JSI Maroc

Progress
Projet de Gestion Régionale
des Services de Santé

C/O Ministère de la Santé, km 4,5 route de Casablanca,
Rabat, Maroc.
Tél : (212)37298423/31 Fax : (212)37690664

Rapport Trimestriel De Performance

Q-3

1 janvier au 31 mars 2001

Soumis : le 8 mai 2001

A

TABLE DE MATIERES

ACRONYMES I

INTRODUCTION 1

ACTIVITES TECHNIQUES 1

Résultat I Rôles, responsabilités et capacités identifiés, définis et développés aux différents niveaux du MS 2

Environnement institutionnel 3
I.A.1. Niveau central 3
I.B.1. Souss-Massa-Drâa 4
I.C.1. Tanger-Tétouan 5
Planification et évaluation 6
I.A.2. Niveau central 7
I.B.2. Souss-Massa-Drâa 8
I.C.2. Tanger-Tétouan 9
Ressources humaines et la formation continue 10
I.A.3. Niveau Central 10
I.B.3. Souss-Massa-Drâa 11
I.C.3. Tanger-Tétouan 11
Assurance de la qualité 12
I.A.4. Niveau central 12
I.B.4. Souss-Massa-Drâa 13
I.C.4. Tanger-Tétouan 14
Logistique 15
I.A.5. Niveau central 15
I.B.5. Souss-Massa-Drâa 15

Résultat II Modèles innovateurs pour améliorer l'accessibilité, l'utilisation, la qualité et l'efficacité des services développés et testés par les équipes locales 16

Santé de la mère 16
II.B.1. Souss-Massa-Drâa 16
II.C.1. Tanger-Tétouan 18
Santé de l'enfant 20
II.B.2. Souss-Massa-Drâa 20
II.C.2. Tanger-Tétouan 20
Planification familiale 21
II.B.3. Souss-Massa-Drâa 21
II.C.3. Tanger-Tétouan 21
IST/SIDA 21
Partenariat 22
II.B.5. Souss-Massa-Drâa 23
II.C.5. Tanger-Tétouan 23

Le Partage et diffusion de l'information 24

III.A. Niveau central 24
III.B. Souss-Massa-Drâa 25
III.C. Tétouan-Tanger 25

B

Activités d'appui **26**
Formation continue 26
Planification familiale 27
Système d'information 27
Partenariat 27

ACTIVITES ADMINISTRATIVES **28**
Gestion du projet 28
Personnel 28
Finances 28
Achats et réaménagements 28
Formations/Voyages 28

ANNEXES **29**

LISTE DES CONSULTANTS **30**

LISTE DES FORMATIONS LOCALES **33**

LISTE DES FORMATIONS ET VOYAGES A L'ETRANGER **36**

LISTE DES ACHATS ET REAMENAGEMENTS **38**

LISTE DES DOCUMENTS, RAPPORTS ET MATERIAUX DE FORMATION ET D'IEC **40**

Acronymes

AIO	Agadir Ida Outanane
AQ	Assurance Qualité
AT	Assistance Technique
CAB	Chtouka Aït Baha
CAT	Conduite A Tenir
CCV	Contraception Chirurgicale Volontaire
CNFRH	Centre National de Formation En Reproduction Humaine
CP	Chef de Projet
CRAQ	Commission Régionale d'Assurance Qualité
CRESP	Comité Régional de Santé et Population
DELM	Direction de l'Epidémiologie et de Lutte contre les Maladies
DEM	Direction de l'Equipement et de la Maintenance
DF	Division de la formation
DHSA	Direction des Hôpitaux et des Soins Ambulatoire
DIEC	Division de l'Information, l'Education et la Communication
DIM	Division de l'Informatique et de la Méthode
DIU	Dispositif Intra Utérin
DP	Direction de la Population
DPRF	Direction de la Planification et des Ressources Financières
DRH	Direction des Ressources Humaines
E-U	Etats-Unis d'Amérique
GIQUA	Gestion Intégrale de la Qualité
HAC	Habiletés d'Aide et de Communication
IAM	Inezgane Aït Melloul
IFCS	Institut de Formation aux Carrières de Santé
INAS	Institut National d'Administration Sanitaires
JSI	John Snow Inc.
MS	Ministère de la Santé
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONG	Organisation non-gouvernementale
OSP7	Objectif Spécial 7
PA01	Plan d'Action 2001
PCIME	Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'Enfant
PF	Planification Familiale
PNAQ	Programme National d'Assurance Qualité
Progress	Projet de Gestion Régionale des Services de Santé
QAP	Quality Assurance Project
SEIS	Service des Etudes et de l'Information Sanitaire
SI	Système d'Information
SMD	Souss-Massa-Drâa
SMI	Santé Maternelle et Infantile
SMIPF	Santé Maternelle et Infantile/Planification Familiale
SONU	Soins Obstétricaux et Néonatals d'Urgence
SOU	Soins Obstétricaux d'Urgence
TT	Tanger-Tétouan
UGP	Unité de Gestion de Projet
URC	University Research Corporation
USAID	Agence Américaine pour le développement International

RAPPORT TRIMESTRIEL DE PERFORMANCE

Contractant: John Snow, Inc. **Période du rapport:** 1 janvier au 30 mars 2001

Contrat n°: **HRN-I-00-98-00032** Rapport n°: **Q-3**

Introduction

Ce troisième rapport trimestriel présente les réalisations, les contraintes et opportunités associées durant la période janvier-mars 2001, ainsi que les activités programmées pour le prochain trimestre. Ce rapport est constitué de deux parties : les activités techniques et administratives du projet. Le rapport trimestriel suit l'ordre logique du plan d'action 2001. Cependant, pour permettre une lecture plus facile, les analyses des activités sont décrites par thème. Ainsi, chaque composante regroupe les activités de tous les niveaux d'interventions, à savoir central, SMD et TT. Donc, le lecteur pourra lire les réalisations sous chaque composante pour les trois niveaux durant le trimestre.

Les activités administratives sont exposées dans la seconde partie du rapport. Cette section décrit essentiellement les réunions de gestion du projet, ainsi que la situation financière.

On peut trouver dans les annexes un récapitulatif des formations locales, des consultants, des voyages et formations à l'étranger, des achats et des documents produits durant le trimestre.

Le premier trimestre du projet a permis une transition de Phase V à Progress. Les efforts durant le second trimestre du projet étaient essentiellement déployés pour l'élaboration des stratégies et la planification des activités pour l'année 2001. Ce troisième trimestre était la première phase de mise en œuvre du projet.

La mise en œuvre des activités pour une gestion décentralisée, dans un contexte et un héritage centralisé, a nécessité le déploiement de ressources et efforts additionnels. Aujourd'hui, le projet est en marche avec une collaboration entre les différents intervenants l'administration centrale, la région, et les provinces. Cependant, des efforts sont encore déployés d'une manière continue pour atteindre une symbiose dans les actions des différents intervenants.

Activités Techniques

Le premier semestre du projet, juillet-décembre 2000, a permis la mise en place des mécanismes de travail, ainsi que l'élaboration des stratégies régionales dans le cadre des interventions de l'objectif spécial 7 de l'USAID. Ces stratégies, conformes aux orientations nationales du MS, ont constitué la base des activités proposées pour le plan d'action 2001 (PA01). L'élaboration de ces activités s'est réalisée à travers des ateliers de planification par objectif, avec la participation de l'ensemble des responsables des délégations provinciales dans chaque région. Ce processus

participatif a permis d'établir les activités prioritaires pour chaque région, en mobilisant les équipes régionales autour des principes de base de Progress.

Cette première phase de planification a abouti à l'organisation de la réunion de la commission décentralisation le 4 janvier 2001, tel que stipulé par l'accord de coopération entre le MS et l'USAID. Les représentants des directions concernées du MS, ainsi que les régions Souss-Massa-Drâa (SMD) et Tanger-Tétouan (TT) ont pris part à cette journée de travail. Durant cette réunion, l'ensemble des activités proposées a été revu par les cadres du niveau central afin d'enrichir les propositions. La présentation des plans d'action régionaux était un exercice innovateur s'inscrivant dans l'esprit de la régionalisation. L'ensemble des participants a salué la qualité et la pertinence des plans d'actions des régions. En effet, ces plans d'actions traduisaient les besoins spécifiques des régions, ainsi que l'adhésion aux stratégies et normes nationales. De plus, les activités proposées par le niveau central s'inscrivent dans les perspectives des régions. Elles ont pour objectif, d'une part de renforcer la gestion décentralisée des services de santé, et d'autre part d'appuyer les activités des régions. Des activités d'appui aux programmes de santé de la reproduction et santé de l'enfant ont également été présentées. Ces activités, de portée nationale, répondent à des priorités du MS qui s'inscrivent dans le cadre du renforcement des succès réalisés durant la phase V.

Le 12 février 2001, le comité directeur a validé le PA01 en présence de Monsieur le Ministre de la santé, le Directeur de l'USAID et l'ensemble des directeurs.

Ce rapport trimestriel décrit les activités du premier trimestre du PA01. Il présente les réalisations et les contraintes associées à la mise en œuvre. Il résume également les activités programmées pour le second trimestre avril-juin 2001.

Résultat I Rôles, responsabilités et capacités identifiés, définis et développés aux différents niveaux du MS

Aujourd'hui, la régionalisation s'impose comme un outil essentiel pour une meilleure adaptation des stratégies d'organisation des services de santé et d'allocation de ressources aux réalités des différentes régions du Royaume. Dans ce contexte, et malgré toutes les améliorations qu'elles ont connues, les prestations sanitaires nécessitent encore d'être développées et élargies pour répondre aux besoins spécifiques de la population.

L'implication des régions sur la base d'une stratégie nationale reste le meilleur moyen pour assurer la plus grande efficience possible aussi bien pour l'utilisation des ressources et que pour une meilleure efficacité dans la couverture sanitaire.

Actuellement, la stratégie de gestion des programmes de santé publique s'insère dans la logique de régionalisation. Les activités sous ce résultat accompagnent le processus de déconcentration amorcée par le ministère. Dans ce sens, les activités planifiées contribuent à la préparation du transfert effectif des rôles et responsabilités du centre vers la périphérie dans les domaines suivants: la formation continue, la planification et évaluation, l'assurance qualité ou la gestion de la

logistique. La mise en oeuvre de ces activités peut se réaliser plus facilement dans un environnement institutionnel favorable.

Environnement institutionnel

La gestion décentralisée n'est pas une fin en soi, elle s'inscrit dans la promotion de la santé dans son ensemble. A cet égard, Progress s'inscrit complètement dans la logique de la stratégie sectorielle 1999-2004, telle que développée par le Ministère de la Santé (MS). En effet, la stratégie sectorielle identifie le renforcement de la décentralisation comme un élément clé pour atteindre l'objectif de « la santé pour tous. » Les mesures d'accompagnement proposées pour une décentralisation effective sont celles adoptées par Progress, à savoir :

- « L'identification de l'ensemble des aspects liés à la déconcentration et à la décentralisation ;
- La conception et adoption de l'organisation de la Direction Régionale des services de santé ;
- La définition d'un processus de mise en place des structures régionales et de la déconcentration ;
- La réorganisation de l'administration centrale et des délégations provinciales sur la base des nouvelles attributions dévolues aux régions ainsi que sur la base des attributions qui seront déconcentrées ou décentralisées.» (Stratégie Sectorielle 1999-2003 : Ministère de la Santé).

