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 DE L'ATELIER D'ELABORATION DU PLAN D'ACTION 2003 DE LA REGION TANGER – TETOUAN

Par : Brahim Soudi

Soumis : le 8 janvier 2003

Liste de Distribution :
Dr Tyane, Ministère de la Santé/DP
Dr Abou Ouakil, Ministère de la Santé/DPF
Dr Zerrari, Ministère de la Santé/DSMI
M. Bouazza, Ministère de la Santé/DIEC
Dr Aziza Bennani, Ministère de la Santé/DELM
Dr Bekkali, Coordinateur Régional de Tanger-Tétouan
Dr Saissi, délégué, Chefchaouen
Dr Cherrat, délégué, Fahs Bni Makada
Dr Bendali, délégué, Tanger-Assilah
Dr Bousfiha, délégué, Larache
Dr Harrasse, directeur CHP, Larache
M. Bendadda, administrateur, Larache
M. Lakhbiaz, directeur IFCS de Tétouan
Membres des cellules régionales TT
Dr M.A. Cherradi, Coordinateur Régional de Souss-Massa-Drâa
Délégués provinciaux de la région de SMD
Mme Zohra Lhaloui, USAID/Maroc
M. Taoufik Bakkali, USAID/Maroc
Dr Benammar, OMS/Maroc
M. Gerrard Collange, ADF
M. Jean Mammer/Etienne Kaisin, Coopération Belge
M. Le représentant, FNUAP/Maroc
Mme Nicole Lafrance, UNICEF / Maroc
M. Shibata Kazunao, JICA
M. Mohamed Oubnichou, CMS
Mme Maryse Pierre-Louis, Banque Mondiale
Mme Paloma Sancho, Coopération Espagnole
Mma Najat Sarhani, MOST
M. Ulrich Knobloch, GTZ
M. Paul Vandenbusshe/Mme Marlène Abrial, UE
Dr Theo Lippeveld, JSI/Boston
Dr Tisna Veldhuyzen van Zanten, URC/Bethesda
Dr Volkan Cakir, JSI/Maroc
Mme Sati Sayah, JSI/Maroc
Mme Malika Laasri, JSI/Maroc

A

TABLES DES MATIERES

Acronymes i

Executive summary 1

Résumé exécutif 3

Préambule 5

I. Démarche méthodologique adoptée 5

I.1. Axes de travail 5

I.2. Etapes de travail, modalités de déroulement et résultats 6

I.2.1. Présentation du bilan des activités et identification des activités à planifier 6

I.2.2. Précision des activités et priorisation 8

I.2.3. Elaboration du Schéma de Planification des activités (SPA) 8

I.2.4. Formulation des indicateurs de suivi 14

II. Actions de pérennisation 19

III. Actions de dissémination 20

IV. Evaluation de l'atelier 20

Annexes 21

Annexe 1 : Programme de l'atelier 22

Annexe 2 : Liste des participants 24

Annexe 3 : Présentations des cellules thématiques 25

B

ACRONYMES

AQ	Assurance Qualité
CRC	Comité Régional de Coordination
DIEC	Division de l'Information, l'Education et la Communication
DP	Direction de la Population
EN	Education Nationale
FC	Formation Continue
HAC	Habilité d'Aide à la Communication
IEC	Information, Education et Communication
IFCS	Institut de Formation aux Carrières de Santé
INH	Institut National d'Hygiène
IST	Infections Sexuellement Transmissibles
JS	Jeunesse et des Sports
JSI	John Snow Inc.
MSR	Maternité Sans Risque
OPALS	Organisation Panafricaine de Lutte contre le Sida
PA	Plan d'Action
PCIME	Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'Enfant
PF	Planification Familiale
Progress	Projet de Gestion Régionale des Services de Santé
PSGA	
RH	Ressources Humaines
RO	Registre Obstétrical
S&E	Suivi et Evaluation
SE	Santé de l'Enfant
SEIS	Service des Etudes et de l'Information Sanitaire
SI	Système d'Information
SIAAP	Service des Infrastructures et des Actions Ambulatoires Provinciales
SIG	Système d'Information Géographique
SMI	Santé Maternelle et Infantile
SMI/PF	Santé Maternelle et Infantile/Planification Familiale
SMIPF	Santé Maternelle et Infantile/Planification Familiale
SONU	Soins Obstétricaux et Néonatals d'Urgence
SOU	Soins Obstétricaux d'Urgence
SOUB	Soins Obstétricaux d'Urgence de Base
SOUC	Soins Obstétricaux d'Urgence Complets
SPA	Schéma de Planification des Activités
TAG	Techniques d'Animation de Groupe
TT	Tanger-Tétouan

EXECUTIVE SUMMARY

Findings from the 2003 planning workshop

The Tanger-Tétouan region held a planning workshop on October 16 and 17, 2002 to develop the 2003 workplan as part of Progress. Three main objectives were assigned to this workshop: (i) assess the previous achievements (WP 01 and 02); (ii) plan the 2003 activities; and (iii) identify mechanisms and approaches which would allow the capitalization and consolidation of these achievements, and the sustainability of interventions beyond 2003.

The chosen methodological approach evolved around four aspects as follows:

i. Evaluating activities planned in previous workplans
ii. Prioritizing actions to be undertaken
iii. Elaborating an activity planning scheme (APS)
iv. Identifying mechanisms for sustainable interventions and disseminate the approach

The review of 2001 and 2002 activities, as well as the planning of the 2003 activities, concerned all 7 project components as follows:

1. Maternal Health and Family Planning
2. Child Health
3. Quality Assurance
4. Human Resources and In-service Training
5. STI/AIDS
6. Community participation programs
7. Management Information System

As previously agreed, unit managers presented an assessment of activities related to each component listed above using the following format:

- Activities undertaken and degree of achievement compared to previous expectations
- Activities in progress
- Activities not implemented
- New activities (WP03)

Each presentation was followed by a discussion which led to a listing of loosely defined activities by component. These activities were clarified, finalized, and prioritized later during the group sessions. For each component or "sub objective", 4 to 10 achievable activities were listed, planned and their managing intervening parties identified as indicated in the SPP appendix. In order to supervise and assess the degree of achievement, some pertinent indicators were defined for the main activities.

