisionnement afin de réduire les ruptures des stocks des produits de santé familiale.

Le logiciel « MédiStock » a subi une révision permettant de faire la consolidation des bases de données des zones sanitaires aux niveaux département et national. Cette version révisée peut être exploitée par les autres départements du Bénin pour améliorer le système d'information de gestion logistique (SIGL) au Bénin. Ce qui va produire des données fiables de



Gestion de stock des MEG par le logiciel « MédiStock »

consommation pouvant permettre la quantification des besoins réels pour le pays.

Supervision trimestrielle de la gestion des médicaments dans les formations sanitaires

Quatre supervisions de la gestion logistique ont été menées dans les cinq dépôts répartiteurs fonctionnels et les 15 centres de santé de commune du Zou/ Collines, aussi bien que dans la zone sanitaire ZOBOZA dont le dépôt est en cours de construction. Ces supervisions formatives ont permis de renforcer la compétence des prestataires et l'utilisation des meilleures pratiques de gestion logistique.

RESULTATS CLES

- Les responsables de gestion des médicaments ont démontré, au cours des supervisions formative, une réelle maîtrise du mécanisme de quantification des besoins et approvisionnement en produits de santé familiale ;
- L'utilisation du logiciel « MédiStock » est en temps réel pour la gestion des stocks des médicaments au niveau



Respect des normes de stockage des MEG

des six dépôts répartiteurs des départements du Zou et des Collines ;

- Les outils de quantification et d'approvisionnement des Médicaments Essentiels Génériques (MEG) sont mis en application dans les six zones sanitaires des départements du Zou et des Collines ;
- Des mécanismes sont mis en place par les six zones sanitaires de Zou/Collines pour redéployer le stock des CTA en voie de péremption ;



Recyclage des acteurs de gestion des MEG sur MédiStock actualisé



Remise des CTA aux relais communautaires d'Aklampa, Commune de Glazoué

- Les normes de bonnes conditions de stockage des produits de santé familiale sont respectées aux niveaux des dépôts répartiteurs au moins à 88%. Tandis que dans les centres de santé, ces normes sont respectées au moins à 76%.
- De façon générale, la performance du système de gestion logistique dans le Zou/Collines s'est beaucoup améliorée avec le temps. Au deuxième trimestre de 2008, le niveau de performance pour la gestion de stock était 71%. Pour le deuxième trimestre de 2009, ce niveau de performance s'est amélioré à 100%. Au cours de la même période dans le temps, les jours moyens de rupture de stock des médicaments essentiels dans les formations sanitaires ont diminué de 11 jours au deuxième trimestre de 2008 à 4 jours au deuxième trimestre 2009, soit une diminution de 64%.

ACTIVITES CLES PLANIFIEES POUR L'ANNEE 2010

Dans les prochaines étapes, PISAF va mettre tous les dépôts des zones sanitaires dans Zou/Collines en interconnexions via un réseau informatique. Ce qui augmentera d'avantage l'efficacité de la gestion des médicaments par MédiStock. Suite à cette appropriation par les utilisateurs dans Zou/Collines, l'intérêt de l'extension de ce logiciel dans toutes les autres zones sanitaires du Bénin constitue une opportunité.

RI 2.2 Disponibilité des produits sélectionnés au niveau des organisations à base communautaire

ACTIVITES CLES

Promouvoir les liens entre les communautés et les centres de santé dans le domaine des produits de santé familiale (y inclus les condoms et les MIILDs)

Dans le but de rendre disponible les produits de santé familiale au niveau communautaire, PISAF a utilisé le canal des Relais Communautaires (RC) et des Groupements Féminins (GF). Au cours de cette année, 08 points de vente privés constitués essentiellement des GF de la zone sanitaire Dassa – Glazoué ont été créés sur les 14 prévus. Ces points de vente privés distribuent au sein de la communauté, des produits de santé familiale, notamment CTA, MIILD, Aquatabs, Orasel/Zinc, et condoms.

Former les membres des associations féminines sur la prise en charge du paludisme et la recherche de soins dans les premières 24 heures qui suivent l'apparition de la fièvre

Au total 75 femmes membres des associations féminines de trois zones sanitaires ont été formées sur la prise en charge du paludisme et la recherche de

soins dans les premières 24 heures qui suivent l'apparition de la fièvre. Cette formation a eu pour but de renforcer le niveau de connaissance des femmes sur au moins 3 comportements favorables à adopter à la maison en cas de fièvre chez les enfants de moins de cinq ans et au moins 3 signes de danger chez un enfant malade, nécessitant un recours immédiat dans une formation sanitaire.

RESULTATS CLES

- **8200** Plaquettes de CTA (5200 Plaquettes de 6 et 3000 Plaquettes de 12) ont été cédées par les relais communautaires ;
- **8400** MIILD, 2000 boîtes d'Orasel/ zinc et 6000 plaquettes d'Aquatabs ont été distribuées par les relais, les points de vente privés et les groupements de femmes ;

Il faut toutefois remarquer que la principale difficulté est la non-disponibilité permanente des MIILD.

ACTIVITES CLES PLANIFIEES POUR L'ANNEE 2010

- Suivi de l'utilisation des MIILD par les ménages dans Z/C
- Extension du collaboratif planning familiale

RI 2.3

Disponibilité du paquet de Santé Familiale de qualité dans des formations sanitaires ciblées du secteur sanitaire public

COLLABORATIFS POUR L'AMELIORATION DE LA QUALITE

ACTIVITES CLES

- Démarrer tous collaboratifs afin de
1) trouver les changements efficaces qui permettent la mise en œuvre consistant des normes pour tous patients ; 2) la participation de toutes les formations sanitaires dans une expérience "collaboratif", et
3) développer la capacité de soutenir les efforts AQ par le système.

« Avec cette pratique de SONE/GATPA on a constaté qu'il y a beaucoup d'évolution au niveau de la surveillance materno-foetale, car avant ça ne se faisait pas. Il y avait beaucoup de décès néonataux et des hémorragies de la délivrance. Depuis que le collaboratif a commencé en 2008, avec les différents objectifs et différents indicateurs, on a commencé à évaluer nos performances et on s'auto évalue, ce qui nous a permis de nous mirer réellement dans ce que nous faisons. Nous nous sentons fières des résultats que nous avons parce que ça va mieux même si ce n'était pas tout à fait bon, ça va quand même. »

Mme DOSSA Grâce, sage femme à Naogon

Le Collaboratif Soins Obstétricaux et Néonataux Essentiels /Gestion Active de la Troisième Phase de l'Accouchement (SONE/GATPA)

Le collaboratif SONE/GATPA a pour but de « contribuer à la réduction de la mortalité maternelle et néonatale dans les maternités de Zou/Collines à travers la mise en œuvre des soins obstétricaux

et néonataux essentiels avec la GATPA comme porte d'entrée ». Une phase de démonstration a été lancée dans 17 formations sanitaires couvrant toutes les Zones Sanitaires de Zou/Collines, entre avril 2008 et mai 2009, avec comme résultat la réduction des hémorragies post-partum de 53%. Suite au succès de la phase de démonstration, le collaboratif

La Stratégie d'Assurance de Qualité de PISAF

L'assurance de qualité se dégage comme un outil transversal dont la mise en œuvre peut contribuer à la pérennisation des changements et des résultats obtenus. L'assurance de qualité (AQ) est une approche qui cherche à définir la qualité, à mesurer la qualité et à améliorer la qualité des services de soins et de soutien, afin de permettre à la population de bénéficier d'un soin efficace et efficient pour améliorer son état de santé d'une manière pérennisable permettant l'institutionnalisation des méthodes de l'AQ au sein des structures du système de santé. La stratégie AQ de PISAF a trois objectifs :

1. Tous les agents de santé sont capables d'appliquer les principes et méthodes de l'amélioration de la qualité au sein de leurs services
2. Toutes les formations sanitaires offrent des soins de qualité après avoir bénéficié des leçons apprises sur les modèles de soins et les changements organisationnels issus des expériences des collaboratifs
3. L'existence de structures permanentes fonctionnelles et capables de pérenniser les acquis et d'assurer l'amélioration continue de la qualité des soins offerts à la population.

Puisque le nombre de formations sanitaires est grand dans les Zou/Collines, PISAF a choisi d'utiliser une approche « collaboratif » pour démontrer, étendre et finalement

mettre à l'échelle les meilleures pratiques dans l'application des normes et la mise en œuvre systématique des quatre principes de l'AQ. En offrant à tous ceux qui travaillent dans le secteur public de la santé la capacité de travailler en équipe pour améliorer leur compétence, analyser leur processus de soins et de gestion, utiliser les données pour mesurer la qualité, la satisfaction des clients et les résultats, et prendre des décisions, ils seront capables d'intégrer plus facilement toutes innovations et meilleures pratiques qui leur seront communiquées dans le futur, y inclus de nouvelles normes.

Un collaboratif est un système d'apprentissage partagé (ou mutuel) qui réunit un nombre important d'équipes qui travaillent ensemble afin d'opérer des améliorations importantes dans les processus, la qualité et l'efficacité des soins, avec l'intention d'étendre ces méthodes à d'autres sites. Le collaboratif assure des mécanismes communs de monitoring des résultats et de partage d'expérience qui permettent d'obtenir des résultats significatifs et les meilleures pratiques dans une période courte, et comprend une stratégie délibérée pour l'extension des meilleures pratiques à l'échelle. Un collaboratif comprend un certain nombre d'éléments essentiels : 1) Objectifs d'amélioration communs ; 2) Équipes d'amélioration de la qualité (EAQ) soutenues de façon adéquate ; 3) Paquet de changements (ou paquet de la mise en œuvre) qui comprend les normes essentielles et des changements organisationnels qui permettent de mettre en œuvre les normes ; 4) Analyse

Continué à la page suivante

Les phases des collaboratifs dans le temps et le nombre de sites

	2008				2009				2010				2011	
	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2
SONE/GATPA			17 sites				+22 sites			+20 sites				+67 sites
Paludisme simple				16 sites			+42 sites			+20 sites				+62 sites
Paludisme grave										5 sites (Z/C) + 8 autres sites				
Planification Familiale							14 sites			+20 sites				+ 92 sites
PTME							22 sites			+ 8 sites				+12 sites
Mutuelles							14 sites							+ 45 mutuelles
Gestion Ressources Humaines										13 sites				

Couleur claire = phase démonstration

Couleur foncée = phase d'extension

Couleur avec rayures et foncé = phase de 2eme extension

..... = phase de mise à l'échelle d'un paquet intégré dans les Zou/Collines

régulière des résultats mesurés pour guider l'amélioration de la qualité ; 5) L'apprentissage pour l'amélioration accélérée à l'échelle ; 6) Une stratégie d'extension ; 7) Structures organisationnelles qui permettront le soutien nécessaires et la pérennisation des résultats dans le temps.

Chaque collaboratif a été planifié avec une phase de démonstration, une phase d'extension et une phase de mise à l'échelle.

Un collaboratif est un système d'apprentissage partagé (ou mutuel) qui réunit un nombre important d'équipes travaillant ensemble afin d'opérer des améliorations importantes dans les processus, la qualité et l'efficacité des soins, avec l'intention d'étendre ces méthodes à d'autres sites. Le collaboratif assure des mécanismes communs de monitoring des résultats et de partage d'expériences qui permettent d'obtenir des résultats significatifs et les meilleures pratiques sur une courte période, et comprend une stratégie délibérée pour porter les meilleures pratiques à l'échelle. Un collaboratif comprend un certain nombre d'éléments essentiels qui le distinguent d'autres approches.

Au total, le PISAF soutiendra 6 collaboratifs :

- Soins maternels et néonataux essentiels/ Gestion de la Troisième Phase d'Accouchement (SONE/GATPA)
- Traitement du paludisme simple
- Traitement du paludisme sévère
- Planification familiale

- Gestion des ressources humaines

- Renforcement du fonctionnement des mutuelles et de la qualité des soins offerts aux mutualistes

Un collaboratif se fait en plusieurs phases. Il y a toujours une phase préparatoire, et une ou plusieurs phases de mise en application du paquet des changements, selon l'étendue des sites qui mettront en application les changements et les améliorations issues de l'expérience « collaboratif ». Dans le contexte du Zou/Collines, les collaboratifs auront trois phases de mise en application : une phase de démonstration, une phase d'extension et une phase de mise à l'échelle.

Éléments essentiels d'un collaboratif

Le contenu des diverses phases est différent puisque leur but n'est pas identique. Bien que l'amélioration documentée des soins soit un objectif commun, la phase préparatoire vise la clarification des normes et leur application, et l'organisation des formations sanitaires qui y participent. La phase de démonstration établira un ensemble de pratiques qui ont été testées dans des formations sanitaires pour mettre en œuvre les normes. Ensemble, ces pratiques constitueront un paquet de changements élargi qui sera présenté durant la phase d'extension afin d'accélérer l'amélioration dans d'autres formations sanitaires. Enfin, la phase de mise à l'échelle vise à institutionnaliser ces meilleures pratiques dans les protocoles, manuels de procédures, etc., afin d'assurer leur application à long terme.

est passé à la phase d'extension avec une extension géographique sur 22 nouveaux sites. La couverture totale actuelle en SONE/GATPA est de 39 sites. Le « paquet de changements » est élargi en été 2009 à la prise en charge de la pré-éclampsie et l'éclampsie et la Prévention de la Transmission Mère - Enfant du VIH/ SIDA (PTME). Le nombre des « coaches » (qui servent à encadrer et motiver les équipes) est passé de 20 à 38 pour permettre aux équipes d'encadrement de faire face efficacement à la charge du travail. Ils ont reçu une formation/ recyclage sur le coaching. La supervision et le suivi sont désormais confiés aux coaches des zones sanitaires.