En l'absence de cadre juridique définissant l'organisation de «la région médicale», et compte tenu des opportunités offertes à travers le processus de décentralisation, Progress accompagne les régions de SMD et TT dans la mise en place d'un mécanisme de gestion régional. Ce mécanisme est décrit dans un schéma organisationnel qui prend en compte la représentation de l'ensemble des provinces, et l'efficacité de gestion.

La gestion et la coordination régionales du projet sont assurées à travers les structures suivantes :

- Comité régional de coordination
- Unité régionale de gestion du projet
- Commissions thématiques pour la formation continue, l'assurance qualité, la gestion et la promotion/partenariat.

I.A.1. Niveau central

La principale activité réalisée durant ce trimestre a été la préparation d'un document de synthèse sur les différentes expériences du MS en matière de déconcentration. A cet égard, un consultant international dans le domaine a travaillé, pendant le mois de mars, avec une équipe du ministère pour documenter le processus, ainsi que pour proposer les opportunités sous forme de deux scénarii. La première option consiste à déconcentrer des fonctions dans le contexte actuel. L'alternative considère un environnement plus dévolu avec l'hypothèse que la charte déléguant plus de pouvoirs aux collectivités locales est adoptée. Pour préparer le rapport, le consultant

a revu toute la documentation du ministère à ce sujet. Il a également eu des réunions de travail avec la plupart des directions du MS, ainsi que certains délégués. La version finale du rapport est actuellement revue par les principaux concernés. Le rapport de consultation propose des activités spécifiques pour accompagner le processus de déconcentration du MS.

Le voyage d'étude sur la décentralisation aux E-U à l'attention des responsables du niveau central et des régions permettra d'adresser une partie des recommandations du rapport. Cependant, la réalisation de ce voyage d'étude est toujours en attente d'une décision de la part du MS sur la date et les participants. L'équipe de JSI, en collaboration avec le consultant, travaillent sur une première proposition de programme.

L'allocation des budgets ainsi que leur gestion aux différents niveaux du MS est ressorti comme un élément essentiel durant la préparation du document de synthèse. Les discussions renforcent la pertinence de l'activité planifiée sur l'allocation budgétaire des provinces médicales. La réalisation de cette action permettra de mieux comprendre l'adéquation entre la planification et allocation des ressources, d'une part, et leurs utilisations selon les besoins exprimés sur le terrain, d'autre part. La réalisation de cette activité s'effectuera au niveau provincial avec l'assistance technique des cadres de la DPRF. Il est prévu de démarrer l'activité durant le prochain trimestre.

La dernière activité de cette composante au niveau central est la réflexion pour la mise en place d'une approche IEC adaptée aux besoins des régions. La division de l'IEC prévoit d'entamer cette activité durant le mois de juin. La première étape consistera en une réunion avec les intervenants IEC des régions pour élaborer un plan d'action régional IEC.

I.B.1. Souss-Massa-Drâa

L'élaboration du plan stratégique de la région SMD en novembre 2000 a engendré la mise en place d'un schéma organisationnel. Ainsi, la gestion et la coordination du projet au niveau de la région se fera à travers un comité régional de coordination (CRC), une unité de gestion de projet (URGP) et quatre commissions thématiques (formation continue, gestion, qualité et promotion).

Pour démarrer la mise en œuvre du plan d'action régional, les différentes entités de gestion du projet se sont réunies durant ce trimestre.

Une première réunion du CRC a eu lieu le 22 février pour revoir les activités du plan d'action 2001, ainsi que les tâches de chaque commission thématique pour ce premier trimestre. Les réunions du CRC se tiendront chaque trimestre. Durant cette première réunion, les délégués des provinces ont souligné les points suivants :

- Décentraliser la formation SONU au niveau des provinces lointaines telles que Ouarzazate et Zagora ;
- Souligner l'importance de la mortalité néonatale dans la région et en faire une priorité en terme d'actions pour la réduire ;
- Recenser les différentes expériences dans le domaine de partenariat pour en faire en profiter les autres provinces ;

- Sensibiliser l'ensemble des responsables et personnel impliqués dans la gestion du projet sur l'importance du travail en équipe à travers des ateliers de dynamique de groupe.

Les réunions du CRC étant trimestrielles, la prochaine est programmée pour le 17 mai prochain.

La réunion de l'URGP, quant à elle, s'est tenue le 1er mars à Agadir. L'ordre du jour était, en plus de la discussion des activités du plan d'action, de développer un consensus sur les termes de référence de cette unité. Composée des personnes responsables de Progress au niveau de chaque province de la région, l'URGP a comme missions principales :

- De mettre en œuvre dans les provinces les activités approuvées par le CRC;
- Coordonner les activités des différentes commissions ;
- Assurer la coordination avec les différents partenaires ;
- faire des propositions de tâches à accomplir au CRC ; le suivi du plan d'action ; et la coordination des activités des différentes commissions.

Les réunions de l'URGP sont mensuelles. La prochaine aura lieu le 3 avril 2001.

En ce qui concerne les commissions thématiques, une série de réunions a eu lieu durant janvier pour nommer les membres et les termes de référence de chaque unité. Elles se réunissent régulièrement pour la mise en œuvre et le suivi des activités. Chaque commission a élaboré un plan d'exécution de leurs activités pour assurer un meilleur suivi du plan d'action.

Devant la diversité des profils et des provenances des membres des différentes entités : CRC, URGP et les cellules thématiques, il est nécessaire de renforcer le travail en équipe, le dialogue et la communication. Dans ce cadre, il est prévu d'organiser des ateliers de dynamique de groupe au profit des membres de la gestion du projet particulièrement l'URGP et les cellules thématiques. Le contenu de ces ateliers et le calendrier de leur déroulement reste à déterminer avec chaque équipe. Ces rencontres en communication contribueront à la préparation d'une équipe cohérente autour d'objectifs communs.

I.C.1. Tanger-Tétouan

A l'instar de la région SMD, l'atelier de planification stratégique dans la région TT a abouti à la mise en place d'un schéma organisationnel adapté à la région pour la gestion du projet. Durant ce trimestre, plusieurs réunions ont été organisées au sein des différents groupes.

Le Comité Régional de Coordination s'est réuni à deux reprises au cours de ce trimestre. La première réunion du Comité a eu lieu le 30 janvier 2001 pour la présentation du plan d'action 2001. Cette première réunion du CRC a été élargie aux médecins chefs du SIAAP et aux directeurs des Hôpitaux des 5 provinces. La rencontre a permis de finaliser et d'approuver le PA01 avant sa soumission au Comité Directeur, à travers une large participation.

Une seconde réunion a eu lieu le 21 Février 2001. Elle a porté essentiellement sur la réflexion sur une stratégie de collaboration intersectorielle et de participation communautaire à l'occasion de la consultation de World Education.

Suite aux réunions du CRC, plusieurs rencontres ont permis de constituer les commissions thématiques. La commission partenariat et participation communautaire composée des personnes ressources de toutes les provinces en la matière a été constituée le 12 mars. Cette commission a élaboré un projet de plan d'exécution des activités de la composante partenariat.

Les cellules thématiques Maternité Sans Risque, Formation Continue, Assurance Qualité et IST/SIDA ont été constituées lors d'une réunion le 15 mars 2001. Au cours de cette rencontre, les cellules ont travaillé en groupe sur les plans d'exécution de chacun des thèmes et un responsable régional pour chaque cellule à été désigné.

La prochaine réunion du CRC est programmée pour le mois d'avril. Lors de cette réunion, les plans d'exécution des cellules MSR, FC, AQ, IST/SIDA et PPC seront présentés. Cette réunion sera une occasion pour la constitution des commissions de suivi-évaluation et celle de la santé de l'enfant.

Dans le but de susciter l'adhésion des professionnels de santé au plan stratégique de *Progress*, et de créer un environnement favorable à l'implantation des axes stratégiques retenus, des réunions ont été programmées au niveau provincial durant ce trimestre. Les plans d'action régionaux ont également été présentés pendant ces rencontres.

Deux journées de présentation ont été réalisées sur les 5 programmées :

- une réunion le 13 janvier 2001 à Tétouan. Elle a touché 40 professionnels de la santé de la province médicale de Tétouan ;
- une réunion le 25 janvier 2001 à Tanger. Elle a touché 50 professionnels de la santé de la province médicale de Tanger.

Durant le trimestre prochain, les mêmes journées d'information vont être organisées dans les provinces Chefchaouen, Larache et Fahs- Béni- Makkada.

Planification et évaluation

Dans le cadre de la régionalisation, les fonctions de planification, monitorage et évaluation seront attribuées aux régions. De ce fait, les décideurs et gestionnaires à ce niveau auront besoin d'un accès aux données sanitaires fiables et de qualité. Aussi, les compétences des techniciens de la région doivent être renforcées pour une meilleure utilisation des outils d'analyse existants.

Dans le cadre de *Progress*, les activités de la composante Planification et Evaluation visent à offrir des possibilités d'amélioration pour une planification sanitaire, supervision et évaluation des programmes au niveau régional.

Les activités planifiées aussi bien au niveau central qu'au niveau des régions de SMD et TT ont les perspectives suivantes :

- renforcer une planification régionale ;
- encourager l'utilisation des données fiables pour la prise de décision à tous les niveaux ;
- renforcer l'utilisation du système d'information SMI/PF dans la région ;
- accorder une plus grande priorité à la formation en matière de méthodologie de recherche ;
- développer des modèles de supervision participatives et pérennes.

I.A.2. Niveau central

L'information, et l'informatique comme vecteur de circulation, font partie des préalables pour une planification efficace et une gestion efficiente. Comme prévu et en dépit de ses ressources limitées, Progress envisage d'appuyer la stratégie d'informatisation qui est en cours de réalisation au MS.

Cependant, par souci de complémentarité aux efforts du MS et d'équité entre les régions et provinces, une étude de besoins pour le parc informatique a été menée dans les deux régions.

Cette étude a pour objectif général l'évaluation des besoins technologiques et financiers pour une mise à niveau du parc informatique des provinces des régions SMD et TT.

Les deux experts en informatique ayant réalisé cette étude ont visité l'ensemble des provinces des deux régions durant le mois de février dans le but de :

1. Evaluer l'état du parc informatique des 12 provinces et préfectures des régions SMD et TT. Les départements concernés sont la délégation provinciale, le SIAAP, la maternité provinciale de référence et l'IFCS ;
2. Résumer les plans d'acquisition projetés dans le cadre de Progress ;
3. Faire des recommandations sur le choix technologique selon les ressources disponibles et le schéma directeur informatique du ministère de la Santé.

Les résultats préliminaires de l'enquête sur le parc informatique ont été présentés pendant la réunion de la PMU le 1er mars. Ces résultats ont concerné : le matériel informatique, la formation, les réseaux, les logiciels de gestion et la maintenance.

Le rapport de cette étude sera finalisé durant le mois d'avril. Il comportera le diagnostic de chaque province ainsi que les recommandations pour les étapes à venir. Sur la base de ces recommandations, les équipes régionales optimiseront les ressources limitées disponibles à travers le projet pour les choix technologiques prioritaires au niveau de chaque province.

Les deux autres activités de la composante planification et évaluation sont programmées pour les prochains trimestres.

I.B.2. Souss-Massa-Drâa

Afin d'établir un diagnostic sur l'utilisation du système d'information d'une manière générale et l'application SMI-PF d'une manière particulière, Dr Theo Lippeveld est venu en mission au Maroc du 14 au 27 janvier.

Aux niveaux des deux régions cette consultation a permis : (i) évaluer l'état du système SMI/PF, (ii) analyser et formuler les recommandations sur les perspectives et contraintes sur la base de l'utilisation actuelle et (iii) planifier les étapes à venir pour préparer une équipe régionale de gestion du système d'information sanitaire.

La grande réussite de la restructuration du sous-système d'information SMI/PF est qu'à l'exception de quelques provinces du sud (qui commenceront cette année), toutes les provinces saisissent maintenant les données SMI/PF en provenance des formations sanitaires dans leur propre ordinateur, et envoient les rapports mensuels électroniquement au SEIS dans les délais prévus.

Les principaux problèmes liés au système d'information dans les régions sont :

- Problèmes de qualité de données saisies, dus à la formation insuffisante des prestataires, et au manque de vérification et d'apurement des données par les statisticiens et les animateurs SMI/PF au niveau provincial ;
- Manque d'analyse et d'utilisation des données à tous les niveaux ;
- Rupture de stock fréquente des supports d'information.

La compréhension des nouveaux supports de collecte de données est bonne en générale à l'exception du registre obstétrical. Au niveau des deux régions, les prestataires n'ont pas bien assimilé les définitions des complications obstétricales. Par conséquent, le nombre de complications obstétricales est surestimé puisque des complications obstétricales mineures sont aussi enregistrées. La prise en charge des complications obstétricales étant un indicateur important dans la stratégie SONU, des actions ont été menées durant les mois de février et mars afin de remédier au problème pour avoir des données de base fiables.

En effet, un recyclage du personnel accoucheur dans les maternités et maisons d'accouchement de la région dans le remplissage et l'utilisation du registre obstétrical a été organisé. Le module de recyclage et son programme ont été développé par Pr Bezad en collaboration avec la commission de formation continue. Un noyau de formateurs locaux a été constitué pour la formation du personnel provincial. Cinq provinces de la région SMD sont jusqu'à présent couvertes. Il reste à couvrir Ouarzazate et Zagora durant le deuxième trimestre de cette année.

Cependant, cette stratégie a montré sa limite de part le fait qu'elle se fondait uniquement sur le travail d'une équipe régionale. En effet, le travail de formation et de suivi nécessite une présence continue sur le terrain. A cet égard, une stratégie alternative est prévue. Cette stratégie propose deux types d'actions. D'une part, un pôle de formateurs/ personnes ressources sera constitué au niveau de chaque province. Ce pôle comprendra l'obstétricien de la maternité de référence, l'animateur PSGA et le statisticien provincial. L'équipe sera chargée de recycler l'ensemble des personnels accoucheurs des maisons d'accouchement au niveau de leur province et de les sensibiliser sur l'importance des données recueillies. Ce suivi permettra de

s'assurer que les données sont bien collectées, saisies, et traitées. D'autre part, il est prévu que les rapports mensuels soient évalués par l'équipe pour assurer la qualité de données.

I.C.2. Tanger-Tétouan

Dr Theo Lippeveld s'est également rendu dans différentes provinces de la région de TT pour établir un diagnostic sur l'utilisation du système d'information d'une manière générale et l'application SMI/PF nouvellement installée dans la région d'une manière particulière.

Au cours de sa visite, le consultant a animé un atelier d'un jour auquel ont participé, les médecins-chef et les majors du SIAAP, les statisticiens, et les médecins-chef d'hôpitaux. Pendant cet atelier, les participants ont discuté aussi bien des besoins d'information au niveau des régions, que l'état actuel du sous-système d'information SMI/PF.

Le consultant a effectué aussi des visites sur le terrain où il a interviewé le personnel et revu les rapports du SI de plusieurs structures sanitaires.

Comme dans la région de SMD, l'utilisation du registre obstétrical présente un problème. Un manque de clarté de la notion de complications obstétricales entraîne des exagérations des cas compliqués.

Un atelier de formation sur l'utilisation du registre obstétrical et rapport mensuels dans les maisons d'accouchement et maternités hospitalières a été programmé pour améliorer la collecte des données pour les complications obstétricales. Cette étape est nécessaire pour avoir une base de données pour le monitorage du volet SONU. Un premier atelier a été organisé à Tanger avec l'assistance technique du consultant Pr Bezad. Un groupe de 5 formateurs régionaux a été identifié, trois sages-femmes enseignantes de l'IFCS de Tétouan et deux gynécologues de la maternité de Tétouan. L'approche utilisée a consisté à encadrer ce groupe de formateurs lors de la session de Tanger, revoir avec eux les supports, évaluer la session et établir un calendrier pour les autres provinces.

L'ensemble des provinces a été concerné par ce recyclage durant le trimestre. Chaque atelier a été animé par 2 enseignantes sage-femmes et un gynécologue. L'apport du gynécologue au niveau des sessions a été très apprécié par les enseignantes et par les prestataires notamment pour les définitions des complications et urgences obstétricales.

L'étape suivante consiste à évaluer l'impact du recyclage sur l'utilisation du registre obstétrical. Le suivi sera réalisé par les animatrices PSGA de chaque province accompagnées par l'un des gynécologues formateurs pour corriger éventuellement les erreurs persistantes au niveau du report des données et informations sur les supports. Ce suivi sera complété par l'évaluation des rapports mensuels collectés pour apprécier la qualité de données.

Durant le prochain trimestre, un atelier pour l'élaboration du procédurier va être organisé. Cet atelier prendra en considération les résultats de l'enquête sur le parc informatique des différentes provinces pour une meilleure réponse aux besoins du SI.

Le démarrage du processus pour la formation en recherche qualitative était prévu pour le mois de mars. L'objectif de cette formation étant de :

(i) Développer une capacité en recherche qualitative à côté des outils quantitatifs, dans la région en amenant les provinces à travailler sur un projet de recherche commun,

(ii) Identifier un problème de santé suite à l'utilisation des données et l'exploitation du Chart- Book que permet de produire l'application SMI/PF,

(iii) Définir une approche méthodologique de l'élaboration allant du protocole d'étude jusqu'à l'analyse des résultats en passant par l'enquête sur le terrain,

(iv) Faire des recommandations concrètes pour la résolution du problème.

Il est nécessaire pour entamer l'activité de disposer de données historiques des 5 années antérieures pour élaborer le chart book de l'application SMI-PF qui permettra à l'équipe régionale d'identifier un thème de recherche. Durant le prochain trimestre, un suivi sera effectué afin de saisir toutes les données et organiser un atelier sur l'utilisation du chart book avec la collaboration de la DP et la DPRF.

Ressources humaines et la formation continue

La formation continue est l'une des fonctions les plus évidentes à déléguer aux niveaux régional et provincial. Une stratégie nationale et des normes de qualité pour la formation continue ont été développées et diffusées dans la majorité des 16 régions. Afin d'harmoniser la compréhension de l'esprit de la stratégie et atteindre ses objectifs, Progress travaille avec la division de la formation continue pour une plus grande dissémination aussi bien au niveau de l'administration centrale qu'au niveau des régions ayant exprimées le besoin.

I.A.3. Niveau Central

La division de la formation continue a participé activement dans la finalisation du plan d'action 2001. Cette participation a permis de programmer plusieurs activités visant une meilleure diffusion de la stratégie nationale de la formation continue aussi bien au niveau du central que dans les régions.

A cet effet, la division de la formation continue va organiser un atelier de dissémination durant le mois d'avril dans la région de SMD. Cette réunion sera organisée conjointement avec la commission de formation continue de la région.

Il est prévu d'introduire la formation PCIME dans le cursus des IFCS des régions du SMD et TT. Plusieurs formations sanitaires offrent l'approche PCIME dans la préfecture d'Agadir. Dans ce cadre, un atelier de lancement de la PCIME dans l'IFCS d'Agadir est prévu durant le mois d'avril. Cet atelier sera précédé de la dissémination de la restitution de l'évaluation du volet clinique de l'approche PCIME dans les sites pilotes et témoins. Il est aussi prévu d'étendre les sites PCIME dans la région SMD. La sélection de ces sites s'effectuera durant le même atelier.

Pour la région de TT, un atelier d'information, à travers la restitution de l'évaluation, et de planification, pour la sélection des sites PCIME sera réalisé durant le mois de juin. L'intégration de la PCIME dans le cursus de l'IFCS de Tétouan se réalisera après la mise en place d'un site offrant la PCIME.

I.B.3. Souss-Massa-Drâa

Dans le cadre de Progress, la formation continue constitue un outil essentiel pour l'amélioration de la gestion des programmes de santé. Ainsi, les équipes régionales en concertation avec le central ont pensé à introduire des moyens pour mieux répondre aux besoins de FC dans l'ensemble des provinces de la région. A cet effet, il est prévu d'utiliser une base de données sur les besoins en FC dans tous les domaines de santé publique et pour tous les profils. Cette base de données sera aussi un moyen d'accompagnement efficace pour l'opérationalisation de la formation continue au niveau régional. Pour répondre à ce besoin, la base de donnée développée par la DF sera testée au niveau des deux régions.

Afin d'alimenter cette base de données, une première action a consisté au recensement des besoins en formation SONU. En effet, près de 350 prestataires seront concernés par cette formation. La même opération est en cours pour déterminer les besoins en formation en insertion de DIU.

La journée de dissémination de la stratégie nationale de la FC est planifiée pour le mois d'avril. Cette journée répond à la demande de la région SMD pour une meilleure dissémination de la stratégie de formation continue au niveau de la région. Le programme de la journée a été préparé en concertation avec la division de la formation continue.

Concernant le volet recherche qualitative, les travaux de l'étude de la relation entre les prestataires et les parturientes ont démarré durant ce trimestre. Un sociologue a été recruté pour participer à l'encadrement de l'étude avec les professeurs de l'IFCS. Les champs d'action de l'étude couvrent toute la région SMD. Les outils de collecte de données dont les guides d'entretiens, les questionnaires et les supports d'observation participative ont été élaborés, testés et finalisés avec les étudiantes de l'IFCS. La collecte des données a duré en moyenne deux semaines. Actuellement, les étudiantes transcrivent et traduisent les informations collectées. Le consultant et les encadrants de l'IFCS démarreront les travaux d'analyses et d'encadrement de la rédaction vers début mai. Le rapport final de cette étude sera présenté sous forme de mémoires des étudiantes ayant participé à l'étude durant le mois de juin. Cette expérience va permettre principalement d'initier les étudiants sur les techniques de recherche qualitative. Les mémoires produits constitueront aussi une base d'information et une référence sur la relation entre les prestataires et les parturientes dans la gestion de leurs grossesses et accouchements.

I.C.3. Tanger-Tétouan

Durant ce trimestre, des efforts ont été déployés pour définir les préalables pour accompagner l'institutionnalisation de la FC au niveau régional. Ainsi, un état de lieu des activités de formation continue depuis les 3 dernières années est en cours de réalisation. L'information est collectée en collaboration avec la Division de la

Formation Continue puisque l'IFCS de Tétouan n'a été désigné comme coordonnateur des activités de FC que depuis 2000. Les informations recueillies vont être utilisées pour la mise en place de la base de données pour une meilleure gestion des activités de formation continue. Cette base de données permettra également de mieux cerner les besoins de la région en matière de FC.

Dans le but de définir les besoins réels en formation SONU, un recensement a été lancé. Des fiches ont été élaborées suivant les modèles types de la stratégie nationale de FC. La collecte et le traitement des fiches ont été entamés pour analyser les besoins au niveau de chaque province de TT.