Par ailleurs 101 prestataires des 39 sites sont formés sur l'éclampsie et la pré-éclampsie. Une collecte de données de base sur la PTME est faite dans 22 sites du collaboratif SONE/GATPA où la PTME se pratique déjà.

RESULTATS CLÉS

Une comparaison des résultats des anciens sites avec ceux des nouveaux sites démontre une vitesse plus accélérée d'atteinte des niveaux de performance de plus de 90% par rapport aux anciens sites, grâce aux changements testés dans les anciens sites et partagé aux nouveaux sites. Ces changements organisationnels incluent ceux qui assurent la disponibilité des intrants nécessaires (utilisation des fiches de stock, utilisation du fonds financement communautaire pour obtenir certains produits) et ceux qui réorganisent la manière de fournir les soins (utilisation des aides soignants dans la surveillance post-partum de la mère et nouveau né, institution d'un système de vacances pour assurer un personnel compétent).

Pour les deux indicateurs concernant le nouveau-né (4 et 5), les nouveaux sites ont rapidement rattrapé les anciens et semblent mieux se maintenir.

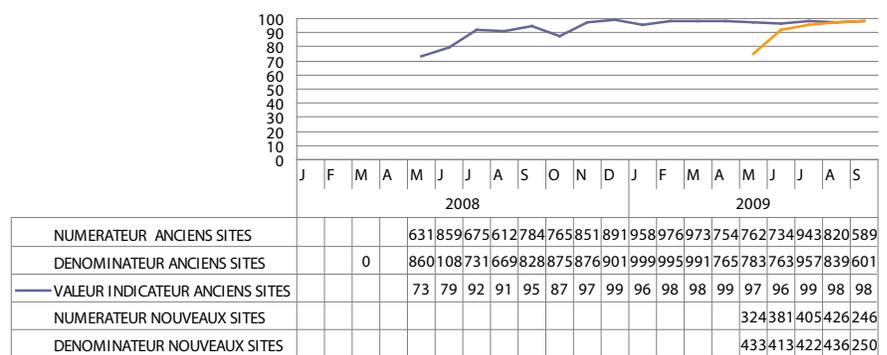
Le collaboratif « paludisme simple » a pour objectif d'assurer que « Tous les cas de paludisme simple sont pris en charge selon le protocole de Combinaison Thérapeutique à base d'Arthémésinine (CTA) et/ou de Test de Diagnostique

Rapide (TDR) dans les centres de santé». La phase de démonstration de ce collaboratif a commencé en mai 2008 et a continué jusqu'à septembre 2009. Les équipes ont fait une session de synthèse qui a porté sur la présentation des résultats, l'identification des meilleures pratiques et des sites d'extension, l'évaluation du paquet de changement et l'élaboration des plans d'action des sites.

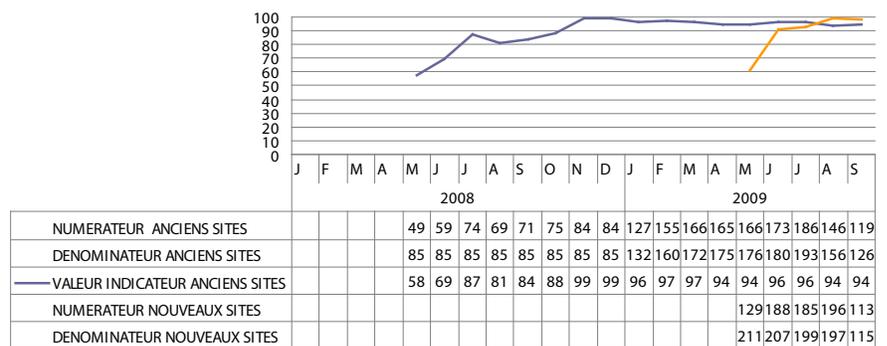
Puisque le collaboratif sur le paludisme simple ne porte pas des nouvelles normes, son innovation est plutôt dans le domaine de l'organisation de la prestation (modèle de services) et les autres changements organisationnels pour assurer une adhésion aux normes relatives au TDR négatif et la non-rupture de stock des CTA et TDR. Un circuit de client a été développé et testé, dans le but de :

COLLABORATIF « SONE / GATPA » : RESULTATS

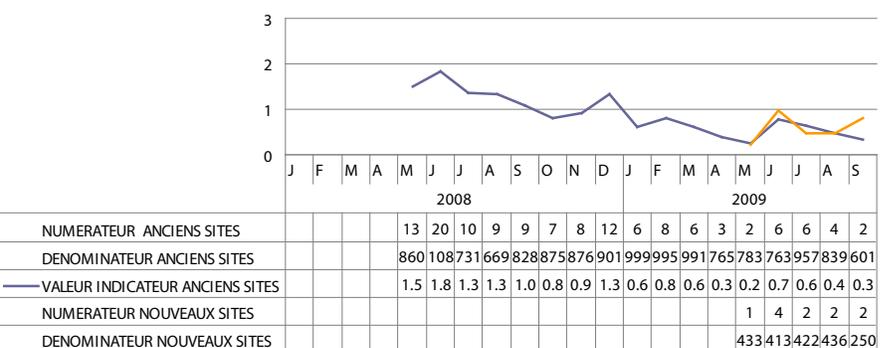
Indicateur 1: Pourcentage d'accouchements par voie basse pour lesquels les trois éléments de la Gestion Active de la Troisième Phase de l'Accouchement (GATPA) ont été appliqués selon les normes



Indicateur 2: Proportion d'accouchées par voie basse chez qui au moins 80% des normes de surveillance sont respectées



Indicateur 3: Pourcentage d'hémorragies de la délivrance survenues chez les femmes ayant accouché par voie basse à la maternité



- Diminuer le temps que le client passe à l'intérieur du CS
- Améliorer le counseling, principalement en ce qui concerne l'administration des médicaments et le suivi
- S'assurer que la température soit prise pour tous les patients présentant une fièvre
- S'assurer que le TDR soit prescrit à tous les patients de plus de 5 ans ayant eu la fièvre selon les normes
- Améliorer la gestion des TDR et des CTA

Ce circuit est associé avec un augmentation dans les taux de performance en termes de prise de température chez les enfants, traitement correcte avec le CTA, l'utilisation du TDR et le traitement correcte chez les adultes en cas de TDR positif. Cependant, une évaluation aura lieu en 2010 pour apprécier les autres aspects du circuit du client (réduction du temps, amélioration du counseling, prise observée, etc).

Il a été noté que tous les sites ont fait de grands progrès dans l'application du paquet de changement. Les participants



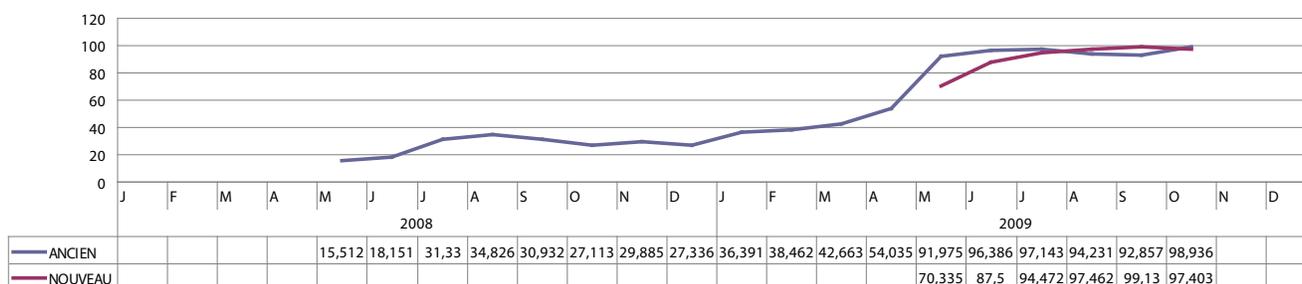
Préparation pour une prise supervisée de CTA au centre de santé de SOCLOGBO

ont déterminé 39 sites d'extension et 15 nouveaux coaches pour les soutenir, et ces nouvelles équipes sont mise en place, prêt pour démarrer.

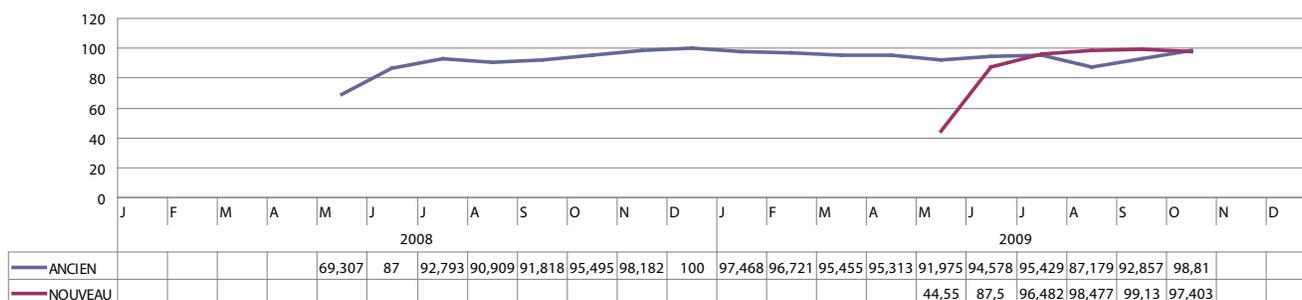
Pour les activités sur le paludisme grave, les nouvelles normes de prise en charge sont sorties finalement vers la fin de 2009.

Le collaboratif prendra tous les 5 hôpitaux dans les Zou/Collines, et en plus 8 autres hôpitaux dans le pays. Le collaboratif incorporera la gestion des urgences qui sont liés à la fièvre par la mise en place du système « Triage, évaluation, et traitement des urgences (TETU) ».

Indicateur 4: Pourcentage de Nnés chez qui au moins 80% des normes de PEC immédiate sont respectées



Indicateur 5: Pourcentage de Nnés chez qui au moins 80% des normes de surveillance dans les 6 premières heures ont été respectées



Le collaboratif « mutuelle de santé et qualité des soins » a pour objectifs de :

1. Porter à 20%, le taux actuel d'adhésion des ménages des mutuelles de santé de Sinendé et Banikoara par la sensibilisation/information de la population, le renforcement des capacités des structures de gestion et la mobilisation de l'ensemble des acteurs ;
2. Porter à 80% la qualité de l'offre des soins aux bénéficiaires des mutuelles de santé de Sinendé et Banikoara par le respect des protocoles et la disponibilité des médicaments.
3. Porter à 2/3 au moins la proportion des membres à jour de cotisation dans les mutuelles de santé par la sensibilisation, les mécanismes de cotisation régulière (adhésion suivie de cotisation, porte à porte, cotisation annuelle, semestrielle, trimestrielle etc.) et l'amélioration de la capacité contributive des membres

Ce collaboratif a été lancé en 2008 dans 14 sites au département de Borgou. L'évolution de ce collaboratif était tel que le projet a décidé en mars 2009 d'intégrer les changements les plus probants aux nouvelles mutuelles de Zou/Collines au cours de cette année, au lieu de passer à une phase d'extension. La mise en place des mutuelles de santé se caractérise par l'approche assurance qualité, et profit de l'expérience des 14 mutuelles participant au collaboratif pour assurer une forte collaboration entre les comités de gestion des communes (COGECS), les prestataires des formations sanitaires, et le bureau des mutuelles.

Le niveau des indicateurs pour les communes de Sinendé et Banikoara (département de Borgou) en 2009 se présentent dans le tableau à droite :

Ces résultats démontrent une performance variée entre les mutuelles de Sinendé et de Banikoara. La mise en œuvre à Banikoara a connu quelques problèmes de blocage de la part des mutualistes à partir du mois d'avril 2009 après la troisième session d'apprentissage. On note actuellement une reprise timide

des activités après plusieurs séances de concertation.

Une synthèse des meilleures pratiques est planifiée pour janvier 2010 pour assurer leur intégration (déjà en cours) dans les nouvelles mutuelles du département des Zou/Collines. Le PISAF prévoit une documentation formelle des leçons apprises et une présentation dans un forum national ce trimestre au profit de l'étendue du territoire du Bénin et d'autres pays.

Le collaboratif « Planification Familiale » a pour but de « Contribuer à la réduction de la mortalité maternelle et infantile à travers l'augmentation de la prévalence contraceptive Couples Années Protection dans le Zou et les Collines », avec une dimension sur la qualité des services au niveau des formations sanitaires et une dimension communautaire.

En 2009, il a installé dans 14 sites les équipes d'amélioration de la qualité, organisé deux suivis et a renforcé la capacité des 12 coaches. Sa première session d'apprentissage a eu pour but de bâtir les capacités des prestataires des différents sites pour qu'ils soient en mesure d'assurer l'offre des services de PF de qualité et de résoudre les problèmes qu'ils rencontrent au niveau opérationnel conformément aux normes essentielles en vigueur en matière de Planification Familiale. Au terme de la session chaque site a élaboré son plan d'action en tenant compte des problèmes prioritaires révélés par les résultats de la collecte de base. Deux suivis ont été réalisés pour soutenir les équipes. Une des réussites majeures de ce collaboratif est la mise en place

effective des services PF de qualité dans 12 formations sanitaires qui ne les offraient même pas avant.