Le renforcement des compétences des chefs de services administratifs et économiques de la région constitue un préalable pour la mise en œuvre de la régionalisation. Dans le cadre du projet, ce renforcement se fera à travers un programme de formation continue. Afin de déterminer les principaux thèmes à aborder, plusieurs réunions et rencontres ont eu lieu avec les administrateurs économes de la région aussi bien au niveau des délégations que des hôpitaux. Les deux principaux volets retenus sont la gestion des ressources humaines et la gestion financière et comptabilité. L'étape suivante va consister à l'élaboration et au lancement du processus de sélection d'une institution de formation.

Pour une vision plus globale, un atelier de planification stratégique sur la formation continue sera organisé en mai prochain dans la région.

Assurance de la qualité

L'assurance qualité est une priorité explicite du MS. Des progrès appréciables ont pu être réalisés ses dernières années par l'introduction et l'institutionnalisation de l'AQ dans diverses unités centrales, régionales et provinciales, notamment à travers la mise en place du PNAQ.

Durant ce trimestre, Progress a poursuivi ces efforts à travers la réalisation des activités programmées dans le PA01.

Ce trimestre a aussi été très riche en discussion et concertation pour la mise en œuvre des activités selon les priorités et spécificités de chaque région.

I.A.4. Niveau central

La principale activité réalisée durant ce trimestre a été le voyage aux E-U d'un cadre de la DHSA et d'un formateur AQ de la province de Tétouan. Ce voyage a été co-financé par Progress et QAP. Ce projet apporte une AT à plusieurs pays à travers le monde pour l'introduction d'approche AQ pour l'amélioration des prestations des services de santé. Le voyage a permis aussi aux deux cadres du MS de présenter le PNAQ et l'expérience de Tétouan au staff de QAP et à certains responsables de JSI.

Cependant, ce voyage a permis essentiellement aux deux participants de participer à la finalisation de l'étude sur les coûts-efficience de l'AQ et de préparer une présentation sur cette étude pour l'atelier planifie. Cet atelier permettra de restituer

les rapports sur les expériences AQ réalisées au Maroc. Devant l'activité intense de la DHSA pendant ce trimestre, l'organisation de cette rencontre a été reportée.

L'organisation de la journée de réflexion sur le système de normalisation est prévue pour le mois de juin prochain. La journée sera planifiée avec l'assistance technique d'un consultant URC. Cette rencontre permettra de discuter les modalités de développement d'expertise en matière de normalisation et de définir les axes stratégiques pour la mise en place d'un système de normalisation.

La DP a sollicité l'AT de URC pour la réalisation de certaines actions permettant une meilleure gestion de ses activités. La première action est l'élaboration d'une charte à laquelle l'ensemble du personnel de la DP s'engage à promouvoir des prestations de qualité au quotidien.

La DIEC désire introduire une approche AQ pour contrôler la qualité des documents produits à son niveau. Cette approche servira à mieux répondre à la demande de plus en plus croissante sur ces services de conception et production de la part des structures du MS et d'autres ministères, ONG, etc. En effet, avec l'ensemble des investissements de la phase V, la DIEC possède les capacités pour produire des supports et documents IEC. Le consultant URC a demande à la DIEC de faire : 1) une analyse des différentes contraintes posées tout le long du processus de production, et 2) de faire une priorisation des problèmes à résoudre.

I.B.4. Souss-Massa-Drâa

Suite aux discussions de l'équipe régionale avec le consultant de URC, le modèle collaboratif comme approche pour l'amélioration de la qualité des prestations de santé a été retenu au niveau de la région SMD. Ce modèle a été choisi pour les résultats rapides obtenus à travers son approche. C'est un modèle qui ne demande pas de cycles de formation longs et qui encourage l'auto évaluation dans sa mise en œuvre diminuant par conséquent la supervision. En effet, devant la dispersion des provinces dans la région SMD, il est très difficile de rendre la supervision régulière. Un des principes de base du modèle collaboratif est que le problème à traiter doit être clinique contribuant directement à l'amélioration de la santé de la population. A travers la résolution du problème clinique, l'ensemble des composantes du système est analysé.

En janvier, le modèle collaboratif a été introduit dans la région de SMD lors d'un atelier animé par les consultants de URC. En concertation avec les différentes équipes provinciales et se basant sur les principaux indicateurs de santé de la région, le modèle a été implanté dans 8 sites: 4 sites sont concernés par les SONU et les 4 autres par les IST/SIDA. La première étape de l'approche consiste à faire le monitorage des indicateurs définis par les équipes lors de l'atelier de lancement pendant deux mois. Cependant, à cause de quelques difficultés logistiques, de la nouveauté du modèle introduit, la collecte des données a été retardée pour ne commencer qu'en mars. Cette phase initiale de collecte de données de base se terminera vers le mois de mai. La deuxième phase du modèle consiste à l'insertion des changements pour l'amélioration de la qualité des prestations. Cette étape est prévue pour le mois de mai avec une assistance de URC.

A côté de la nouvelle approche introduite pour l'amélioration de la qualité de la région, deux autres initiatives innovatrices ont été planifiées. La première consiste à l'encouragement de la participation des prestataires dans l'amélioration de leurs services. Cette participation passe à travers la collecte des meilleures propositions des équipes pour résoudre des problèmes cliniques prioritaires. La collecte des propositions se fera par le lancement d'un appel d'offre dans les différentes structures de santé des 7 provinces et préfectures de SMD. Parmi l'ensemble des projets suggérés, deux seront retenus par province. Les 14 projets retenus bénéficieront d'un soutien du projet pour leur mise en œuvre. Le canevas de l'appel d'offre a été élaboré avec l'assistance technique de URC en concertation avec la CRAQ. L'envoi du "cahier de charge" aux provinces est programmé pour le début du mois d'avril. Les propositions collectées seront soumises à une première sélection au niveau de la province, puis une sélection finale par l'URGP qui sera entérinée par le CRC.

La deuxième innovation a été le développement d'outils de qualité permettant le maintien des performances des prestataires après la formation SONU. Les 3 outils proposés sont les aides mémoires, les cartes de soins et les fiches d'auto évaluation. Ces outils vont aider à mieux assimiler le contenu de la formation et à faire des Conduites A Tenir (CAT) correctes des réflexes devant toute situation relative aux SONU.

Pour l'élaboration des aides mémoires, la consultante URC a travaillé avec la CRAQ, l'équipe SONU des maternités Hassan II et Inezgane AïtMelloul, en plus de l'équipe du niveau central pour: (1) étudier les aides mémoires existants dans le cadre du programme MSR; (2) identifier les besoins des prestataires sur le terrain en aides mémoires; (3) développer des esquisses d'aides mémoires conformes aux normes et standards SONU. Les aides mémoires développés ainsi que ceux existants seront testés lors des formations SONU dans les deux régions de SMD et TT afin de les finaliser et surtout trouver une stratégie pour leur utilisation effective. L'élaboration des cartes médicales et des fiches d'auto évaluation est prévue pour le trimestre prochain.

Durant ce trimestre, la planification et la réalisation des activités ont été effectuées avec une grande implication de la CRAQ ainsi que des cadres du niveau central. Actuellement, la CRAQ a élaboré un plan d'exécution des différentes activités programmées afin d'assurer un meilleur suivi. Des efforts doivent encore être déployés pour la sensibilisation et la mobilisation de l'ensemble des provinces. A cet effet, des pôles d'expertise en AQ au niveau de chaque province seront établis par la CRAQ. Ces pôles seront l'extension provinciale de la CRAQ.

I.C.4. Tanger-Tétouan

A travers la province de Tétouan, la région de TT possède des personnes ressources capables d'assurer l'extension de l'AQ à toutes les provinces. L'expérience réussie de la province de Tétouan avec l'approche GIQUA a permis de disposer de 6 formateurs en assurance qualité et de plusieurs cycles de résolution de problèmes qui constituent une richesse pour l'ensemble de la région.

Les objectifs de la région définis lors de son atelier de planification stratégique sont :

1. Développer les compétences et les capacités régionales en AQ,

2. Etendre l'approche à toutes les structures d'ici l'an 2003,
3. Mettre sur place des mécanismes de sensibilisation et d'incitation à la qualité,
4. Favoriser l'adhésion du personnel à l'AQ à tous les niveaux.

Avant de démarrer la formation des 80 nouveaux animateurs prévue dans le PAO1 dans les autres provinces de la région TT, l'équipe de Tétouan a complété la couverture de l'ensemble des structures de santé de la province. Ainsi, les 6 formateurs seront disponibles pour appuyer les autres provinces. La première session de 20 animateurs est prévue pour le mois d'avril. Les 3 autres formations seront réalisées d'ici la fin de cette année.

Logistique

Au cours de la dernière décennie, le MS a développé un système logistique exemplaire tant pour son efficacité, sa fiabilité et sa pérennité. La collaboration entre le MS et l'USAID a contribué largement à l'atteinte de ces résultats impressionnants.

Dans le cadre de la régionalisation, le système doit se décentraliser pour mieux répondre aux besoins des différentes régions. Les activités planifiées dans cette composante ont pour but primordial de renforcer une gestion intégrée régionale du système de logistique.

I.A.5. Niveau central

L'activité planifiée dans le cadre du niveau central vise à utiliser les nouveaux modules de formation en logistique des contraceptifs. Ces modules ont été le résultat de la collaboration entre la DP et la division de la formation.

Avec le soutien de Progress, la division de la PF prévoit de tester ces modules au niveau des provinces des deux régions de SMD et TT.

La date de démarrage de cette activité doit être fixée par la division de la PF en concertation avec la division de la formation.

I.B.5. Souss-Massa-Drâa

La mise en place d'un dépôt régional des produits pharmaceutiques et contraceptifs au niveau d'Agadir a bénéficié d'un grand soutien durant la phase V. Dans le cadre de la régionalisation, Progress continue à appuyer la réalisation de ce dépôt qui facilitera essentiellement la gestion des moyens contraceptifs dans un premier temps. Le local a ainsi été peint. Le ministère de la santé a affecté un camion pour le transport des médicaments et contraceptifs aux provinces de la région. Pour son opérationnalisation, une journée d'information des responsables de la logistique de la région a été planifiée pour le mois d'avril. Cette journée sera l'occasion pour communiquer les nouvelles procédures de commandes des contraceptifs. La journée d'information sera suivie de 3 jours de formation du personnel du dépôt d'Agadir sur la gestion régionale des stocks. Ces journées seront réalisées avec l'assistance technique des personnes ressources au niveau de la division de la PF.

Résultat II Modèles innovateurs pour améliorer l'accessibilité, l'utilisation, la qualité et l'efficacité des services développés et testés par les équipes locales

Dans le cadre de Progress, la tendance à l'intégration de programmes et à la décentralisation des responsabilités permettra d'élaborer et de mettre en application des innovations en matière de prestation de services et de gestion des programmes de santé. Le présent résultat soutient les innovations techniques et programmatiques en matière de prestations de services de santé et de leur gestion. Les modèles d'interventions testés avec succès sous Phase V, et d'autres approches innovatrices sont encouragées sous ce résultat.

La majorité des approches suivies incite la gestion de proximité pour mieux répondre aux besoins non satisfaits de la population avec la participation effective du personnel de santé. Ces innovations soutiennent le processus de déconcentration, et contribuent à l'amélioration de la qualité des soins dans le domaine de la santé de la reproduction et la santé de l'enfant.

Durant ce trimestre, l'activité la plus importante a été la mise en place d'une stratégie SONU incluant la formation clinique, la formation en communication, l'assurance qualité et le système d'information. Des efforts ont été déployés par l'ensemble des équipes centrales et régionales afin de démarrer cette stratégie sur des bases de concertation et coordination.