La particularité du collaboratif PF réside dans sa composante communautaire. En effet, 04 des 14 sites du collaboratif PF disposent de relais communautaires qui sont impliqués dans la mise en œuvre des activités à travers la sensibilisation des populations et leur référence vers les centres de santé pour une meilleure prise en charge. Pour ce faire, 17 Equipes d'Amélioration de la Qualité sont installées dans les 17 villages couverts par les RC. Chaque EAQ communautaire est composée de:

- Le Chef de village (Responsable)
- Le Responsable Groupement Féminin (Leader)
- Le Relais Communautaire (Secrétaire)
- Le Responsable Association des jeunes
- I Sage du Village

Le collaboratif « Gestion des Ressources Humaines » (GRH)

a deux objectifs d'amélioration :

- 1) Le fichier du personnel au niveau de la DDS, du CHD, des 4 hôpitaux de zone et des 6 zones sanitaires est régulièrement mis à jour.
- 2) La formation continue du personnel de la DDS, du CHD, des 4 hôpitaux de zone et des 6 zones sanitaires de Zou/Collines est rationalisée.

A la suite de la validation du paquet de changement par les experts et de la formation des coaches, la mise en œuvre du collaboratif a été marquée par (i) la mise en place des équipes d'amélioration de la qualité dans les 12 sites, (ii) l'organisation d'un atelier d'échange

	Commune de Sinendé			Commune de Banikoara		
	1er trimestre 2009	2ème trimestre 2009	3ème trimestre 2009	1er trimestre 2009	2ème trimestre 2009	3ème trimestre 2009
Pourcentage						
Membres à jour de Cotisation	31,4%	33,2%	29,8%	9,8%	7,9%	4,5%
Bénéficiaires à jour de Cotisation	38%	38,8%	36,6%	9,5%	9,2%	5,5%
Ménages adhérant à une mutuelle	22,6%	23,4%	23,6%	16%	16,2%	16,3%

et d'orientation sur la description de tâches et (iii) la tenue de deux sessions d'apprentissage.

Dans le cadre de ce collaboratif, le plus grand part du personnel travaillant dans les formations sanitaires dans les Zou/ Collines ont maintenant une description des tâches et un dossier avec les différents actes. Au cours des mois, les équipes ont trouvé des stratégies efficaces pour l'élaboration des descriptions de tâches, la création et organisation des dossiers, et autres aspects.

La dernière session a permis de : a) restituer les résultats du premier suivi dans les sites du collaboratif GRH ; b) partager les résultats de l'évolution de chacun des treize (13) indicateurs dans chaque site ; c) échanger sur les actions novatrices et les difficultés rencontrées ; d) prendre connaissance du logiciel Access de gestion des ressources humaines.

La session a bien apprécié le logiciel Access, comme base de données pour la gestion des ressources humaines avec les multiples possibilités d'exploitation et a recommandé son utilisation dans le cadre du collaboratif. Elle a permis de relever que tous les indicateurs ont connu une nette amélioration.

RESULTATS CLES

Treize visites de suivi ont été réalisées par une équipe conjointe DDS/PISAF et ont permis de soutenir les équipes d'amélioration de la qualité de l'ensemble des 86 sites. Les principaux résultats se présentent comme suit :

RESULTATS GLOBAUX

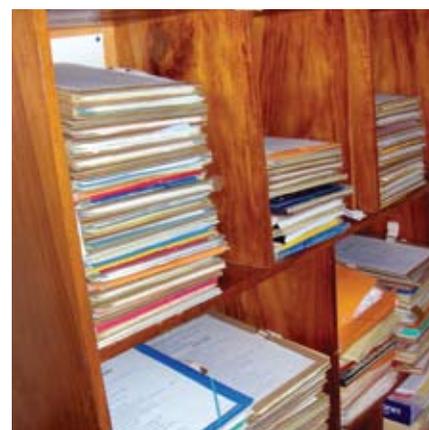
Les collaboratifs d'amélioration de la qualité ont atteint en 2009 une vitesse de croisière avec la mise en œuvre de 5 collaboratifs dans 86 centres de santé; certains étant à la phase de démonstration et d'autres à la phase d'extension.

En terme de couverture on note que 86 centres de santé ont au moins un collaboratif contre 136 centres prévus soit 63% dans le Zou/Collines.

Ces centres se répartissent comme suit :

- Centre de santé avec 1 collaboratif : 56
- Centre de santé avec 2 collaboratifs : 20
- Centre de santé avec 3 collaboratifs : 5
- Centre de santé avec 4 collaboratifs : 1
- Centre de santé avec 5 collaboratifs : 4

Il existe 14 sites collaboratifs dans les anciennes mutuelles du Borgou/Alibori soit 100% des sites prévus



Meuble de rangement des dossiers du personnel à l'hôpital de Cové

ACTIVITÉS CLEES PLANIFIEES POUR L'ANNEE 2010

- Organisation des SA pour les collaboratifs PF, PTME et GRH, SONE/ GATPA dans Zou/Collines et mutuelles dans Borgou/Alibori
- Organiser le suivi mensuel du collaboratif PF, PTME et GRH, SONE/ GATPA
- Faire une synthèse finale de chaque collaboratif
- Développer un paquet de changement intégré qui incorpore les résultats et

SYNTHESE DE L'EVOLUTION DE LA PERFORMANCE MOYENNE DES INDICATEURS

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
LIBELE DES INDICATEURS	Proportion d'agents disposant d'une description de tâches	Proportion d'agents évalués durant l'année	Proportion d'agents pour lesquels un dossier est créé avec les actes requis	Proportion de dossiers des agents à jour dans la structure	Pourcentage d'agents inscrits au fichier du personnel	Proportion d'agents pour lesquels le fichier est tenu à jour	Proportion d'agents dont les mouvements sont mis à jour dans le fichier informatique du personnel	Proportion d'agents sur Financement Communautaire (FC) déclarés à la CNSS	Proportion d'agents ayant de fiche de paie	Proportion d'agents pour lesquels la liste des formations reçues est établie	Proportion d'agents dont la base de données sur les besoins de formation est disponible	Proportion des besoins en formation identifiés réalisée dans l'année	Proportion d'agents ayant reçu au moins une formation pour laquelle ils ont été identifiés dans l'année
PM en Avril (depart)	12%	16%	33%	14%	96%	50%	7%	40%	35%	0%	0%	25%	0%
PM en Août	28%	20%	49%	30%	100%	84%	62%	60%	68%	41%	18%	13%	39%

Nette amélioration des indicateurs depuis la mise en œuvre du collaboratif GRH
PM : Performance Moyenne (%) de l'ensemble des 12 sites du Zou/Collines

meilleures pratiques des 6 collaboratifs à mettre en œuvre dans les 145 formations sanitaires de Zou et des Collines

- Présenter les résultats des collaboratifs au niveau national

RI 2.4 Accès financier accru aux services de santé familiale

ACTIVITES CLEES

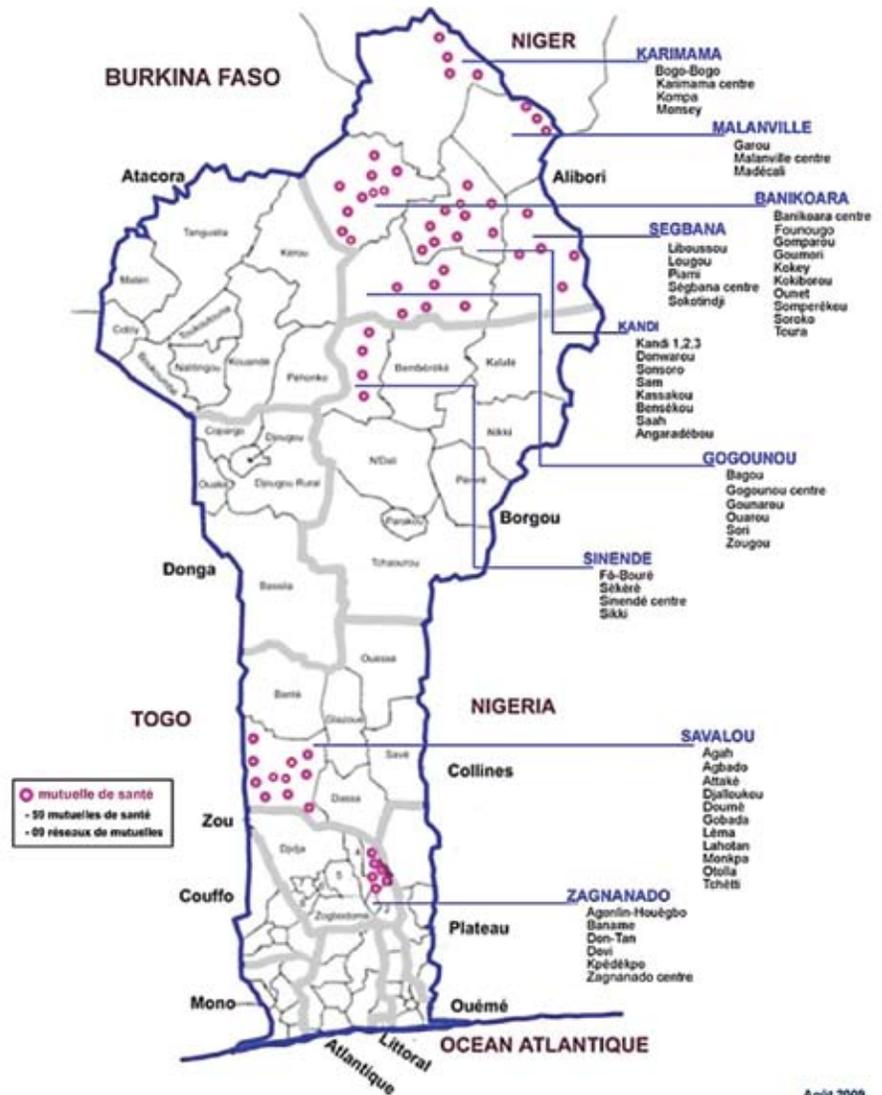
Pour atteindre cet objectif PISAF s'emploie à contribuer à l'amélioration de la disponibilité des produits de santé familiale, la qualité des soins et services et à accroître l'accès financier au service de santé.

Appui à la création de fédérations régionales des mutuelles dans Zou/ Collines et Borgou/Alibori

Le processus de création de fédérations régionales des mutuelles de santé a été marqué par plusieurs activités dont les principales sont : la création de 45 nouvelles mutuelles de santé ; la formation de 421 responsables de mutuelles sur le système de gestion de ces nouvelles mutuelles de santé ; la formation de 378 personnels de santé pour l'organisation de la prise en charge du malade mutualiste ; la réalisation de deux études de faisabilité dans 4 hôpitaux de zones sur les services pouvant être offerts aux unions de Zou/Collines et Borgou/Alibori ; Les résultats de l'étude ont été utilisés pour définir le couple paquet de services et cotisation supplémentaire pour chaque union communale ; l'orientation des responsables mutualistes sur le rôle, fonctionnement et processus de création d'une union communale ; l'appui à la tenue des Assemblées Générales Constitutives des Unions communales des mutuelles de santé de l'Alibori. Ces réseaux de mutuelles de santé vont désormais faciliter la prise en charge financière des mutualistes référés dans les hôpitaux de zone par les formations sanitaires périphériques. L'année prochaine, il sera mis un accent sur la fonctionnalité de ces réseaux de mutuelles de santé.

- 45 nouvelles mutuelles de santé sont créées et 40 ont démarré effectivement la prise en charge financière des soins à leurs bénéficiaires
- 5 unions communales (réseaux) de mutuelles de santé sont créées dans le Zou/ Collines et l'Alibori pour faciliter la prise en charge des gros risques dans les hôpitaux de référence
- 4 communes de l'Alibori ont désigné un point focal qui suit les mutuelles et facilite l'organisation et l'exécution des activités
- 1 775 MIILD cédées par six mutuelles de santé de Sinendé et de Banikoara

CARTOGRAPHIE DES INTERVENTIONS DU PISAF DANS LE DOMAINE DES MUTUELLES DE SANTE



Avril 2009

Introduire un mécanisme de soutien à l'utilisation des mesures préventives par les mutualistes

L'utilisation des services préventifs par les mutuelles a été testée dans six mutuelles de santé de Sinendé et de Banikoara par la cession des Moustiquaires Imprégnées d'Insecticides à Longue Durée d'action (MIILD) aux ménages mutualistes. Au total 1775 MIILD ont été cédées par les mutuelles. A l'exception d'une seule mutuelle, toutes les autres ont fait une gestion très transparente de cette activité. Selon les responsables mutualistes, l'introduction des moustiquaires imprégnées dans les mutuelles a permis d'enregistrer assez de nouvelles adhésions, de récupérer certains anciens membres ayant abandonné les cotisations et de faire connaître davantage les mutuelles par les populations. Au regard de ce résultat, il sera procédé à l'extension de l'expérience dans les autres mutuelles de santé durant la prochaine année.

Appui au processus de mise en place de mécanismes locaux de soutien technique permanent aux mutuelles de santé dans Zou/Collines et Borgou/Alibori

La mise en place de mécanismes locaux de soutien technique continu aux mutuelles de santé a été initiée à travers l'organisation d'ateliers sur le rôle des élus et acteurs locaux dans le développement des mutuelles de santé dans le Zou/Collines et l'Alibori. Au total 260 élus et acteurs ont été informés sur l'importance des mutuelles de santé afin de susciter la mise en place d'un tel mécanisme.

Concevoir et tester un mécanisme de réduction des barrières à l'accès aux services de santé pour les plus démunis

Au regard des résultats de l'étude relative au fonds sanitaire des indigents et les mutuelles de santé réalisée avec l'appui de Yann DERRIENNIC d'Abt Associates, il a été suggéré au Ministère de la santé une stratégie alternative de prise en charge des indigents à travers les mutuelles de santé. Bien que les résultats de cette étude aient été validés et disséminés par



les acteurs, la stratégie suggérée quant à l'expérimentation est demeurée sans suite.

RESULTATS CLES

- L'ensemble des 59 mutuelles de santé réparties sur les départements du Zou/Collines et Borgou/Alibori ont enregistré 29 694 bénéficiaires dont 29% sont à jour de leurs cotisations. Elles ont contribué à la prise en charge de 5841 cas de soins (ou bénéficiaires) à un coût moyen de 1144 F CFA, de ce fait le taux moyen de sinistralité est d'environ 33%.
- Dans le département de l'Alibori, les deux communes très engagées dans le processus de développement des mutuelles sont Gogounou et Ségbana ayant respectivement 39% et 35% de bénéficiaires à jour de cotisation. Par contre dans les départements du Zou/Collines, on note que 42% des bénéficiaires des mutuelles de Savalou contre 31% de ceux de Zagnanado sont à jour de cotisation.
- En ce qui concerne le mécanisme local de soutien aux mutuelles de santé, de belles initiatives ont été prises par les conseils communaux pour augmenter les adhésions et encourager les mutualistes fidèles dans leurs cotisations. C'est le cas du Conseil Communal de Malanville qui a décidé de prendre en charge 50% du montant des cotisations des membres à jour au 31 Décembre 2009. Les élus locaux de la Commune de Gogounou ont pris une décision qui sera validée à la session du Conseil Communal « Désormais, pour occuper un poste de responsabilité dans la commune (conseillers, délégués, COGECS, relais, vaccinateurs, etc.), il faut d'abord adhérer à une mutuelle de santé ». Dans la commune de Zagnanado, la Mairie a mis à la disposition des responsables de mutuelles de santé un bureau dans les locaux de l'arrondissement de Banamè. De même, un bureau a été identifié pour l'Union communale des mutuelles de Zagnanado.
- Parmi les 14 anciennes mutuelles (Sinendé et de Banikoara), 12 fonctionnent, mais seule la mutuelle de Sékéré (Commune de Sinendé) a pu conserver au moins 2/3 de ses adhésions enregistrées entre le 1er octobre 2007 et le 30 septembre 2008.
- Le projet a développé la stratégie d'articulation entre mutuelle de santé et services à base communautaire.

Quatre produits de micro-finance ont été identifiés pour expérimenter l'articulation entre les mutuelles et les institutions de micro-finance. Des indicateurs de performance ont été introduits dans les mutuelles de santé fonctionnelles. Un plan stratégique de développement des mutuelles de santé au Bénin a été développé et diffusé. Le rapport relatif à l'étude sur le fonds sanitaire des indigents et les mutuelles de santé a aussi été disséminé de même que l'étude de faisabilité dans 4 hôpitaux de zones sur les services pouvant être offerts aux unions de Zou/Collines et Borgou/Alibori.

Défis et opportunités

- Tous les réseaux de mutuelles de santé offrent la prise en charge financières des soins hospitaliers aux bénéficiaires des mutuelles de santé dans le Zou/ Collines et Borgou/Alibori
- Les engagements des élus locaux vis-à-vis des mutuelles de santé sont concrétisés.
- Le taux de cotisation et/ou de fidélisation des membres s'est amélioré;
- Les mutuelles de santé sont engagées dans un processus de gestion pérenne et d'auto-revue de performance
- Soutenir et renforcer la capacité organisationnelle et managériale des réseaux de mutuelles de santé
- Soutenir la professionnalisation des mutuelles de santé
- Introduire un mécanisme pour soutenir l'utilisation des services préventifs par les mutualistes
- Créer des mécanismes locaux de soutien technique continu aux mutuelles de santé
- Introduire et soutenir l'amélioration de la qualité des soins dans les mutuelles de santé

ACTIVITÉS CLEES PLANIFIEES POUR L'ANNEE 2010

- Appuyer le Ministère de la santé dans l'organisation d'un forum national sur les mutuelles de santé
- Renforcer la capacité organisationnelle et managériale des mutuelles de santé

3. RI 3: Augmentation de la demande de services de santé, produits et mesures préventives

RI 3.1 Amélioration de la connaissance et de l'adoption des comportements souhaités

ACTIVITES CLEES

Sensibilisation des communautés des Zou/Collines sur des thèmes de santé familiale (paludisme, IST/VIH/SIDA, PF, SONU communautaire)

Cette année fiscale 2009 a été marquée par la production et la dissémination de 07 supports d'IEC/CCC, et de la production d'un film intitulé « Le bonheur du ménage ». De même, elle a connu la formation de divers acteurs communautaires et prestataires de soins dans le cadre de l'amélioration de la qualité de l'offre de services et soins, du renforcement des mesures préventives à travers la mise en œuvre des campagnes de sensibilisation sur les thèmes de santé familiale tels que paludisme, IST/VIH/SIDA, PF, SONU communautaire, les Mutuelles de Santé.

Mise en œuvre des campagnes multimédias (radio, MPT, etc.) sur des thèmes de santé familiale

Dans le souci de porter l'information juste aux communautés, le PISAF a signé 10 contrats de partenariat (dont deux nouveaux) avec les radios locales de proximité et des contrats de prestation avec trois troupes de théâtre populaires, une troupe de théâtre scolaire primaire



Responsables locaux et religieux présents à l'atelier de plaidoyer sur le paludisme à Dassa



Pratique de la pose du DIU lors de la formation en technologie contraceptive des prestataires des formations sanitaires privées de Zou/Collines

et un groupe de musique populaire traditionnelle. Ces actes ont permis de poursuivre et de renforcer les séances de sensibilisation interactive et des émissions radiophoniques. A ce titre, 74 723 personnes dont 45 807 femmes de 95 localités du Zou et des Collines ont reçu des notions essentielles sur le paludisme,

les IST/VIH/SIDA, la planification familiale, les SONU communautaire. De même 29 438 émissions radiophoniques ont été diffusées (dans les principales langues parlées dans Zou/Collines et Borgou/Alibori) sur des thèmes variés de santé familiale (paludisme, IST/VIH/SIDA, PF, SONU communautaire).



Séance d'explication sur la nouvelle politique nationale de lutte contre le paludisme animée par un chef d'arrondissement dans un quartier musulman de Dassa



Séance de formation en technique contraceptive : démonstration de séance de counseling

Plaidoyer en direction des élus locaux en vue de leur implication effective dans la lutte contre le paludisme dans Zou / Collines

En outre, 79 élus locaux et 48 leaders religieux ont été orientés sur les causes, les manifestations, les conséquences, la prévention et la prise en charge du paludisme simple à domicile. Ils ont ensuite pris l'engagement de s'impliquer directement dans la lutte contre le paludisme dans Zou / Collines à travers des activités de mobilisation sociale et de plaidoyer.

Réalisation et diffusion des émissions Radio sur les thèmes de santé familiale

Cette année, 15 animateurs de 4 radios locales du Borgou/Alibori et de l'antenne régionale ORTB Parakou ont été orientés sur la conception, le montage et la diffusion de messages radiophoniques sur la prévention et la prise en charge du paludisme simple à domicile, la prévention des IST/VIH/SIDA et les Mutuelles de Santé. Cette orientation a débouché sur le développement de 8 scripts de spots sur les Mutuelles de Santé traduits dans 3 langues, enregistrés et montés prêts à être diffusés.

Renforcement de la capacité des agents de santé et d'autres partenaires en CCC/IEC et CIP

PISAF a pour vocation de promouvoir l'offre de service de santé de la reproduction de qualité dans les

formations sanitaires publiques comme privées de son aire d'intervention. Dans ce cadre, il a été organisé une formation et un suivi post formation de 16 prestataires des centres de santé privés en technologie contraceptive en Communication Interpersonnelle (CIP) et Counseling sur la PF.

Actualisation de l'inventaire du matériel IEC, analyser le matériel pour le niveau communautaire et l'adapter ou traduire en langues locales

Production d'un VCD de théâtre populaire en langue locale FON sur la prévention du VIH/SIDA et la promotion de la PF dans Zou/ Collines

Pour combler le déficit de supports d'IEC/CCC dans les salles d'attente des formations sanitaires de Zou/Collines, PISAF a enregistré un DVD de 50 minutes intitulé "Le bonheur du ménage" et qui comporte deux parties : i) un sketch de sensibilisation sur la PF et ii) des témoignages des femmes, des hommes et des leaders communautaires sur les avantages de la Planification Familiale. La cible dans cette vidéo est constituée des femmes venues en CPN, CPoN et en consultation d'enfants sains.

Développement, production et dissémination le matériel IEC/CCC

Un ensemble de job aids a été produit pour favoriser les activités d'IEC/CCC à divers niveaux dans l'aire d'intervention du PISAF. Ces matériaux sont décrits dans le tableau suivant :

Appui à la PCIME et aux SONU Communautaires

Appuyer la formation de 150 «relais communautaires» en PCIME communautaire dans les zones sanitaires de DAA et DAGLA

La formation des relais communautaires a pour objectifs de contribuer à la réduction de la mortalité et de la morbidité infantile et néo natale dans les Zou/Collines. Au cours de cette année fiscale, PISAF a appuyé la zone sanitaire de DASSA/ GLAZOUE dans le cadre de la formation des relais communautaires en Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'Enfant (PCIME) dans sa composante communautaire. Au total, 30 relais ont été formés au cours de cette année, ce qui porte à 150 le nombre total de relais formés en PCIME Communautaire dans Zou/Collines.

Orientation des artistes et journalistes sur les SONU Communautaires

Cette année, 16 artistes de théâtre et animateurs des radios partenaires ont reçu des notions de base sur les SONU communautaires et la stratégie de leur mise en œuvre dans les Zou/Collines. Ces différentes notions ont permis aux animateurs radios d'élaborer des spots radiophoniques et aux artistes de concevoir une pièce de théâtre sur les SONU communautaires. Ces différents supports ont été diffusés à travers les canaux appropriés pour sensibiliser les communautés.



Pratique du counseling sur la PF dans la clinique de l'ABPF lors de la formation en technologie contraceptive

Sensibilisation sur les SONU Communautaires dans 30 villages des Zou/Collines

Dans le cadre de la mise en œuvre des SONU Communautaires, les trois troupes de théâtre partenaires de PISAF ont

silloné 30 villages (des 150 couverts par les activités communautaires) pour sensibiliser les populations sur les SONU Communautaires. L'objectif de cette campagne de sensibilisation est d'informer les communautés sur les signes de danger chez la femme enceinte, chez la parturiente et chez la nouvelle accouchée. Cette campagne visait également à sensibiliser

les populations sur les mesures à prendre au niveau communautaire pour prendre en charge la femme en situation de gravité. Plusieurs témoignages sur des décès de femmes en travail d'accouchement ont été apportés par les communautés lors des séances de sensibilisation.

Assurer le suivi mensuel des «relais communautaires» dans Zou/Collines

Dix suivis mensuels des relais communautaires ont été organisés au cours de cette année fiscale. Ces suivis ont permis de renforcer les capacités des relais surtout dans le remplissage des outils de gestion. En ce qui concerne les CTA, l'analyse faite permet de constater que 82% des CTA mis à la disposition des relais ont été cédés. Les réapprovisionnements ont été faits de façon régulière par les formations sanitaires.

Pour ce qui concerne les MIILD, les relais les ont vendues très rapidement car la demande est plus forte que l'offre. L'appui du PSI fait que les MIILD disponibles pour les non cibles ont été vendues à 1000 francs CFA.

Appuyer les semaines de mobilisation sociale dans Zou/Collines

Matériel CCC/IEC disséminé en 2009

Genre de matériel	Population cible	Description
Dépliant dénommé « Une boussole pour la vie »	<ul style="list-style-type: none"> Distribués dans 10 lycées et collèges de Zou/Collines. Destinés aux élèves délégués de classes, enseignants du secondaire et membres d'administration des Lycée et Collèges 	Ce dépliant est destiné à la promotion de comportements sexuels sains en matière de prévention des grossesses précoces et non désirées et des IST/VIH/SIDA en milieu scolaire.
Boîte à images sur la santé familiale	Destinée au Relais Communautaires et aux prestataires des maternités	Cette boîte à images sert de support pour faciliter l'animation des causeries éducatives sur la Consultation Prénatale, la Prévention de la Transmission Mère-Enfant du VIH, la prévention du paludisme chez la femme enceinte et chez les enfants de moins de 5 ans et la Planification Familiale.
Un dépliant sur les Mutuelles de Santé	<ul style="list-style-type: none"> Les formations sanitaires publiques où il existe déjà des mutuelles de santé affiliées en Borgou/Alibori Utilisé par les responsables des mutuelles 	<ul style="list-style-type: none"> Pour renforcer les activités de sensibilisation des 42 mutuelles de Borgou/Alibori Pour conquérir de nouveaux adhérents ou maintenir et fidéliser les anciens adhérents
Six aide-mémoires adaptés sur la prévention des infections dans les salles d'accouchement et les blocs opératoires	Les prestataires de santé au CHD, aux Hôpitaux de Zones, et aux salles d'accouchement des centres de santé publics	Cela concerne : <ol style="list-style-type: none"> Lavage simple des mains, Équipement nécessaire pour l'accouchement, Équipement protecteur nécessaire pour la salle d'accouchement, Lavage chirurgicale des mains, Habillement pour le bloc, Port de gants stériles pour le bloc.
Un dépliant sur la planification familiale (déjà développé en 2008 et reproduit cette année)	Les troupes de théâtre populaire partenaires de PISAF, les Relais Communautaires, les Groupements Féminins et les formations sanitaires publiques comme privées	Pour renforcer des campagnes de sensibilisation sur la planification familiale
Un dépliant sur le don de sang (développé en 2008 et reproduit cette année)	Prestataires de santé du Service Départemental de Transfusion Sanguine de Zou/Collines.	Pour appuyer les activités de sensibilisation



Le chef de poste d'Aklampa (Marius ALOHOUTADE répondant aux préoccupations des communautés)



Le relais du village de Sègbèya (LAHOTAN)

Appui aux campagnes de prévention de la grossesse et des IST/VIH auprès des adolescents dans les écoles secondaires de Zou/Collines

Cette année, PISAF a étendu ses activités dans les établissements scolaires de Zou/Collines. Ces activités visent fondamentalement les élèves, les professeurs et les responsables administratifs. Le but est de promouvoir au sein des collèves des comportements favorables à une vie sexuelle et reproductive saine des adolescents et la réduction des grossesses non désirées en milieu scolaire. Ainsi l'étude réalisée en mars 2008 sur le phénomène de grossesse en milieu scolaire a été restituée au moyen d'un atelier qui a réuni élèves, responsables d'établissement et autorités départementales de l'enseignement. Cette restitution a débouché sur l'élaboration et la mise en œuvre d'une stratégie de communication préventive pour faire reculer ce phénomène.