Santé de la mère

Devant l'ampleur de la mortalité maternelle dans l'ensemble des régions du Maroc, la stratégie SONU a été identifiée comme une priorité pour cette année. Cette stratégie s'inspire de l'expérience encourageante du modèle des trois délais introduit à Fès – Boulemane et Taza -Al Houceima – Taounate. Ce modèle donne la priorité au troisième délai relatif à l'amélioration de la prise en charge des complications obstétricales au niveau de la maternité.

La formation SONU est un élément clé pour la mise à niveau des compétences du personnel accoucheur pour assurer une meilleure prise en charge des parturientes. L'amélioration de l'accueil peut se réaliser à travers une bonne stratégie de communication pour la sensibilisation du personnel de santé ainsi que l'humanisation des structures d'accouchement.

Durant ce trimestre, la majorité des activités SONU ont démarré et ont mobilisé les équipes régionales, les directions centrales concernées et certains universitaires. L'objectif principal est d'améliorer la prise en charge des parturientes et de former au niveau de la région un noyau de personnes ressources pour la pérennisation des activités.

II.B.1. Souss-Massa-Drâa

Le premier trimestre de cette année a été investi essentiellement dans l'élaboration d'un plan de formation en soins obstétricaux et néonatals d'urgence. Une journée de

planification des SONU a été organisée à Agadir le 23 février. Cette rencontre a connu la participation des représentants des différentes provinces de la région, les représentants du niveau central, et les professeurs universitaires d'obstétrique et de néonatologie.

A l'issue de cette réunion, plusieurs décisions ont été prises concernant la durée, le contenu, et les modules de formation ainsi que le rôle de chaque partenaire. Les universitaires auront comme objectif de construire une capacité régionale de formation en SONU à travers un noyau de formateurs locaux. Dans ce cadre, les universitaires s'occuperont essentiellement avec la DF de la formation des formateurs et de la mise à niveau des sites de stage. Les universitaires accompagneront également les obstétriciens, pédiatres, et sages femmes enseignantes de la région dans la formation des prestataires.

La mise à niveau des sites de stage a commencé par le réaménagement de l'IFCS qui hébergera les participants en provenance des autres provinces de la région SMD. Les besoins de mise à niveau des maternités Hassan II et Inezgane Aït Melloul ont été définis. L'organisation du circuit obstétrical semble être un point focal dans la mise à niveau des maternités sites de stage. Pour améliorer cette situation, les normes et standards ont été transmis aux équipes des maternités sélectionnées. Des ateliers de dynamique de groupe au profit des équipes des maternités Hassan II et Inezgane Aït Melloul sont également planifiés. Le premier atelier est prévu pour le mois d'avril. Ce processus d'amélioration du circuit obstétrical continuera avec l'assistance technique qui sera apportée par les universitaires dans le cadre des SONU.

Afin d'outiller les prestataires de façon à mieux comprendre les différents comportements physiques et émotionnels de la parturiente, une formation aux habilités d'aide et de communication (HAC) est prévue. Le renforcement des habilités relationnelles au sein de l'équipe et auprès de la parturiente vont compléter la mise à niveau des compétences techniques du personnel accoucheur à travers la formation SONU.

La formation en habilités d'aide et de communication concernera l'ensemble du personnel accoucheur et sera réalisée en étroite collaboration entre l'équipe régionale et la division de l'IEC de manière à constituer un noyau de formatrices au niveau de la région et si possible au niveau de chaque province pour assurer la formation à long terme.

Durant ce trimestre, les modules des formateurs et des participants ont été réimprimés. Les représentants de la DIEC ont coordonné avec la région la formation des formateurs locaux avec l'implication des formatrices utilisées pour les différentes formations en HAC et particulièrement la région Fès-Boulemane et Taza-Al Houceima-Taounate. Les participants à la session de formation des formateurs sont sélectionnés. Le premier atelier de formation en HAC est programmé pour le mois d'avril.

L'auto évaluation ainsi que l'analyse des différentes situations par les équipes des maternités est un élément de base pour l'amélioration de la qualité des prestations. Ainsi, l'implantation du near-miss est prévue dans les maternités hospitalières de la région. Dans ce cadre, une équipe de personnes ressources de la région SMD a été

invitée à assister aux travaux d'un atelier de consensus de l'audit des incidences critiques organisé à Rabat par l'INAS le 19 et 20 mars 2001. Au cours de cet atelier, l'expérience du near-miss implantée dans la province de Tétouan a été présentée. Pour l'implantation du near-miss dans les maternités de SMD, un représentant de l'INAS collaborera avec l'équipe régionale pour définir les étapes d'implantation et les activités qui seront soutenues par Progress. Dr Lardi a proposé un plan d'action pour SMD qui sera étudié avec la CRAQ et l'équipe de JSI avant sa mise en œuvre. Par ailleurs, il est prévu que cette activité se base sur le projet audit interne néonatal (PAIN) entamé durant le projet Phase V.

Le dernier point mis en chantier dans cette composante est le réaménagement, rénovation et humanisation des maisons d'accouchement au niveau de la région. Pour cela, la commission de la gestion a constitué une équipe composée d'un ingénieur de génie civil et d'un spécialiste du bâtiment pour faire une tournée dans la région et recenser les besoins de rénovation des maisons d'accouchement. Cette équipe a déjà été exposée à la réglementation de l'USAID concernant les réaménagements et connaît aussi les restrictions budgétaires du projet. La sortie de l'équipe est programmée au cours du deuxième trimestre de cette année et les résultats de cette étude de besoins seront soumis à l'appréciation des membres du CRC.

II.C.1. Tanger-Tétouan

Pour la réduction de la mortalité maternelle et néonatale, la région TT a également adopté la démarche des trois des délais initiée dans les régions de Fès-Boulemane et Taounate-Al Houceima-Taza. Le pilier de cette démarche est l'amélioration de la prise en charge des Soins Obstétricaux et Néonatals d'Urgence.

Dans ce cadre, plusieurs niveaux d'intervention sont programmés. Les principaux axes sont :

- Amélioration du plateau technique par l'équipement des maternités hospitalière et maisons d'accouchement,
- Amélioration des compétences techniques du personnel,
- Aménagement et humanisation des maternités et maisons d'accouchement,
- Institution de l'audit des incidents critiques.

La mise à niveau des compétences techniques du personnel accoucheur est une composante cruciale dans la stratégie SONU adoptée par le projet. Dans le cadre de la préparation de cette formation, un atelier de planification a été organisé le 1 février 2001 à Tétouan. Les objectifs de l'atelier étaient : 1) d'établir un programme de formation SONU tenant compte des besoins en formation de la région et des capacités de formation au niveau de la région ; 2) de préciser les rôles des différents partenaires dans le domaine de la formation (central, régional, universitaire) dans l'organisation et le déroulement des formations ; 3) de définir de la place des autres formations HAC, SI et AQ dans le programme de formation SONU ; et 4) d'élaborer un échéancier de formation pour la formation des formateurs et la formation des prestataires.

L'atelier a regroupé différents intervenants dans la formation SONU :

- l'IFCS de Tétouan en tant que gestionnaire de la FC,
- la maternité de Tétouan en tant que site de stage pratique potentiel,
- les formateurs potentiels : gynécologues et sage-femmes de Tétouan
- la cellule régionale d'AQ pour la composante qualité
- L'IFCS de Rabat
- La DIEC
- La Division de la Formation au sein de DRH
- Deux enseignants universitaires de la faculté de médecine de Rabat
- 3 représentants de la cellule de gestion de la formation continue de la région de SMD.

Un calendrier a été établi, dont la première action est de mettre en place un partenariat entre la région et l'institution universitaire qui sera responsable de la formation des formateurs, de l'accompagnement et du suivi de la formation. En effet, ce contrat va répondre au souci de développer une compétence régionale dans la formation SONU tout en assurant la qualité de la formation. Cet objectif sera réalisé à travers le partenariat avec une institution de formation capable d'assurer la qualité et habilité à accréditer la formation au niveau de la région.

Un processus de sélection a été enclenché basé sur l'élaboration d'un cahier de charges définissant le rôle et les tâches de l'institution ainsi que les critères de sélection.

La formation des 150 prestataires prévus dans la région TT va se dérouler dans la région. La mise à niveau des sites de stage est primordiale pour assurer des conditions adéquates pour la formation. Des efforts ont été déployés durant ce trimestre pour cette mise à niveau. Une première mission d'évaluation des sites stages théorique (IFCS de Tétouan) et pratique (Maternité de l'Hôpital Civil de Tétouan) a été réalisée le 11 janvier. Des outils d'évaluation ont été élaborés par le consultant sous forme d'une fiche d'observation des maternités, et un guide d'entretien avec les prestataires.

L'évaluation du site de stage pratique de Tétouan a montré que la maternité réunit les conditions pour la réalisation des stages. Quelques réaménagements sur le plan organisationnel et au niveau de la structure sont tout de même nécessaires.

Durant ce trimestre, le processus de rénovation, réaménagement et humanisation des maternités et maisons d'accouchement a aussi été déclenché. Deux sites sont programmés pour la rénovation : la maternité Mohamed V de Tanger et la maison d'accouchement de Bab Berred.

Sur la base du consensus régional, il est prévu de rénover cette maternité de référence qui réalise plus de 6000 accouchements par an. Cette structure est également un site de stage pour la formation SONU. La délégation provinciale a élaboré un projet de rénovation. Ce projet a été soumis à l'étude et à l'appréciation de la DEM et de l'USAID. Le projet proposé a été revu lors d'une visite le 2 mars 2001 par les représentants de l'USAID, et le consultant technique JSI. Des recommandations ont été faites de manière d'une part à améliorer le circuit

obstétrical pour une meilleure prise en charge de la parturiente, et d'autre part respecter les procédures de l'USAID sur le volet réaménagement.

Pour la maison d'accouchement Bad Berred, une visite sera organisée durant le mois d'avril avec la participation de l'USAID. Cette visite permettra de déterminer les besoins de réaménagement tout en respectant les procédures de l'USAID.

Un atelier de consensus et de restitution sur les expériences de l'audit des incidents critiques a été organisé à Rabat par l'INAS le 19 et 20 mars 2001. Au cours de cet atelier, l'expérience du near-miss implantée dans la province de Tétouan a été présentée. Pour l'extension du near-miss aux deux maternités de Larache et de Chefchaouen, la restitution de l'expérience est programmée au niveau de la région pendant le mois de mai. Un mécanisme de collaboration INAS - Région sera mis en place et un plan d'action sera développé.

Santé de l'enfant

L'amélioration des indicateurs de la santé de l'enfant fait partie des principaux axes d'intervention déterminés dans le cadre de la planification stratégique des deux régions et appuyés par Progress.

Dans le cadre du plan d'action 2001, les activités relatives à l'amélioration de la santé de l'enfant ont comme objectif de définir une stratégie de diffusion et d'introduction de la PCIME prenant en compte les spécificités de la région.

II.B.2. Souss-Massa-Drâa

La province d'Agadir Ida Outanane fait partie des deux provinces où la PCIME a été introduite durant la phase V. Par conséquent, cette expérience constitue une richesse pour la région et une base pour l'extension de l'approche dans les autres provinces. Pour démarrer le processus de diffusion et d'introduction de l'approche PCIME dans la région SMD, une journée de dissémination des résultats de l'évaluation de l'approche PCIME est prévue durant le mois d'avril. . La préparation de cette journée a été réalisée par l'équipe régionale en collaboration avec la Division de la Santé de la Mère et de l'Enfant.

Sur la base de cette journée, les modalités de la planification de l'introduction de la PCIME dans la région SMD seront déterminées.

Aussi, l'approche PCIME va être introduite dans les IFCS d'Agadir et de Tétouan en collaboration avec la division de la formation.

II.C.2. Tanger-Tétouan

A l'instar de la région SMD, il est prévu d'implanter l'approche PCIME dans la région TT.

Dans ce cadre, un atelier de planification stratégique est prévu durant le mois de mai. Cet atelier sera une occasion de présenter les résultats d'évaluation de l'approche et de décider des étapes de son extension dans la région. L'extension se

fera d'une manière progressive en tenant compte des spécificités de chaque province.

Planification familiale

Pour renforcer les prestations et améliorer les services de Planification Familiale, les axes d'intervention suivants ont été retenus :

- La consolidation des acquis,
- Le renforcement de l'utilisation des méthodes contraceptives de longue durée,
- L'amélioration de la qualité de la gestion et des prestations.

Dans ce cadre, les interventions de Progress pour l'année 2001 continueront la promotion des méthodes de longue durée en formant les prestataires nouvellement recrutés en insertion de DIU et les chirurgiens, gynécologues et infirmiers anesthésistes nouvellement affectés dans la CCV.

II.B.3. Souss-Massa-Drâa

Durant ce trimestre, la liste des prestataires à former en CCV a été arrêtée prenant en compte les besoins de l'ensemble des provinces de la région. Ainsi, 15 personnes ont été désignées. Un calendrier de formation s'étalant du mois de mai au mois de décembre a été établi avec le CNFRH pour l'encadrement de cette formation.

Pour la formation en DIU, la province de Taroudant désire former 47 prestataires nouvellement affectés. Le recensement des besoins des autres provinces est en cours. Une stratégie de formation en DIU sera discutée avec l'équipe régionale particulièrement la cellule de formation continue en concertation avec la division de la PF. La formation pourra soit être faite au centre de référence d'Agadir, soit dans les provinces en s'assurant des conditions nécessaires pour les aspects théorique et pratique de cette formation.

II.C.3. Tanger-Tétouan

Le nombre de personnes à former en CCV dans la région de TT s'élève à 5. La formation de ces 5 prestataires sera réalisée en coordination avec la région SMD dans le cadre du programme des 4 sessions fixé par le CNFRH. La première session est prévue pour le 21 mai.

La formation DIU concernera 40 prestataires dans toute la région TT. La formation sera réalisée en 4 sessions avec l'encadrement au sein du centre de référence de Tétouan.

IST/SIDA

Les IST/SIDA est un volet important dans la santé de reproduction et particulièrement pour les régions de SMD et TT.

Les régions de Souss-Massa-Drâa et de Tanger-Tétouan sont tout particulièrement touchées par cette augmentation d'IST/SIDA. Par exemple, Tanger, Tétouan, Agadir et Ouarzazate sont connus pour des taux de prévalence élevés d'IST/SIDA et demanderont une attention particulière. Il est probable que d'autres régions urbaines et périurbaines connaîtront une augmentation des taux de prévalence. Environ 20% de tous les cas de VIH positifs connus au Maroc se trouvent dans le Souss-Massa-Drâa (722 fin 999).

Une stratégie complète pour les activités IST/SIDA est programmée au cours de 2001 en collaboration étroite avec la DELM, la DP et les associations spécialisées. Ces activités auront pour but d'assurer qu'un paquet de prestations IST/SIDA est offert en même temps que d'autres services de santé reproductive, particulièrement dans les centres de santé urbains, sur la base de l'approche syndromique disséminée par le MS.

Durant ce trimestre, des réunions ont eu lieu avec la DELM afin de démarrer les activités IST/SIDA. Dans ce cadre, des ateliers ont été planifiés dans les deux régions pour l'élaboration d'un plan régional opérationnel de lutte contre les IST/SIDA. Ces réunions sont programmées pour le mois d'avril au niveau d'Agadir et de Tanger. A l'issue de ces ateliers, des plans d'action régionaux seront développés. Ces plans d'action permettront de planifier les activités qui seront soutenues à travers Progress dans le plan d'action 2002.

Les autres activités de la composante IST/SIDA sont programmées pour les prochains trimestres.

Partenariat

La décentralisation et la régionalisation constituent un contexte favorable dans lequel Progress peut édifier un partenariat durable avec les intervenants locaux dans le domaine de la santé. Ces initiatives peuvent jouer un rôle important pour améliorer la disponibilité des services et les adapter aux besoins de la population dans les deux régions.

Lors de leur planification stratégique, les deux régions ont identifié la participation communautaire et les partenariats comme moyen d'améliorer l'utilisation des services de santé. Aussi, le nombre de projets élaborés avec les partenaires répond au résultat intermédiaire de Progress relatif à la mise en place de modèles innovateurs pour améliorer l'accessibilité, l'utilisation, la qualité et l'efficacité des services développés et testés par les équipes régionales et locales.

Ainsi et comme prévu par la proposition technique de Progress, World Education a été invitée durant le mois de février à travailler avec les équipes du MS du niveau régional et central, afin d'analyser les opportunités de partenariat parmi les différents intervenants dans le secteur de la santé et de proposer des mécanismes de mise en œuvre de ces opportunités.

Le développement des « commissions de santé » autour des structures de santé en collaboration avec les associations villageoises et les associations de quartier a été

parmi les plus importantes propositions des consultants World Ed. Ces commissions collaboreront avec les prestataires de santé au niveau local pour mener des activités IEC, identifier les besoins sanitaires de la communauté et contribuer à la gestion des besoins non cliniques des futures structures.

Le rapport de mission donne les détails pour la mise en œuvre de ces commissions ainsi que leur renforcement. Il propose également différentes activités et rôles de chaque niveau aussi bien le central que le régional. Les recommandations seront discutées durant le trimestre prochain avec les équipes régionales afin de déterminer les modalités de mise en œuvre des principales actions à entreprendre en utilisant les acquis du niveau central et des régions SMD et TT.

Parallèlement à cette consultation, des actions ont eu lieu dans les deux régions pour la réalisation de certaines activités du plan d'action.

II.B.5. Souss-Massa-Drâa

Dans le cadre de la dynamisation du CRESP, une journée d'information pour les membres a été organisée par la commission régionale de promotion à Agadir durant le mois de mars. Cette rencontre a été une opportunité de présenter Progress et lancer le débat pour les axes de collaboration entre le projet et le CRESP. Les recommandations des participants sont de mettre en place des représentations du CRESP au niveau de chaque province à travers l'organisation de rencontres. Ces dernières permettront aussi de prospecter les opportunités de partenariats au niveau des provinces avec Progress. Un consultant local a été sélectionné pour faciliter ces réunions. La tournée dans les provinces est prévue à partir du mois de mai.

Les médias sont un canal important pour une meilleure dissémination et vulgarisation des stratégies prioritaires du MS. Dans ce sens, une journée d'information était prévue pour le mois de mars avec les média au niveau régional. L'organisation de cette journée a été reportée ultérieurement en attendant l'approbation de Monsieur le Ministre de la Santé.

La commission régionale de la promotion de la santé a eu plusieurs réunions durant ce trimestre afin d'élaborer un plan d'exécution des activités prévues.

II.C.5. Tanger-Tétouan

Pour la mobilisation sociale et la collaboration autour des problèmes de santé, l'objectif intermédiaire pour l'année 2001 pour la région TT est l'organisation du colloque Population Santé durant le mois de septembre. Ce colloque permettra à l'instar du CRESP dans la région SMD de créer un espace de dialogue et de concertation entre les différents partenaires et acteurs de la société civile. Ce colloque nécessite des préalables qui sont :

- Faire un diagnostic au niveau de chaque province pour identifier les partenaires potentiels
- Organiser des rencontres pour présenter Progress, informer les partenaires des objectifs de santé de la région

- Identifier les domaines de collaboration communs
- Définir une stratégie commune
- Elaborer un document de synthèse qui sera le document de référence du colloque.

A l'occasion du passage de la mission de World Ed, une première rencontre a eu lieu avec l'équipe régionale lors du CRC du 21 février. Cette rencontre a permis aux responsables régionaux de formuler leurs besoins en terme d'attentes par rapport à cet axe. Des rencontres ont été réalisées avec des partenaires dans les différentes provinces.

Le diagnostic au niveau provincial pour sélectionner les ONG et les départements avec une capacité de gestion et une disposition de collaboration a été entamé suite à la réunion du 12 mars de la cellule régionale de partenariat et participation communautaire. Au cours de cette réunion, les actions intermédiaires à l'organisation du colloque ont été programmées.

Le Partage et diffusion de l'information

Le partage de l'information constitue le fondement de l'objectif stratégique de Progress.

Durant ce trimestre, la finalisation du plan d'action 2001 ainsi que son partage avec les différentes équipes du central et des deux régions ont été parmi les principales réalisations. Cette finalisation a permis de mieux faire connaître Progress, son objectif, ses principes de base et le rôle important de tous les intervenants pour sa mise en place et sa réussite. Plusieurs présentations du projet ont été développées et partagées dans l'ensemble des rencontres organisées dans le cadre des planifications stratégiques des deux régions, des réunions de finalisation et de validation du PA01.

La brochure Progress a été produit à travers un travail participatif. La conception ainsi que l'impression de cette brochure en trois langues (arabe, français et anglais) ont été réalisées au niveau de la DIEC. La distribution de la brochure a été entamée lors de la dissémination des copies du plan d'action. Elle continue à l'occasion des différents événements pour assurer une meilleure connaissance de Progress et son rôle dans l'accompagnement de la décentralisation pour une meilleure réponse aux besoins de la population en matière de santé de la reproduction et la santé de l'enfant.

III.A. Niveau central

La réunion de la commission de décentralisation Progress a été organisée durant le mois de janvier. Cette réunion a rassemblé pour la première fois l'ensemble des structures centrales ainsi que les équipes des deux régions. La rencontre a permis de revoir le PA01 et de le finaliser. La prochaine réunion de cette commission à pour objectif d'apprécier l'avancement des activités. Elle est prévue pour le mois de juillet.

Durant ce trimestre, le projet a fourni un appui pour la production du bulletin « Santé et Population ». Ce bulletin est publié par la DP depuis 1993. Les deux numéros produits ce trimestre ont été alimentés par plusieurs articles portant sur les indicateurs de santé, le système d'information, le partenariat avec le secteur privé, l'assurance qualité, etc. Ce bulletin sera utilisé pour la diffusion des principaux événements au niveau des deux régions de SMD et TT.

Afin de rendre le bulletin plus attractif par sa forme, des réunions ont eu lieu avec la DIEC et l'unité de documentation de la DP pour améliorer le design du bulletin.

Des discussions ont également été entamées avec la DIEC pour la documentation de Progress sur vidéo. Des réunions de travail auront lieu le prochain trimestre afin d'élaborer un scénario pour ce documentaire.

Pour mieux exploiter les nouvelles technologies dans le partage et la diffusion de l'information, des recherches ont été effectuées durant ce trimestre pour trouver des sociétés offrant une formation dans le développement de sites et pages web.

Cette formation permettra aux personnes ressources en informatique des niveaux central et régional d'alimenter le site web du MS avec les informations sur l'ensemble des activités de Progress. La formation est prévue durant le trimestre prochain. En attendant, l'adresse email *progress@sante.gov.ma* est disponible pour contacter le projet.

III.B. Souss-Massa-Drâa

La réalisation des activités de cette composante est prévue à partir du trimestre prochain.