C'est dans ce cadre qu'un concours scolaire a été initié sur le thème : « prévention des grossesses et des IST/VIH/SIDA en milieu scolaire : rôle et responsabilité des acteurs ». Dix collèves ont participé à ce concours en soumettant des scénarii à un jury indépendant de cinq membres. Six collèves présélectionnés ont mis en scène leur pièce théâtrale et ont permis de sensibiliser 16 096 élèves (dont 6 936 filles), 283 enseignants et 198 parents d'élèves.

Campagne de sensibilisation pour la Journée Mondiale de lutte contre le SIDA

PISAF a appuyé les zones sanitaires de ZOGBODOMEY-BOHICON-ZAKPOTA (ZOBOZA) et SAVALOU-BANTE (SABA) dans l'organisation de la campagne de sensibilisation marquant la célébration de la 21^{ème} Journée Mondiale de lutte contre le SIDA. Ainsi, 3 groupes de Musique Populaire (deux anciens et un nouveau) et 3 troupes de théâtre populaire ont reçu un appui technique et financier pour mener une campagne de sensibilisation dans 11 communes sur les 15 que comptent le Zou et les Collines sur la prévention des IST/VIH/SIDA. Le thème de cette année est « Mener, s'activer, responsabiliser ».

Campagne de sensibilisation pour la Journée Mondiale de lutte contre le Paludisme

La 2^{ème} Journée Mondiale de lutte contre le Paludisme a été célébrée en symbiose avec la zone sanitaire ZOBOZA, la DDS, le PNLP et les autres partenaires sociaux et communautaires. Le thème retenu par la communauté internationale est « Vaincre le Paludisme : le compte à rebours est lancé ». Quatre actions clés ont été menées:

- Journée de réflexion des divers acteurs pour analyser la situation actuelle de la prévention et de la prise en charge du paludisme.

- Sensibilisation, par une troupe théâtrale scolaire, dans 11 groupes scolaires de Bohicon sur les causes du paludisme, ses moyens de prévention et de prise en charge à domicile.
- Sensibilisation de proximité dans trois localités rurales de la Commune de Bohicon sur le même thème par une troupe de théâtre populaire partenaire.
- Sensibilisation grand public organisée sur l'esplanade de l'Hôtel de ville de Bohicon.

Un appui technique et financier a été offert cette année à la zone sanitaire de Savè - Ouessè, pour la réalisation d'une campagne de sensibilisation et de collecte du sang. En effet, cette activité vise à pourvoir à la demande de sang dans les hôpitaux qui s'accroît du fait des anémies dues au paludisme surtout chez les enfants de moins de cinq ans pendant la saison pluvieuse. Cette campagne a connu la participation des radios locales partenaires, des leaders religieux et des troupes de théâtre. Ainsi 303 poches de sang ont été collectées au profit de l'Hôpital de Zone de Savè et du CS de Ouessè.



Le chef de poste du CS Agoua, lors d'une visite de supervision des relais du village de Kadjobbé



Un don de sang du Maire de la Commune de Ouesse durant la semaine de campagne de sensibilisation au don de sang

RESULTATS CLES

- 07 supports d'IEC/CCC développés, un film produit
- 74 820 personnes dont 44 807 femmes sensibilisées dans 85 localités sur des thèmes de santé familiale
- 29438 émissions diffusées sur des thèmes de santé familiale (paludisme, IST/VIH/SIDA, PF, SONU communautaire)
- 15 animateurs des radios partenaires du Borgou/Alibori formés sur les Mutuelles de Santé et d'autres sujets de santé familiale ;
- 16 096 élèves dont 6 936 filles, 283 enseignants et 198 parents d'élèves sensibilisés sur la prévention des grossesses et IST/VIH/SIDA en milieu scolaire dans 10 collèges de Zou/ Collines;
- 322 élèves délégués de classes, 78 enseignants du secondaire et 22 membres d'administration de 10 Collèges publiques et privées de Zou/ Collines engagés dans la promotion des bonnes pratiques et attitudes en matière de comportement sexuelle des adolescents ;
- 79 élus locaux et 48 leaders religieux ont suivi un atelier de plaidoyer sur leur engagement et leur implication effective dans la lutte contre le paludisme;
- 16 sages-femmes et infirmières de maternité des formations sanitaires

privées formées et suivies en communication interpersonnelle (CIP) et en Counseling sur la Planification Familiale ;

- 150 relais communautaires formés en PCIME Communautaire et dotés de kit
- 18 artistes et journalistes orientés sur la démarche des SONU communautaires ;
- 25 relais communautaires formés sur les SONU Communautaires
- 303 poches de sang ont été collectées au profit de l'Hôpital de Zone de Savè et du CS de Ouessè.

ACTIVITÉS CLES PLANIFIEES POUR L'ANNEE 2010

Formation en plaidoyer

- 50 cadres de la DDS et des Zones Sanitaires
- Organiser 6 ateliers de plaidoyer en direction des leaders religieux et d'opinion et des élus locaux sur la promotion de la PF

Formation en counseling et communication interpersonnelle (CIP)

- 100 prestataires des sites PTME
- 100 prestataires en CIP et Counseling sur les SONU
- 75 prestataires de maternités en CIP et Counseling en PF
- 90 responsables mutualistes en CIP en la promotion de la PF

La Santé Reproductive en milieu scolaire

- Orienter 180 membres des Associations des Parents d'Elèves du Z/C sur la promotion d'une santé sexuelle et reproductive saine en milieu scolaire
- Appuyer l'éducation par les pairs en milieu scolaire et au niveau des groupes de jeunes

Formation des relais communautaires

- 100 relais sur les SONU communautaires
- 150 relais communautaires sur la vaccination et la surveillance des cas
- Organiser trimestriellement des rencontres d'échange entre les relais communautaires d'une même zone sanitaire

Mobilisation sociale

- Organiser 3 ateliers d'orientation de 20 animateurs et chargés de programme des radios partenaires sur la PTME, PCIME communautaire, Mutuelles de Santé et les Paquet Minimum de Services offerts dans les formations sanitaires
- Fournir un appui technique et financier à 14 radios locales (10 dans le ZC et 4 dans le BA) pour la mise en œuvre des campagnes de sensibilisation sur les thèmes de santé familiale

-
- Fournir un appui technique et financier à 3 groupes de MPT pour la mise en œuvre des campagnes de mobilisation sociale sur des thèmes de santé familiale
 - Fournir un appui technique et financier à 3 groupes de TTP pour la mise en œuvre des campagnes de mobilisation sociale sur des thèmes de santé familiale
 - Organiser 12 visites de suivi des campagnes de mobilisations sociales
 - Appuyer des campagnes de sensibilisation dans 100 villages sur les SONU Communautaires

Développement et dissémination des matériels IEC/CCC

- Développer, imprimer et disséminer les matériels pour le plaidoyer en PF et en PTME
- Développer et disséminer un poster sur les mutuelles de santé
- Développer et imprimer un poster sur la prévention des grossesses et les ITS/VIH SIDA en milieu scolaire et les afficher sur des panneaux géants devant les lycées et collèges du Z/C
- Imprimer et disséminer le dépliant sur la double protection (ma boussole pour la vie)
- Imprimer et disséminer le dépliant le don de sang
- Enregistrer, produire et disséminer 3 CD audio (en langues locales IDAATCHA, FON et TCHABE) sur la promotion de la PF et la prévention des IST/VIH SIDA dans ZC

4. Gestion de programme

4.1

Direction administrative et gestion du personnel

En mai 2009, **Dr. Frantz Siméon** remplace **Dr. Aguima Tankoano** comme Chief of Party pour PISAF. Dr. Siméon a travaillé en Namibie comme Chief of Party de Décembre 2005 à Avril 2009. Au nombre de ses spécialités on peut énumérer : renforcement des systèmes de santé ainsi que une vaste gamme de compétences techniques comme : prévention du VIH/SIDA, Tuberculose, santé de la reproduction, santé de la mère et de l'enfant.

Dr. Aguima Tankoano a été nommé comme Chief of Party de URC au Ghana pour le nouveau projet ProMPT « Promoting Malaria Prevention and Treatment », en avril 2009. Une cérémonie a eu lieu le 07 mai 2009 pour célébrer les 08 ans du Dr. Tankoano au service de URC au Bénin sous PROSAF et PISAF et pour accueillir Dr. Frantz Siméon comme Chief of Party. Les partenaires de URC ont pris part à cette cérémonie.

Afin de renforcer le bureau d'URC a Cotonou, la décision a été prise de redéployer l'assistant administratif/transport dans la nouvelle position du Gérant Administrative a Cotonou, a partir du début juillet. Les taches administratives à Bohicon ont été redistribuées : celles de standardiste/réceptionniste ont été assignées au personnel précédemment chargé de l'entretien, tandis que la gestion de la flotte de véhicules a été ajoutée aux taches du Logisticien.



Dr. Aguima Tankoano



Dr. Frantz Siméon

ANNEXE I : Equipement/bâtiments et Inventaire

Bâtiments

Réception définitive des travaux relatifs à la réhabilitation du dispensaire et du bloc Administratif du CS de GLAZOUE ; de la maternité du CS de PAOUIGNAN ; de la maternité du CS de DJEGBE ; du CS de DOYISSA ; de la maternité et du logement sage femme du CS de AGBANGNIZOUN ; du dispensaire du CS de OUIHNI ; Réception des travaux de peinture badigeon de la maternité et de la paillote du CS de BANAME.

Dans le cadre des réhabilitations d'Infrastructures Sanitaires dans les départements du Zou et des Collines. PISAF a reçu le 07 Avril passé une délégation de MERCYSCHIPS pour une visite de site à la maternité de Dasso (commune de Ouinhi) ; CS Mougnon (Commune d'Abomey) sélectionnés pour être réhabilités et d'autre part la maternité de Djègbé (commune d'Abomey) parmi les centres déjà réhabilités. Cette visite a permis à la délégation d'apprécier le contenu du rapport sur l'état de dégradation des bâtiments en vue de prendre une décision.

Equipements / matériels

- Confection de mobiliers en bois pour la salle de réunion du Bureau de Zone de DASSA (30 tables de deux places ; 01 table de huit places ; 01 bureau et 110 chaises bourrées) ;
- Acquisition de matériels pour le prix du concours sur la prévention des grossesses et des IST/VIH-SIDA (02 postes téléviseurs 02 lecteurs DVD, 02 régulateurs de tension) ;
- Impression de 10 000 exemplaires de dépliant « Ma boussole » pour la campagne de sensibilisation des élèves sur la prévention des grossesses et des IST/VIH-SIDA ;
- Impression de 5 500 exemplaires de dépliants « Don de Sang » pour la Campagne de mobilisation Sociale dans le cas de la prévention du Paludisme ;
- Impression de 250 exemplaires du Rapport de l'étude sur le Fonds Sanitaire des Indigents et les mutuelles de santé ;
- Impression de 580 exemplaires de registres de Soins Curatifs ;
- Impression de 50 exemplaires de l'Annuaire Statistique de la ZS DAGLA ;
- Impression de 1500 exemplaires de l'Annuaire Statistique 2007 pour le Ministère de la Santé ;
- Impression des Outils PEC du Paludisme pour le secteur privé ;
- Acquisition de matériels et équipements pour appui aux PNLP de six départements dans le cadre de renforcement des capacités (06 écrans de projection, 12 tableaux de conférence, 06 lecteurs DVD et 07 projecteurs multimédia) ;
- Acquisition de matériels de formation pour le bureau PMI de Cotonou (04 tableaux flip chart, 02 onduleurs, 04 multiprises rallonges 01 imprimante).

Inventaire

- La distribution de MILDs (Moustiquaires Imprégnées à Longue Durée d'action) a été effectuée comme suit :
- 1 100 ont été remis aux relais communautaires ;
- 50 ont été fournis à MERCYSCHIPS.
- Au 30 juin 2009, le stock de MILDs restantes était de 128.
- PISAF a signé un contrat avec l'ONG ALCRER pour faire un Audit de Gestion de Matériels/Equipements mis à disposition de 06 bureaux de Zone, du CHD et de la DDS/Zou Collines. Les résultats ont été restitués.

ANNEXE 2: Tableau de Progrès

PISAF FY09 Plan de mise en œuvre	Réalisations	Observations
Activités entre le 01 Octobre 2008 et le 30 Septembre 2009		
Projet globale		
Préparer et soumettre un rapport trimestriel	Réalisé	
Préparer et soumettre un rapport annuel	Réalisé	
Tenir des réunions trimestrielles avec les homologues au niveau départemental et zones sanitaires		
Participer aux réunions trimestrielles organisées par les zones sanitaires (y incluses les sessions d'harmonisation des plans d'action 2009)	Réalisé	
RI 1. Amélioration de l'environnement politique		
RI 1.1 Mise en œuvre des politiques et approches de santé sélectionnés		
Fournir un appui technique pour le développement d'un plan national AQ		
Soutenir financièrement la participation des représentants du niveau central du MS aux sessions d'apprentissage des collaboratifs		
Offrir régulièrement des opportunités de discussion des questions de décentralisation avec le personnel de santé et la société civile dans Zou/Collines		
Appuyer les zones sanitaires et la DDS dans la mise en oeuvre de la planification ascendante dans Zou/Collines		
Soutenir financièrement et techniquement la session d'harmonisation des plans d'action 2009 des zones sanitaires, du CHD et de la DDS de Zou/Collines		
Réunions régulières entre le MS et les bailleurs de fonds pour la coordination et la collaboration sur les questions relatives aux politiques sanitaires		
Mettre en oeuvre les recommandations du rapport de PISAF sur la bonne gouvernance		
Appuyer l'enquête sur la bonne gouvernance dans les structures sanitaires de Zou/Collines avec l'appui technique d'ALCRER		
Appuyer la mise en oeuvre de la PTME dans Zou/Collines et Borgou/Alibori et de la co-infection VIH-SIDA/Tuberculose dans Zou/Collines		
Appuyer financièrement la formation en PTME de 50 agents nouvellement affectés dans Borgou/Alibori		
Appuyer financièrement la formation de 60 prestataires de Zou/Collines en PTME		
Appuyer la DDS de Zou/Collines dans la mise en oeuvre la strategie nationale de reduction de la mortalite maternelle et neonatale		
Former 20 prestataires des cliniques privées de Zou/Collines sur la planification familiale et la CIP		
Faire le suivi des décès maternels et des échappées belles	La DDS Z/C a apporté un appui technique aux équipes chargées de la réalisation des audits dans les Collines au mois de juin 2009	Le but essentiel de cette visite est de relancer les équipes en vue d'une réalisation des audits selon les normes communiquées lors de la formation tenue en février 2008.
RI 1.2 Les capacités de gestion du système sanitaire sont accrues		
Appui au renforcement du système d'information sanitaire à travers le monitoring trimestriel des données et leur utilisation pour la prise de décision dans les formations sanitaires publiques et privées de Zou/Collines		
Collecter les données pour les indicateurs du PMP	Pour le calcul des indicateurs PMP, la collecte trimestrielle des données a été organisée en collaboration avec la DDS et les ZS	
Appuyer les statisticiens des zones sanitaires pour le suivis des chefs postes dans le contrôle de la qualité des données dans Zou/Collines	PISAF a appuyé la formation de 21 agents chargés de la gestion des statistiques sanitaires sur l'utilisation du logiciel révisé du SNIGS et l'installation de ce logiciel sur 14 ordinateurs des ZS et du CHD	
Fournir les supports de collecte des données du SNIGS et des registres aux cliniques privées agréées de Zou/Collines	PISAF a appuyé la DDS Z/C à fournir à 49 cliniques des supports de collecte de données du SNIGS	

PISAF FY09 Plan de mise en œuvre	Réalisations	Observations
Activités entre le 01 Octobre 2008 et le 30 Septembre 2009		
Fournir un appui technique et financier pour l'édition de 100 copies de l'annuaire statistique 2007 de la zone sanitaire DAGLA		
Soutenir la revue trimestrielle de la performance des plans annuels des zones sanitaires et de la DDS Zou/Collines		
Soutenir les voyages d'études pour les cadres du Ministère de la Santé		
RI 1.3 La Participation de la société civile est accrue		
Fournir un appui technique et financier aux agents de mobilisation communautaire		
Former 396 membres COGECS sur la tenue de réunion et l'élaboration de procès verbale de réunion	368 Membres COGECS sont formés dans 2 ZS sur la conduite et l'élaboration de PV de réunion soit 93%	
Développer et tester la collaboration entre mutuelle et initiatives de micro-finance		
Appuyer l'organisation d'un atelier de réflexion sur le partenariat entre mutuelles de santé et organisation de micro-finance dans Zou/Collines et Borgou/Alibori	Les bases d'un partenariat ont été définies avec 5 institutions de micro-finance dans l'Alibori au cours des ateliers communaux ayant réuni 64 participants dont 7 femmes	
Développer une stratégie pilote pour lier les mutuelles de santé et les activités à base communautaire	La stratégie est élaborée et a été validée au cours d'un atelier qui a réuni 12 cadres du Ministère de la santé	
RI 2. L'Accès aux services et produits de Santé Familiale de qualité est accru		
RI 2.1 Disponibilité des produits essentiels de santé familiale dans les formations sanitaires publiques		
Renforcer les capacités en gestion de la logistique dans le Zou/Collines		
Organiser un atelier départemental de quantification des besoins en médicaments essentiels avec les gestionnaires des dépôts et les CARs	Au cours de cette année fiscale 2009, vingt cinq (25) acteurs de gestion des médicaments ont bénéficié d'une formation pour améliorer leur connaissance sur le système de gestion logistique et sur la quantification des besoins en médicaments essentiels	Les ZS disposent de trois outils de gestion : i) Outil (Excel) d'évaluation du stock et de quantification des médicaments ; ii) Plan d'Approvisionnement Annuel des médicaments essentiels (PAA de MEG) ; iii) Chronogramme de mise en oeuvre du PAA MEG en vue de garantir la disponibilité et l'accessibilité des produits de santé familiale.
Mener une supervision trimestrielle de la logistique dans Zou/Collines	Au cours de cette année fiscale 2009, quatre (04) supervisions de la gestion logistique ont été menées dans les cinq dépôts répartiteurs fonctionnels et les quinze centres de santé de commune du Zou/Collines, aussi bien que dans la zone sanitaire ZOBOZA dont le dépôt est en cours de construction	Ces supervisions formatives ont permis de renforcer la compétence des prestataires et l'utilisation des meilleures pratiques de gestion logistique.
Soutenir l'expansion des produits de santé familiale à travers les relais communautaires et les ONG		
Appuyer l'identification des relais communautaires dans les zones sanitaires de DAGLA et DAA		
Doter les "Relais communautaires" en kits de santé familiale	8200 Plaquettes de CTA (5200 Plaquettes de 6 et 3000 Plaquettes de 12) ont été cédées par les relais communautaires	
RI 2.2 Disponibilité des produits de Santé Familiale sélectionnés au niveau des vendeurs privés		
Promouvoir le partenariat entre les communautés et les centres de santé pour la disponibilité et l'accès aux produits de santé familiale (y inclus les condoms et les MIILDs)		
Soutenir la création de points de vente des produits de santé familiale (MIILDs et condoms) en partenariat avec PSI	8400 MIILD, 2000 boîtes d'Orasel/zinc et 6000 plaquettes d'Aquatabs ont été distribuées par les relais, les points de vente privés et les groupements de femmes ;	

PISAF FY09 Plan de mise en œuvre	Réalisations	Observations
Activités entre le 01 Octobre 2008 et le 30 Septembre 2009		
RI 2.3 Disponibilité du paquet de Santé Familiale de qualité dans des formations sanitaires ciblées du secteur sanitaire public		
Mettre en oeuvre l'offre intégrée des services (en mettant l'accent sur les SONU, la PF, le VIH/SIDA & IST et la PTME)		
Appuyer le suivi de la mise en oeuvre de l'offre intégrée et de la CIP dans les formations sanitaires de Zou et des Collines		
Apporter un appui financier pour l'impression de 1,000 copies de la composante "femmes" des protocoles de santé familiale dans Zou/Collines		
Appuyer les zones sanitaires dans le développement/renforcement des collaboratifs dans Zou/Collines et Borgou/Alibori		
Développer et valider les paquets de changement des collaboratifs PF, PTME et GRH	Le paquet de changement du collaboratif GRH a été validé par les experts	
Orientation et mise en place des équipes d'amélioration des collaboratifs PF, PTME et GRH dans Zou/Collines	GRH : équipes d'amélioration de la qualité ont été mises en place dans 12 sites; PF équipes d'amélioration installées dans 14 sites	L'installation des douze EAQ du collaboratif GRH sont réalisées par les coaches d'un autre site couplée avec la collecte des données de base
Collecter les données complémentaires des collaboratifs PF, PTME et GRH	Collecte de base réalisée pour les collaboratifs GRH et PF	La performance pour chacun des 13 indicateurs est déterminée au démarrage du collaboratif
Former les coaches des collaboratifs PF, PTME et GRH	GRH: 17 coach formés, 2 sessions d'apprentissage; PF 12 coaches formés, 1 session d'apprentissage	
Organisation de 3ème SA du collaboratif Mutuelles de santé et qualité des soins dans B/A et de 1ère SA du collaboratif PF dans Zou/Collines	47 personnes venues des 14 sites de démonstration ont pris part à la 1ère session d'apprentissage du collaboratif PF	Cette 1ère session d'apprentissage a été consacrée à la restitution des résultats de l'évaluation complémentaire des besoins et à l'élaboration des plans d'action des sites
Revue du paquet de changement du collaboratif SONE/GATPA dans Zou/Collines		
Organiser le suivi mensuel du collaboratif mutuelles de santé et qualité des services dans Borgou/Alibori	Réalisé	Au terme de ce suivi, il a été constaté que 33 mutuelles parmi les 45 ont démarré effectivement l'offre de soins à leurs bénéficiaires
Développer et fournir des aide-mémoires appropriés		
Développer, multiplier et disséminer les aides mémoires sur la prévention des infections dans les centres de santé		
Fournir à des centres de santé sélectionnés, de l'équipement médical pour améliorer la qualité de l'offre des services de santé familiale		
RI 2.4. L'accès financier aux services de santé est accru		
Aider à la création d'une fédération régionale des mutuelles dans Zou/Collines et Borgou/Alibori		
Suivi post-formation des responsables des mutuelles de santé	Les responsables des 45 nouvelles mutuelles de santé ont bénéficié d'un suivi post formation. Ce qui a permis de constater que 33 mutuelles sont fonctionnelles	
Conduire une étude de faisabilité sur l'offre des soins par les hôpitaux de ZOU/Collines et de Borgou/Alibori dans le cadre de l'intercommunalité	La collecte des données sur les soins de références a été faite dans les quatre hôpitaux (dont 2 dans Z/C et 2 dans l'Alibori). L'analyse et le traitement des données sont finalisés.	
Introduire un mécanisme pour soutenir l'utilisation des services préventifs par les mutualistes		
Organiser un atelier pour définir les services préventifs à inclure dans le paquet de services dont bénéficient les mutualistes	Le draft de la stratégie a été validé au cours d'un atelier qui a réuni 12 cadres des niveaux central, intermédiaire et périphérique du Ministère de la santé. Le paquet de service et les axes opérationnels de la stratégie ont été définis	

PISAF FY09 Plan de mise en œuvre	Réalisations	Observations
Activités entre le 01 Octobre 2008 et le 30 Septembre 2009		
Créer des mécanismes locaux de soutien technique continu aux mutuelles de santé dans le Borgou/Alibori		
Renforcer la capacité des comités communaux de soutien aux mutuelles de santé dans le domaine de leurs rôles et responsabilités		
Concevoir et tester un mécanisme de réduction des barrières à l'accès aux services de santé par les plus démunis		
Développer et tester un mécanisme pour faciliter l'accès aux services de santé par les plus démunis à travers les mutuelles de santé	250 exemplaires du rapport de l'étude sur le fonds sanitaire des indigents et les mutuelles de santé ont été multipliés et disséminés	
RI 3. La demande des Services, des Produits et Mesures Préventives de Santé est accrue		
RI 3.1 Amélioration des connaissances, des comportements appropriés et des mesures préventives		
Renforcer la capacité des agents de santé et d'autres partenaires en CCC/IEC et CIP		
Organiser une session de formation des journalistes du Borgou/Alibori sur les mutuelles de santé		
Actualiser l'inventaire du matériel IEC, analyser le matériel pour le niveau communautaire et l'adapter ou traduire en langues locales		
Enregistrer et produire 4 VCDs sur la sensibilisation à la prévention du VIH/SIDA et sur la PF par le théâtre dans 4 langues locales de Zou/Collines		
Développer, produire et disséminer le matériel IEC/CCC		
Développer et disséminer un dépliant sur la double protection des adolescents dans les écoles secondaires (10 000 copies)		
Finaliser, imprimer et disséminer 500 copies d'une boîte à images sur la santé familiale		
Développer et disséminer un dépliant et un poster sur les mutuelles de santé (12,000 copies)		
Mettre en œuvre des campagnes multimédias (radio, MPT, etc.) sur des thèmes de santé familiale dans Zou/Collines		
Appuyer financièrement et techniquement 14 radios locales (10 dans Zou/Collines et 4 dans Borgou/Alibori) pour la conduite de campagne de sensibilisation sur les services de santé familiale à travers les radios	29 438 émissions radiophoniques ont été diffusées (dans les principales langues parlées dans Zou/Collines et Borgou/Alibori) sur des thèmes variés de santé familiale (paludisme, IST/VIH/SIDA, PF, SONU communautaire). Ces émissions ont couvert les deux départements d'intervention du PISAF	Pour raison de financement, le PISAF a dû suspendre, par courrier officiel en date du 17 juin 2009 et pour compter du 1er juillet 2009, le contrat avec 5 radios partenaires sur les 10
Appuyer financièrement et techniquement 5 Média Populaires et Traditionnels pour la mise en œuvre de campagnes de sensibilisation sur les services de santé familiale dans Zou/Collines	Réalisé	Les SONU communautaires étaient une nouvelle activité pour les radios partenaires ; 12 microprogrammes ont été produits dans les principales langues
Appuyer techniquement et financièrement 5 troupes théâtrales et folkloriques dans la mise en œuvre de campagnes de sensibilisation sur les services de santé familiale dans Zou/Collines	3 troupes de théâtre ont reçu des contrats de prestation de service en vue de sensibiliser les communautés sur les SONU communautaires dans 30 Villages	6628 personnes de 30 villages sensibilisés sur les SONU communautaires (4090 femmes et 2538 hommes)
Appuyer la PCIME et les SONU Communautaires dans Zou/Collines		
Appuyer la formation de 100 "relais communautaires" en PCIME communautaire dans les zones sanitaires de DAA et DAGLA		
Appui au suivi/supervision des "relais communautaires" dans Zou/Collines	3 suivi/supervision sont réalisées ce trimestre pour voir les activités des relais communautaires	
Appuyer les semaines de mobilisation sociale dans Zou/Collines		
Appui aux campagnes de sensibilisation des élèves des établissements secondaires de Zou/Collines sur la prévention des IST/VIH et des grossesses chez les adolescentes.		
RI 3.2 Introduction d'interventions de services appropriés basés sur la recherche		
Conduire les tests pilotes et évaluer les résultats		