L'une des activités les plus importantes est le soutien de Progress pour l'organisation du 6ème Congrès National de l'Association Marocaine des Sciences Infirmières et Technique Sanitaire. Ce congrès coïncide cette année avec la Journée internationale de l'Infirmière qui sera organisé du 11 au 13 mai 2001 à Tétouan. Cette manifestation va regrouper plus de 350 participants. Elle est une occasion de diffuser l'expérience initiée par Progress dans les deux régions de TT et SMD dans le cadre de la décentralisation des services de santé au Maroc, renforcer les acquis du MS dans le domaine de la Formation Continue, l'assurance Qualité, la MSR et l'approche syndromique pour la prise en charge des IST/SIDA.

Afin d'échanger les expériences et partager l'information, plusieurs cadres et prestataires de la région TT ont participé aux différents événements organisés au niveau de la région SMD notamment dans le domaine de la stratégie SONU et de l'assurance qualité.

III.C. Tétouan-Tanger

La réalisation des activités de cette composante est prévue à partir du trimestre prochain.

L'une des activités les plus importantes est le soutien que va apporter Progress pour l'organisation du 6eme Congrès National de l'Association Marocaine des Sciences

Infirmières et Technique Sanitaire qui coïncide cette année avec la Journée internationale de l'Infirmière et qui sera organisé du 11 au 13 mai 2001 à Tétouan. Cette manifestation qui va regrouper plus de 350 participants est une occasion de diffuser l'expérience initiée par Progress dans les deux régions de TT et SMD dans le cadre de la décentralisation des services de santé au Maroc, renforcer les acquis du MS dans le domaine de la Formation Continue, l'assurance Qualité, la MSR et l'approche syndromique pour la prise en charge des IST/SIDA.

Activités d'appui

Le but des activités d'appui est de consolider les initiatives passées ayant eu une portée nationale. Ce mécanisme permet de soutenir les activités consolidant les interventions effectuées durant le projet Phase V. Des activités ont été planifiées et validées dans le PA01. Les autres activités sont financées sur demande de la structure concernée du MS, sa communication à l'USAID à travers JSI et approbation du MS et l'USAID durant la PMU.

A côté de la réalisation de certaines activités d'appui programmées dans le plan d'action 2001, 2 nouvelles activités ont été effectuées.

Un soutien a été fourni pour la participation d'un cadre du service de la protection de la santé de la mère au cours sur l'utilisation des indicateurs de santé de la mère et de l'enfant. Ce cours s'est tenu au Caire du 16 au 22 janvier. Ce cours a été une autre occasion pour la présentation de l'expérience sur le système d'information testé au niveau de Fès - Boulemane et Taza - Al Houceima - Taounate durant le projet SOU.

La promotion de la santé de l'enfant a été le thème du calendrier 2001. Le projet a soutenu l'impression de ce calendrier en 5000 exemplaires au niveau de la DIEC. Le calendrier 2001 a été distribué au niveau de toutes les structures du MS ainsi qu'aux différents partenaires. La pertinence et la qualité de la conception contribuent à la vulgarisation des messages clés sur la santé de l'enfant pour une meilleure sensibilisation. Ce calendrier a été réalisé en concertation avec la division de la SMI.

Formation continue

Durant Phase V, la division de la formation a collaboré avec la DHSA pour l'insertion d'un module AQ dans le cursus des IFCS. Un draft du module a été produit et teste. Afin de finaliser ce module, il est nécessaire d'introduire des changements proposes par les différents enseignants pour faciliter son assimilation par les étudiants. Dans ce sens, la division de la formation a sollicité l'assistance technique de URC pour la finalisation du module AQ. Le choix s'est porté sur Dr Karki qui a été impliqué depuis le début dans le processus de conception et production de ce module. La consultation est prévue pour juin prochain.

La date de dissémination de la stratégie nationale de formation continue dans la région de Rharb Chrarda Bni-Hssin n'a pas encore été fixée par la division de la formation.

Planification familiale

Durant ce trimestre, une équipe de la division de la PF s'est penche sur les changements à introduire pour la réédition des « standards des méthodes PF au Maroc ». L'introduction des changements permettra la réimpression de ce document pour répondre aux besoins exprimés à travers le pays. Durant le trimestre prochain, la division de la PF réfléchira à une démarche appropriée pour diffuser le document des standards PF aux prestataires.

Système d'information

Le réseau de la DP est un réseau partagé qui souffrait de plusieurs problèmes causant des pannes qui duraient parfois des mois. La solution proposée par les cadres informaticiens de la DIM et de la DP a été la nécessité d'une technologie appelée VLAN. Cette technologie permettra de remédier à tous les problèmes rencontrés dans le passé.

Durant ce trimestre, cette technologie a été introduite par une société sélectionnée parmi plusieurs. Le réseau fonctionne maintenant dans de très bonnes conditions et l'ensemble des utilisateurs ont exprimé leur satisfaction concernant la solution.

Partenariat

Durant ce trimestre, Progress a soutenu l'organisation d'une rencontre avec un certain nombre d'ONG oeuvrant à Fès. Cette rencontre a été l'occasion de réfléchir sur la mise en place de comités de soutien autour des maisons d'accouchement et des maternités créées ou mises à niveau durant le projet SOU dans le cadre de Phase V.

A l'issue de cette rencontre, un plan de travail a été élaboré. Ce plan de travail sera réalisé dans le milieu rural autour de 3 maisons d'accouchement et 30 douars.

Les activités principales pour cette année vont être le suivi des parturientes pour leur sensibilisation ainsi que de leur entourage sur l'importance de la surveillance de la grossesse et l'accouchement. Ces actions seront réalisées avec l'implication des associations et le personnel des maisons d'accouchement retenues. Afin de renforcer les capacités des ONG impliquées, plusieurs rencontres d'information et de formation sont planifiées tout au long de l'année. L'ensemble de ses activités est réalisé avec une grande implication de l'équipe IEC de la préfecture Zouagha Moulay Yacoub avec le soutien des responsables de cette délégation.

Dans le cadre du partenariat Sud - Sud, 8 prestataires maliens ont bénéficié de la formation SONU ainsi que la formation aux habilités d'aide et de communication durant ce trimestre. D'autres groupes sont prévus pour le trimestre prochain.

Les activités de soutien pour l'élaboration de la charte de le la santé n'ont pas été entamées durant ce trimestre.

Activités administratives

Gestion du projet

Durant ce trimestre, deux réunions de l'UGP ont eu lieu. La première réunion a été consacrée essentiellement à la revue des plans d'action 2001 de Progress et CMS et la consultation de Dr Theo Lippeveld. Lors de cette réunion, la date de la réunion du comité directeur a été fixée au 12 février.

La deuxième réunion organisée au mois de mars a permis de présenter les résultats préliminaires de l'étude sur le parc informatique, et les résultats de la mission de World Ed. Ces réunions sont aussi l'occasion de répondre aux différentes questions relatives à la gestion des activités du plan d'action et hors plan d'action.

Devant l'intensité des activités durant ce trimestre, une seule réunion officielle a été organisée avec l'USAID. Cette réunion a permis de revoir l'avancement des principales activités et de redresser des questions relatives à la gestion administrative du projet. Plusieurs réunions de briefing et débriefing ont été également organisées durant ce trimestre pour les différentes consultations prévues.

Des réunions d'équipe ont eu lieu de manière régulière au niveau de Rabat avec la participation des coordinatrices des deux régions.

Personnel

Durant ce trimestre, aucun changement au niveau du personnel n'a été enregistré.

Finances

La situation budgétaire au 31 mars 2001 est la suivante :

Coût total estimé	$ 7.914.369
Dépenses (3 derniers mois)	$ 306.985
Dépenses cumulatives	$ 666.274
Solde restant	$ 7.248.095

Dans le souci d'assurer un suivi régulier du budget aux équipes régionales, des rapports financiers sur les dépenses par région, par composante et par activité seront préparés et transmis aux deux régions de SMD et TT.

Achats et réaménagements

Se référer à l'annexe relative aux achats.

Formations/Voyages

Se référer aux annexes relatives aux formations locales et aux formations et voyages à l'étranger.

Annexes

- Liste des consultants
- Liste des formations locales
- Liste des voyages et formations à l'étranger
- Liste des achats
- Liste des documents, rapports et matériaux de formation et d'IEC

Liste des consultants

LISTE DES CONSULTANTS Progress
JANVIER - MARS 2001

Nom du Consultant et Organisation	Date Arrivée	Date Départ	Objectif de la visite	Activité	Source Financ.	Coordinateurs	Rapport Remis
Rachid Bezad Independent	Janvier (2 jours par semaine)	Décembre	Assister les deux régions dans les différentes étapes du processus d'exécution de la formation SONU et aider à mettre en place des mécanismes pérennes pour la formation continue	Activités SONU	JSI	1. Tyane/Zerrari 2. Fasla/Bekkali 3. Wright:Bakkali 4. Cakir/Laasri/Sayah	
Youssef Belabdia Independent	Mars (20 jours)	Décembre	Maintenir le réseau informatique du bureau JSI à Rabat	I.A.2.2	JSI	1. Tyane/Hajra 2. Fasla/Bekkali 3. Wright/Bakkali 4. Cakir	
Theo Lippeveld JSI	15/01/2001	26/01/2001	Evaluer l'état du système SMIPF et le le besoin en information pour la gestion régionale	I.B.2.1 I.C.2.1 I.C.2.2	JSI	1. Tyane/Azelmat/Hajra 2. Fasla/Bekkali 3. Wright:Bakkali 4. Cakir	Oui
Bruno Bouchet, URC	21/01/2001	10/02/2001	Assister les équipes régionales à initier les projets d'amélioration de la qualité et d'accompagner les projets déjà entamés pour une plus large extension	I.B.4	JSI/URC	1. Tyane/Jrondi 2. Fasla/Bekkali 3. Wright/Bakkali 4. Cakir/El Omari	Oui
Wendy Edson, URC	24/01/2001	03/02/2001	Assister les équipes régionales à initier les projets d'amélioration de la qualité et d'accompagner les projets déjà entamés pour une plus large extension	I.B.4 I.B.4.5	JSI/URC	1. Tyane/Jrondi 2. Fasla/Bekkali 3. Wright/Bakkali 4. Cakir/El Omari	Oui
Embark Moghli, Indépendant	24/01/2001	06/02/2001	Faciliter les travaux de l'atelier de démarrage du Projet Société Civile Rurale et Développement de CRS	II.B.5.3	JSI	1. Tyane 2. Fasla/Sbayou 3. Wright/Bakkali 4. Cakir/Laasri	En cours
John Yanulis et Dan Devine, World Education	19/02/2001	03/03/2001	Identifier les étapes nécessaires pour la réalisation d'un partenariat multi-sectoriel dans le domaine de la santé en particulier au niveau des deux régions	II.B.5.3 II.C.5.5	JSI	1. Tyane/Maadi 2. Fasla/Bekkali 3. Wright/Bakkali 4. Cakir/El Omari	En cours