ANNEXE 3: Tableau de visiteurs et consultants reçus

PERIODE : 1^{er} Octobre 2008 au 30 Septembre 2009

N° d'ordre	Prénoms & nom	Structure/ Fonction	Objet de la visite/consultation	Personnes impliquées	Période
01	David CHERRY, Mark PALMER, Karl SCHMUTTER	Mercyship	Visite de sites dans le cadre de la réhabilitation d'infrastructures sanitaires dans les Zou/Collines	David, Adjaho	7 avril 2009
02	Zachary SALEY	URC Niger	Appui technique à la tenue de la 5e Session d'apprentissage collaboratif SONE/GATPA	Gaston, André	26 avril au 1er mai 2009
03	Nathan Miller, Daouda Ndiaye	Conseiller PMI/USAID Consultant IMAD	Demande de clarification sur les activités de supervision des ZS et des DDS, financées par URC/PMI car IMAD aura également le mandat de financer des activités de supervision sous PMI	Eléonore	30 avril 2009
04	Ousmane Sarr, Barbara Mathys, Urbain Amegbedji, Ramani Saliou	Equipe IMAD	Discussion sur l'harmonisation du financement des activités de supervision sous PMI	Eléonore	03 juin 2009
05	Tisna VELDHUYZEN VAN ZANTEN	URC Bethesda		Frantz/David/ Tous les techniciens	21 au 27 juin 2009
06	Suzanne GOLD	URC Bethesda	Appui technique et administratif	Frantz/David/ Tous les techniciens	

ANNEXE 4: Tableaux supplémentaires

Tableau N° 1 : Nombre Moyen de jours de rupture de stock de produits dans les CS

Nombre Moyen de jours de rupture de stock de produits sélectionnés (CTA, Oxytocine, Condom, MILD, SRO, Contraceptif Oral et injectable) au niveau des centres au cours de l'année 2009

Zone Sanitaire	CTA	Oxytocine	MILD	Condom	Contraceptifs Oraux	Contraceptifs injectables	SRO	Nombre moyen de jours de rupture des 07 produits
Djidja-Abomey-Agbangnizoun (DAA)	2	3	15	3	9	12	2	7
Zogbodomey-Bohicon-Zakpota (ZOBOZA)	1	6	27	6	7	9	17	10
Covè-Zangnanado-Ouinhi (COZO)	7	2	8	5	6	6	11	6
Dassa-zoumè-Glazoué (DAGLA)	7	7	31	0	11	5	4	9
Savalou-Bantè (SABA)	2	2	28	4	10	10	9	9
Savè-Ouessè (SAO)	4	7	29	2	9	11	5	10
Zou/Collines	4	5	23	3	9	9	8	9

Au cours de l'année 2009, les MILD ont connu plus de jours de rupture soit en moyenne 23 jours par trimestre suivies des contraceptifs oraux et injectables (9 jours en moyenne par trimestre). Le SRO et l'oxytocine ont connu respectivement 8 jours et 5 jours de rupture en moyenne par trimestre. Les CTA et les condoms ont connu le moins de jours de rupture. Le nombre moyen de jours de rupture en 2009 est en baisse par rapport à l'année 2008 (9 jours contre 10 jours). Au cours des deux derniers trimestres cette moyenne est de 4 jours. Cela peut s'expliquer par une amélioration dans l'estimation des quantités de médicaments à commander par les centres de santé et un meilleur fonctionnement des dépôts répartiteurs des zones sanitaires.

Tableau N° 2 : Nombre Moyen de jours de rupture dans les départements du Zou et des Collines au cours du 4ème trimestre 2008 et des trois premiers trimestres 2009

Périodes	CTA	Oxytocine	MILD	Condoms	Contraceptifs oraux	Contraceptifs injectables	SRO	Nombre moyen de jours de rupture des 07 produits
4è trim 08	5	6	55	5	14	12	8	15
1er trim 09	4	6	33	4	13	10	7	11
2è trim 09	4	4	4	1	6	7	6	4
3è trim 09	3	3	0	4	3	6	10	4

Nombre Moyen de jours de rupture de stock de produits sélectionnés (CTA, Ocytocine, Condom, MILD, SRO, Contraceptif Orale et injectable) dans les centres de santé du Zou/Collines

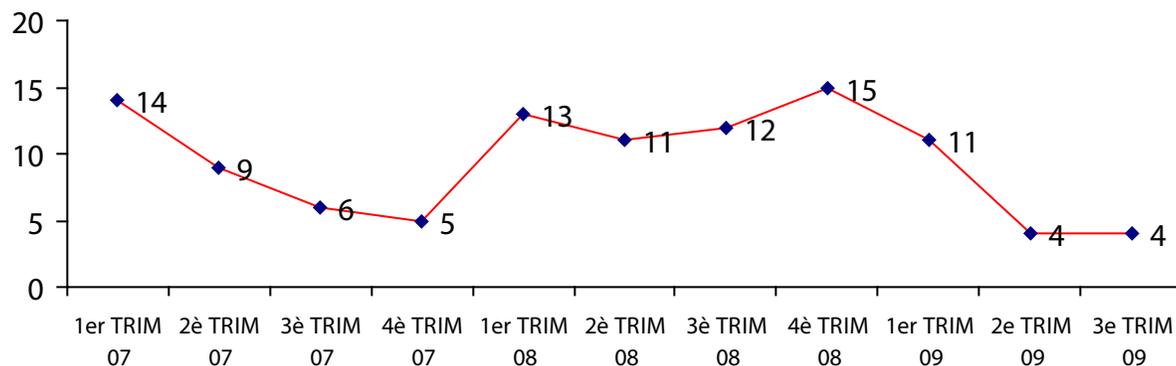


Tableau N° 3: Mise en œuvre de systèmes de supervision

Performance en supervision formative des centres de santé par les zones sanitaires du Zou et des Collines au cours de l'année 2009.

	4ème trimestre 2008	1er trimestre 2009	2ème trimestre 2009	3ème trimestre 2009	Performance (moyenne)
Djidja-Abomey-Agbangnizoun (DAA)	100%	100%	91%	100%	98%
Zogbodomey-Bohicon-Zakpota (ZOBOZA)	27%	95%	86%	82%	73%
Covè-Zangnanado -Ouinhi (COZO)	100%	100%	100%	100%	100%
Dassa-zoumè-Glazoué (DAGLA)	100%	95%	45%	30%	68%
Savalou-Bantè (SABA)	21%	100%	68%	95%	71%
Savè-Ouessè (SAO)	64%	93%	100%	64%	80%
Zou/Collines	67%	97%	80%	78%	81%

La performance moyenne en supervision formative dans les zones sanitaires est passée de 69% en 2008 à 81% en 2009. L'amélioration de la performance pourrait s'expliquer par l'appui de PISAF aux zones sanitaires pour les supervisions formatives.

Performance du système de supervision dans le Zou/Collines

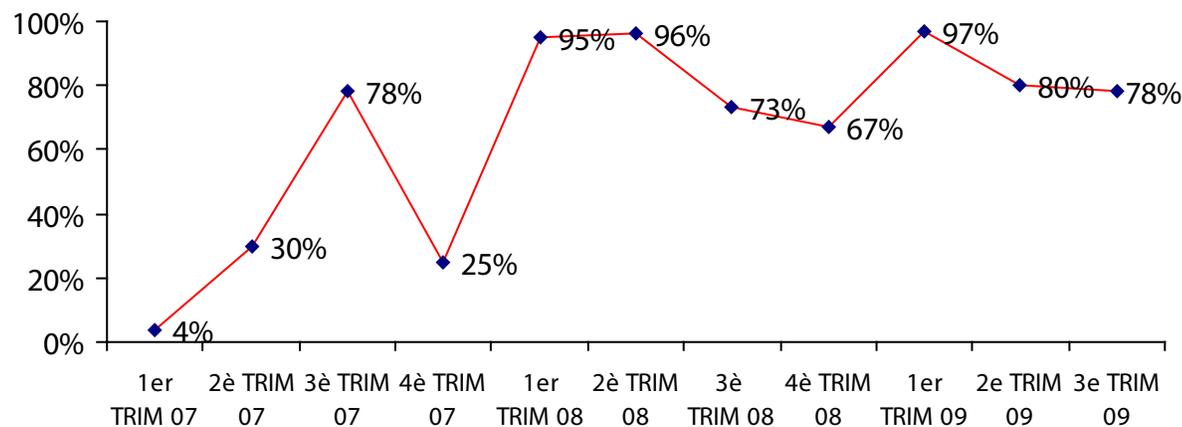


Tableau N° 4 : Mise en œuvre de la prise de décisions basée sur des données par les équipes d'encadrement des zones sanitaires

Performance des EEZS dans l'organisation de sessions de prise de décisions basées sur des données au cours de l'année 2009.

	4ème trimestre 2008	1er trimestre 2009	2ème trimestre 2009	3ème trimestre 2009	Performance (moyenne)
Djidja-Abomey-Agbangnizoun (DAA)	100%	100%	100%	100%	100%
Zogbodomey-Bohicon-Zakpota (ZOBOZA)	100%	100%	100%	100%	100%
Covè-Zangnanado -Ouinhi (COZO)	100%	100%	100%	100%	100%
Dassa-zoumè-Glazoué (DAGLA)	100%	100%	100%	100%	100%
Savalou-Bantè (SABA)	100%	100%	100%	100%	100%
Savè-Ouessè (SAO)	100%	100%	100%	100%	100%
Zou/Collines	100%	100%	100%	100%	100%

Au cours des quatre trimestres de l'année 2009 toutes les zones sanitaires ont organisées des sessions de prise de décisions basées sur les données.

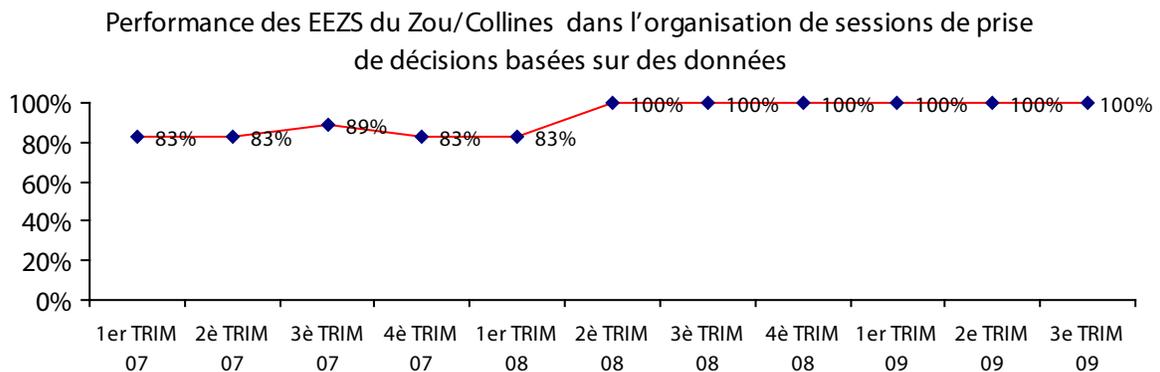


Tableau N° 5 : Accès au paquet de santé familiale

Nombre total de personnes qui ont accès au paquet de services de santé familiale au cours de l'année 2009

	4 ^e trimestre 2008	1 ^{er} trimestre 2009	2 ^e trimestre 2009	3 ^e trimestre 2009	Total
Counseling	42533	45838	38105	45136	171612
la consultation prénatale	35962	35094	30366	35165	136587
accouchements assistés	9306	10066	8658	8820	36850
Les soins obstétricaux et néonataux d'urgence (SONU)	451	667	705	1909	3732
la consultation postnatale	8676	10717	7481	9087	35961
planification familiale	4746	6979	3544	15756	31025
femmes enceintes qui reçoivent un counseling en VIH	13955	8739	5907	10574	39175
femmes enceintes qui reçoivent un test de dépistage pour la PTME	12259	5335	4706	6547	28847
PCIME	7112	6110	6407	13080	32709
	135000	129545	105879	146074	516498

Nombre de personnes qui ont accès au paquet de santé familiale dans les centres de santé du
Zou/Collines

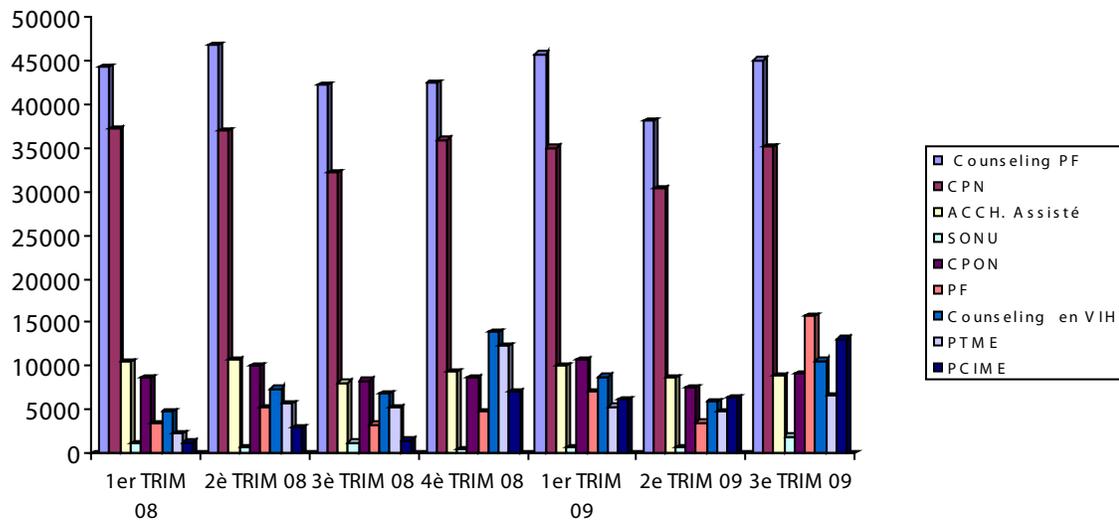


Tableau N° 6 : Utilisation du paquet de services de santé Familiale

% de la population ayant accès (recevant au moins un élément du) paquet de services de santé familiale dans les départements du Zou et des Collines

	4è trim 08	1er trim 09	2è trim 09	3è trim 09	Nbre total de personnes ayant accès aux services	Population cible	Taux d'utilisation des services
1. la planification familiale	4746	6979	3544	15756	31025	329 625	9%
2. les soins prénatals	35962	35094	30366	35165	136587	70 404	194%
3. l'accouchement	9306	10066	8658	8820	36850	61 221	60%
4. la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant (PCIME)	7112	6110	6407	13080	32709	266 864	12%
5. les soins postnatals	8676	10717	7481	9087	35961	61 221	59%
6. les soins obstétricaux et néonataux d'urgence (SONU)	451	667	705	1909	3732	70 404	5%
7. les soins curatifs	69803	34317	46271	78685	229076	1 425 792	16%
8.1 le dépistage VIH	0	0	0	0	0	1 425 792	0%
8.2 le dépistage/la prise en charge des IST	0	0	0	0	0	1 425 792	0,0%
9.1 la vaccination enfants	53089	43130	56945	61536	214700	55 934	384%
9.2 la vaccination femmes	10519	6942	10022	12411	39894	70 404	57%
10. le suivi de la croissance	30700	28401	27244	40101	126446	213 924	59%
11. l'IEC/CCC	59107	40394	20923	15164	135588	329 625	41%
12. la PTME	12259	5335	4706	6547	28847	70 404	41%
13.1 le TPI (Nombre de femmes enceintes ayant reçu la 2ème dose de SP)	4590	3787	3743	7256	19376	70 404	28%
13.2 MIILD (Nombre de femmes enceintes ayant acquis une MIILD)	2954	3184	8071	13756	27965	70 404	40%

Tableau N° 7 : Disponibilité du Paquet Minimum de Services Intégrés de Santé Familiale au 3^e Trimestre 2009

Zones Sanitaires	Nbre de CS offrant le PMSISF	Nbre de CS visités	Performance en %
Djidja-Abomey-Agbangninzoun	17	22	77%
Zogbodomey-Bohicon-Zakpota	17	22	77%
Covè-Zangnanado-Ouinhi	12	13	92%
Dassa-Glazoué	11	20	55%
Savalou-Banté	19	19	100%
Savè-Ouessè	7	14	50%
Zou-Collines	84	110	76%

NB : Dix (10) services sont offerts en intégration (la planification familiale, les soins prénatals, l'accouchement, les soins postnatals, les soins obstétricaux et néonataux d'urgence (SONU), les soins curatifs, la vaccination, le suivi de la croissance, l'IEC/CCC et la TPI + MIILD)

Zones Sanitaires	Nbre de CS offrant le PMSISF	Nbre de CS visités	Performance en %
Djidja-Abomey-Agbangninzoun	8	22	36%
Zogbodomey-Bohicon-Zakpota	0	22	0%
Covè-Zangnanado-Ouinhi	0	13	0%
Dassa-Glazoué	2	20	10%
Savalou-Banté	0	19	0%
Savè-Ouessè	0	14	0%
Zou-Collines	10	110	9%

NB : Treize (13) services sont offerts en intégration (la planification familiale, les soins prénatals, l'accouchement, les soins postnatals, les soins obstétricaux et néonataux d'urgence (SONU), les soins curatifs, la vaccination, le suivi de la croissance, l'IEC/CCC, la TPI + MILD, la PCIME, le dépistage/la prise en charge des IST/VIH et la PTME)

Tableau No 8 : Distribution de contraceptifs

Produit	Djidja-Abomey-Agbangnizoun	Zogbodomey-Bohicon-Zakpota	Covè-Zangnanado-Ouinhi	Dassa-Glazoué	Savalou-Banté	Savè-Ouessè	Cliniques Privées	Zou-Collines
Condoms	262	489	186	409	267	206	9 700	11 519
Contraceptifs oraux	887	1145	632	1453	1451	203	21525	27 296
Contraceptis injectables	932	1359	643	1189	2614	437	2634	9 808
DIU	195	102	86	72	389	59	553	1 456
Nombre total	2276	3095	1547	3123	4721	905	34 412	50 079

Les produits les plus cédés au cours de l'année 2009 sont les produits contraceptifs injectables et oraux puis viennent les condoms. Le DIU est très peu cédé dans les formations sanitaires.

Tableau N° 9 : Nombre total des produits contraceptifs cédés au cours de l'année 2009

	4ème trimestre 2008	1er trimestre 2009	2ème trimestre 2009	3ème trimestre 2009	Année 2009
Djidja-Abomey-Agbangnizoun (DAA)	467	469	567	773	2 276
Zogbodomey-Bohicon-Zakpota (ZOBOZA)	696	877	686	836	3 095
Covè-Zangnanado -Ouinhi (COZO)	396	368	355	428	1 547
Dassa-zoumè-Glazoué (DAGLA)	862	642	792	827	3 123
Savalou-Banté (SABA)	997	1296	1271	1157	4 721
Savè-Ouessè (SAO)	204	336	157	208	905
Cliniques Privées	14702	8338	7706	3666	34 412
Zou/Collines	18 324	12 326	11 534	7 895	50 079

Tableau No 10 : Couple – Année Protection (CYP) de l'année 2009

Méthode contraceptive	Quantité cédée	Facteur de conversion	Couples - Années Protection
Condom	11519	1/120	96
Comprimés vaginaux moussants	78	1/120	1
Contraceptifs oraux	27359	1/15	1824
Depo-Provera (injectable)	151	1/4	38
Noristerat (injectable)	23308	1/6	3885
Diaphragme	0	1	0
DIU	1465	3,5	5128
Norplant	556	3,5	1946
Stérilisation (ligature de trompes)	58	8	464
Méthode des jours fixes (collier)	93	2	186
Méthode de l'aménorrhée	1289	1/4	322
Nombre de couples protégés pendant l'année 2009			13889

L'indicateur Couple Année Protection a connu une baisse de niveau au cours de l'année 2009. Les ruptures de produits PF dans les formations sanitaires pourrait expliquer en partie cette situation.

Evolution du couple année protection dans Zou/Collines

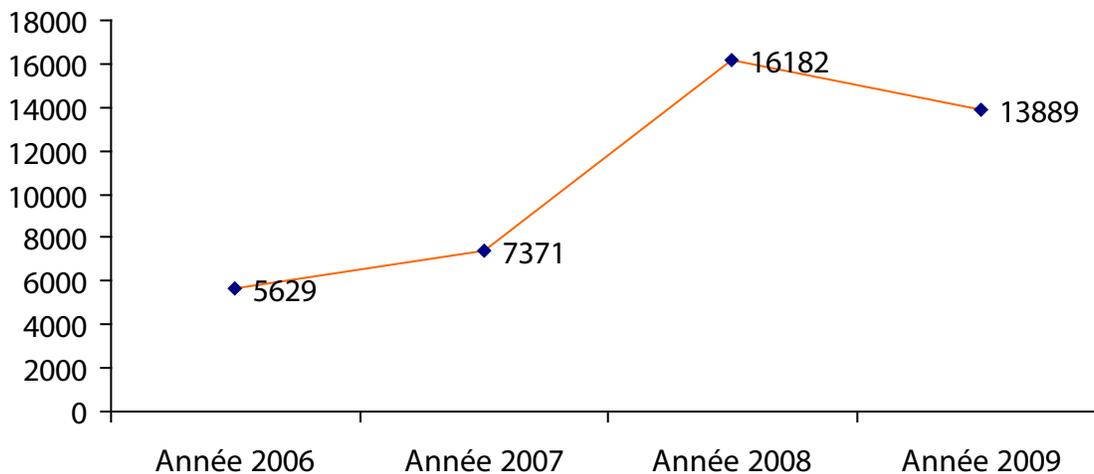


Tableau N° II : Participation des femmes aux structures de la société civile

Pourcentage des COGECS avec une femme dans le bureau exécutif au cours de l'année 2009	Performance
Zou/Collines	37%

La situation est identique à celle de l'année 2008 car il n'y a pas eu de renouvellement des instances.

Tableau N° 12 : Mise en œuvre du processus de la planification ascendante

Pourcentage des EEZS utilisant la planification ascendante pour élaborer leur plan d'action	Performance
Djidja-Abomey-Agbangnizoun (DAA)	100%
Zogbodomey-Bohicon-Zakpota (ZOBOZA)	100%
Covè-Zangnanado -Ouinhi (COZO)	100%
Dassa-zoumè-Glazoué (DAGLA)	100%
Savalou-Bantè (SABA)	100%
Savè-Ouessè (SAO)	100%
Zou/Collines	100%

Tableau N° 13 : Intégration des activités à base communautaires dans les services du système sanitaire publique

EEZS ayant inclus les activités à base communautaire dans les descriptions de poste des agents de santé.	Réalisé
Djidja-Abomey-Agbangnizoun (DAA)	
Zogbodomey-Bohicon-Zakpota (ZOBOZA)	
Covè-Zangnanado -Ouinhi (COZO)	Oui (1)
Dassa-zoumè-Glazoué (DAGLA)	Oui (1)
Savalou-Bantè (SABA)	Oui (1)
Savè-Ouessè (SAO)	Oui (1)
Zou/Collines	4/4 (100%)

Au cours de l'année 2009, la zone DAGLA en plus des trois zones pilotes dans lesquelles les activités à base communautaires ont été introduites en 2008 ont pu élaborer les descriptions de poste qui incluent les activités à base communautaires pour les agents de santé. Les zones sanitaires (DAA et ZOBOZA) sont des zones d'intervention de l'UNICEF

Tableau N° 14 : Intégration des activités de santé dans les efforts des Organisations à Base Communautaire (OBC)

Pourcentage d'Organisation à Base Communautaire (OBC) sélectionnés menant des activités de santé

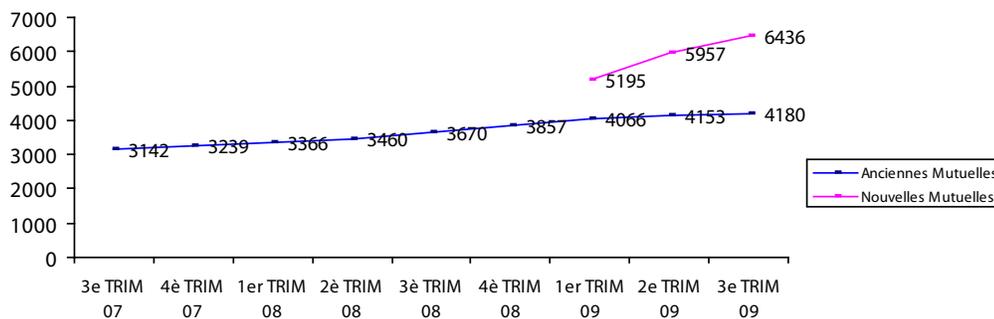
	Nombre d'OBC Sélectionnées	Nombre d'OBC qui ont menées des activités de santé	Performance
Zou/Collines	15	15	100%

Toutes les OBC identifiées et sélectionnées au cours de cette année 2009 ont pu mener leurs activités qui sont focalisées sur les sensibilisations sur les IST/VIH/SIDA, la PF, le don de sang, la contraception, le paludisme et les SONU communautaires.

Tableau N° 15 : L'Accès financier aux services de Santé

Performance des mutuelles (Borgou/Alibori)	
% de mutuelles conservant au moins les 2/3 des adhérents de l'année précédente (1er/10/08 au 30/09/09)	23%
% de communes/arrondissements de la zone cible ayant des mutuelles fonctionnelles (depuis la création des mutuelles au 30/09/09)	90%
Proportion (%) de la population adhérant aux mutuelles de santé (projection population 2009)	12%

Evolution des adhésions cumulées dans les mutuelles de santé appuyées par PISAF



Evolution des bénéficiaires cumulés dans les mutuelles de santé appuyées par PISAF