1. MS (centre)
2. MS (régions)
3. USAID
4. JSI

LISTE DES CONSULTANTS *Progress*

JANVIER - MARS 2001

Nom du Consultant et Organisation	Date Arrivée	Date Départ	Objectif de la visite	Activité	Source Financ.	Coordinateurs	Rapport Remis
Helene Rippey, Indépendante	19/02/2001 (20 jours)	01/07/2001	Assister l'équie JSI dans l'élaboration d'un plan de monitorage et d'évaluation de projet	Admin.	JSI	1. Tyane/Azelmat/Hajra 2. Fasla/Bekkali 3. Wright/Bakkali 4. Cakir/Laasri	En cours
Wendy Edson, URC	18/03/2001	31/03/2001	Développer des aides mémoires, des cartes de soins et un système auto évaluation pour compléter les supports de formation en SONU et assister dans la mise en place du système de monitorage des projets d'amélioration de la qualité dans les régions	I.B.4.1	JSI/URC	1. Tyane/Jrondi 2. Fasla/Bekkali 3. Wright/Bakkali 4. Cakir/El Omari	En cours
Tom Bossert HSPH	19/03/2001	30/03/2001	Offrir un appui technique à l'élaboration du document de synthèse des expériences de régionalisation, ainsi que la facilitation une la table ronde sur les différentes expériences entamées	I.A.1.1	JSI	1. Tyane/Belghiti 2. Fasla/Bekkali 3. Wright/Bakkali 4. Cakir/Laasri	En cours

1. MS (centre)
2. MS (régions)
3. USAID
4. JSI

Liste des formations locales

Liste des Formations Locales à SMD
JANVIER- MARS 2001

Formation	Activité	Date Début	Date Fin	Lieu de la Formation	État [1]	Type de Formation [2]	Participants M	Participants F	Participants Total	Participants Coûts	Formateurs Nom	Formateurs Affiliation	Formateurs Coûts
Renforcement de l'utilisation du système d'information sanitaire au niveau de la région	I.B.2.1	22-janv	22-janv	**AIO**	**Complétée**		25	3	**28**	$536,50	Theo LIPPVELED	JSI	
Journée d'information en SI SONU	I.B.2.1	15-févr	15-févr	**CAB**	**Complétée**		25	18	**43**	$703,92	Rachid BEZAD, Fatima FRIZ, Lhou ZOUGAGH	JSI MS MS	 35 $ 35 $
Journée d'information en SI SONU	I.B.2.1	19-févr	19-févr	**Tiznit**	**Complétée**		9	25	**34**	$640,22	Rachid BEZAD, Zahra CHOUKAYRI, Abdellah BOULAÏD, Zahra ESSAHIR	JSI MS MS MS	 35 $ 35 $ 35 $
Journée d'information en SI SONU	I.B.2.1	16-mars	16-mars	**Taroudant**	**Complétée**		35	22	**57**	$870,00	Rachid Bezad, Fatima FRIZ, Lhou ZOUGAGH, Med LASRI,	JSI MS MS MS	35 $ 35 $ 35 $ 35 $
Mise en place du modèle collaboratif													
* *Première session*	I.B.4.1	25-janv	26-janv	**AIO**	**Complétée**		24	6	**30**	$1 206,07	Wendy EDSON, Bruno BOUCHET	URC URC	
* *Deuxième session*	I.B.4.1	28-mars	28-mars	**AIO**	**Complétée**		17	3	**20**	$540,00	Wendy EDSON, Dr. MALKI	URC MS	
Mise à niveau des sites de stages	II.B.1.3	13-janv	13-janv	**AIO**	**Complétée**		7	6	**13**	$250,00	Rachid BEZAD, Fatima TSOULI, Mina OUALLA	JSI MS MS	
Atelier de planification en SONU	II.B.1.5	23-févr	23-févr	**AIO**	**Complétée**		37	4	**41**	$680,80			
Journée d'information du CRESP	II.B.5.3	20-mars	20-mars	**AIO**	**Complétée**		51	5	**56**	$757,60	Abdelhadi BOUNAR		
Total										**$6 185,11**			

1 Planifiée, annulée, complétée, en cours, etc.

2 Conférence, Voyage d'étude, séminaire, atelier, etc

3 JSI, MS, URC, etc.

Liste des Formations Locales à TT
JANVIER - MARS 2001

Formation	Activité	Date Début	Date Fin	Lieu de la Formation	Etat [1]	Type de Formation [2]	Participants				Formateurs		
							M	F	Total	Coûts	Nom	Affiliation	Coûts
Formation en utilisation des supports du sous système d'information en santé maternelle	I.C.2.2	01/03/2001	01/03/2001	**Tanger**	**Complétée**	**Atelier**	5	34	**39**	$447,00	Dr.Rimi, Dr Lachham, Mme Ouharbiten, Mme Houari, Mme Hbala	MS	$58,00
Formation en utilisation des supports du sous système d'information en santé maternelle	I.C.2.2												
** Première session*		20/03/2001	20/03/2001	**Tétouan**	**Complétée**	**Atelier**	4	16	**20**	$132,00	Dr Lachham, Mme	MS	0
** Deuxième session*		22/03/2001	22/03/2001	**Tétouan**	**Complétée**	**Atelier**	4	7	**11**	$110,00	Dr.Rimi, Mme Hbala,	MS	0
Formation en utilisation des supports du sous système d'information en santé maternelle	I.C.2.2	21/03/2001	21/03/2001	**Chefchaouen**	**Complétée**	**Atelier**	10	25	**35**	$305,00	Dr.Rimi, Dr Lachham, Mme Ouharbiten	MS	0
Total										**$994,00**			**$58,00**

[1] Plannifiée, annulée, complétée, en cours, etc.
[2] Conférence, Voyage d'étude, séminaire, atelier, etc.
[3] JSI, MS, URC, etc.

Liste des formations et voyages à l'étranger

Program

LISTE DES FORMATIONS ET VOYAGES A L'ETRANGER
JANVIER - MARS 2001

Nom du Participant	Sexe	Province	Date Départ	Date Retour	Objectif du voyage	Destination	Catégorie	Activité	Financé Par
Mimoune Aouragh	M	Rabat	09/02/01	18/02/01	Assister au cours sur l'utilisation de données pour la prise de décision sur en santé périnatale et maternelle et présenter l'expérience du système d'information à Fès-Boulemane et TAT	Caro Egypt	Participant Training	IV.42.	JSI/MS
Mustapha El Mahoti	M	Tétouan	09/02/01	18/02/01	Finaliser l'analyse et la présentation des résultats de l'étude coût-efficience de l'AQ au Maroc, appuyée par (QAP) en 2000 et s'informer sur les expériences internationales en AQ	Bethesda Etats Unis	Voyage d'Etude	I.A.4.1	JSI
Ali Malki	M	Rabat	09/02/01	18/02/01	Finaliser l'analyse et la présentation des résultats de l'étude coût-efficience de l'AQ au Maroc, appuyée par (QAP) en 2000 et s'informer sur les expériences internationales en AQ	Bethesda Etats Unis	Voyage d'Etude	I.A.4.1	QAP

Liste des achats et réaménagements

ACHATS ET REAMENAGEMENTS
RAPPORT TRIMESTRIEL JANVIER-MARS 2001

Act. #	ACTIVITE	BUDGET US$	ACHATS PREVUS	MONTANT	SITUATION
	RESULTAT I: ROLES, RESPONSABILITES ET CAPACITES IDENTIFIES, DEFINIS ET DEVELOPPES AUX DIFFERENTS NIVEAUX DU MINISTERE DE LA SANTE				
	I.B. SOUSS MASSA DRAA				
I.B.3.2	Réamenagement de l'IFCS d'Agadir	$30 000	Equipement de cuisine Equipement de dortoir Travaux de ré-aménagement dortoir	$11 300 $2 600 $16 600	Installation & Livraison prévue en mai
	I.C. TANGER-TETOUAN				
I.C.2.3.	Aménagement de local à Tetouan pour Cellule Suivi-Evaluation	$2 000	Armoires et Etagères	$900	Livraison prévue en mai
I.C.3.3	Aménagement d'une Salle de FC et de Documentation	$20 000	Travaux de Ré-aménagement Retroprojecteur	$7 300 $2 500	Installation & Livraison prévue en avril
I.C.3.4	Mise à Niveau Salle de Séminaire / Délégation Tanger	$9 000	Matériel pour salle de séminaire Matériel de sonorisation	$800 $2 000	Livré en mars
			Datashow	$3 500	Livraison prévue en avril
	RESULTAT II: MODELES INNOVATEURS POUR AMELIORER L'ACCESSIBILITE, L'UTILISATION, LA QUALITE ET L'EFFICACITE DES SERVICES DEVELOPPES ET TESTES PAR LES EQUIPES REGIONALES ET LOCALES				
	II. B. SOUSS-MASSA-DRAA				
II.B.1.1	Humanisation Maternités/Maisons d'Accouchements	$120 000	Travaux de Ré-aménagement Maternité d'Inezgane	$11 100	Prévu pour avril
II.B.1.2	Equipement Complémentaire SONU	$369 000	Equipement SONU (Achat offshore)		Appel d'offre lancé, ouverture des plis prévue 10 mai
	II. C. TANGER-TETOUAN				
II.C.1.2	Humanisation Maternités/Maisons d'Accouchements	$100 000	Travaux de Réamenagement Maternité MV/Tanger		Liste des travaux en cours
		$40 000	Fluides Médicaux de Ksar El Kébir	$35 700	Processus d'achat en cours d'approbation
		$50 000	Travaux de Ré-aménagement maisons d'accouchements de Chefchaouen	$27 000	
			Travaux de Réamenagement maison d'accouchement Bab Berred		Liste des travaux en cours
II.C.1.3	Equipement Complémentaire SONU	$270 000	Equipement SONU (Achat offshore)		Appel d'offre lancé, ouverture des plis prévue 10 mai
II.C.1.4	Formation du Personnel impliqué dans les accouchements en SONU	$6 000	Mobilier de bureau / Maternité Hopital Civil Tétouan	$1 900	Livraison prévue en mai
			Travaux de Réaménagements / Maternité Hopital Tétouan	$2 700	Travaux prévu en mai
	IV. ACTIVITES D'APPUI				
IV.3.1.	Mise à niveau du réseau local et de la connexion internet de la DP	$20 000	Routeurs, Firewall, Modems et Commutateurs Ethernet	$22 700	Livré et Installé en mars Reste l'installation des communateurs

Liste des documents, rapports et matériaux de formation et d'IEC

Liste des documents, rapports et matériaux de formation et d'IEC

1. Rapports Contractuels de JSI	Auteur/Organisation	Date
Plan d'Action *Progress* 2001	JSI	21 mars 2001
2. Rapports de Consultation	**Auteur/Organisation**	**Date**
Rapport de consultation du 15 au 26 janvier	Theo Lippeveld, JSI	15 février 2001
Rapport de consultation du 21 jan. au 10 fév.	Bruno Bouchet et Wendy Edson, URC	12 février 2001
Rapport de consultation jan- déc	Rachid Bezad	En cours
Rapport de consultation du 24 jan. au 3 fév	Wendy Edson, URC	En cours
Rapport de consultation du 19 fév. au 3 mars	John Yanulis et Dan Devine, World Education	En cours
Rapport de consultation du 19 au 30 mars	Tom Bossert, HSPH	En cours
3. Documents thématiques et Etudes	**Auteur/Organisation**	**Date**
Plan stratégique SMD	Région SMD	En cours
Plan stratégique TT	Région TT	En cours
Plan de monitoring et évaluation	Helene Rippey	En cours
Décennie 90 dédiée à la santé de l'enfant : traduction en arabe et anglais	MS	En cours
4. Manuels de formation	**Auteur/Organisation**	**Date**
Classeur HAC – Réimpression	Sylvie Collin, SIPDT	Mars 2001
5. Matériel IEC	**Auteur/Organisation**	**Date**
Calendrier 2001 (La santé de l'Enfant)	DIEC	Février 2001
Brochures *Progress* (Arabe, Anglais et Français)	JSI et DIEC	Mars 2001