After this planning phase, the participants proceeded to define interventions which would lead to sustainable achievements beyond 2003. To achieve this, the following issues were discussed during the group works:

- Is there any organizational mechanism for sustainable interventions?
- Is it necessary to formulate activities for the implementation of these mechanisms?

- Are there any activities that need to be planned during this last phase of the project in order to initiate the sustainability process?

Findings from these group works were validated during a plenary session. Two main sustainability mechanisms were identified: reinforced coordination and planning through monitoring and evaluation mechanisms. For each of these two mechanisms, a series of implementing activities were identified.

A major aspect regarding the dissemination of success experiences, was also debated. The participants unanimously decided that the achievements and the methodological approach chosen in the Tanger-Tétouan region deserved to be shared with other regions. The discussion around this issue allowed to emphasize three key actions for the dissemination of experiences acquired and approaches chosen:

i. Consolidate the achievements in the region
ii. Document the experiences
iii. Publish and disseminate the approach and the experiences.

RÉSUMÉ EXÉCUTIF

Résultats de l'atelier du Plan d'action 2003

La région de Tanger – Tétouan, a organisé les 16 et 17 octobre 2002 un atelier de planification pour l'élaboration du plan d'action 2003 dans le cadre de *Progress*. Trois principaux objectifs ont été assignés à cet atelier : (i) l'évaluation des réalisations antérieures (PA 2001 et 2002), (ii) la planification des activités du plan d'action 2003 et (iii) l'identification des mécanismes et approches permettant la capitalisation des acquis, leur consolidation et la pérennité des actions au-delà de l'année 2003.

La démarche méthodologique adoptée consistait à traiter les quatre aspects suivants :

(i) Bilan des activités antérieurement planifiées

(ii) Priorisation des actions à mener

(iii) Elaboration d'un Schéma de Planification des Activités (SPA)

(iv) Identification des mécanismes de pérennité des actions et de dissémination de l'approche

Le bilan des activités des PA 2001 et 2002 ainsi que la planification des activités du PA 2003 ont concerné les 7 composantes du projet :

- La santé de la mère et la planification familiale
- La santé de l'enfant
- L'assurance qualité
- Les ressources humaines et la formation continue
- Les IST - SIDA
- Les programmes de participation communautaire
- Le Système d'Information et de Gestion

Comme il a été préalablement convenu, les responsables des cellules ont exposé le bilan des activités relatif à chacune des composantes précitées selon le canevas suivant :

- Activités réalisées et degré de réalisation par rapport aux prévisions antérieures.
- Activités en cours de réalisation
- Activités non réalisées
- Nouvelles activités (PA 2003)

Chaque présentation a été suivie d'une discussion qui a permis de lister des activités par composante selon des formulations larges. Celles–ci ont été finalisées, précisées et priorisées par la suite dans le cadre de travaux de groupes. Pour chaque composante ou « sous objectif » un nombre de 4 à 10 activités réalisables ont été listées et planifiées comme l'indique le SPP en annexe du document principal. Celui-ci, reprend les activités, leur calendrier de déroulement et le partage

des responsabilités entre les intervenants. Dans le but de pouvoir superviser et évaluer le degré de réalisation des activités, des indicateurs pertinents ont été formulés pour les principales activités.

Après avoir planifié les activités pour la phase restante du projet, il a été procédé à la définition des actions de pérennité des acquis du projet pour l'au-delà de 2003. Pour cela les questions suivantes ont été posées et débattues dans le cadre des travaux de groupes :

- Y a t-il des mécanismes d'ordre organisationnel pour la pérennité des actions ?
- Faut -il formuler des activités pour mettre en œuvre ces mécanismes de pérennisation ?
- Y a-t- il des activités à planifier durant la présente phase du projet pour initier les processus de pérennisation ?

Les résultats de ces travaux ont été validés en plénière. Deux principaux mécanismes de pérennité ont été identifiés : la coordination et la planification renforcés par des mécanismes de suivi–évaluation. Pour chacun de ces deux mécanismes, une série d'activités d'opérationnalisation a été formulée.

Un aspect important a été également débattu et concernait les actions de dissémination de l'expérience acquise. Il a été ainsi jugé, de manière unanime que les acquis obtenus et l'approche méthodologique adoptée au niveau de la région Tanger - Tétouan méritent d'être disséminés à d'autres régions. Les résultats du débat autour de cette question ont permis de souligner trois actions clés susceptibles de disséminer les expériences acquises et les approches adoptées :

(i) la consolidation des acquis au niveau de la région

(ii) la documentation des expériences

(iii) la publication et la diffusion de l'approche et des expérience

PREAMBULE

Le projet *Progress*, en collaboration avec les structures de santé de la région de Tanger – Tétouan, a organisé les 16 et 17 octobre 2002 un atelier de planification pour l'élaboration du plan d'action 2003. Trois principaux objectifs ont été assignés à cet atelier :

(v) évaluer les réalisations antérieures (PA 2001 et 2003)

(vi) Planifier les activités du plan d'action 2003

(vii) identifier les mécanismes et approches permettant la capitalisation des acquis, leur consolidation et la pérennité des actions au-delà de l'année 2003.

L'atelier s'est déroulé dans une ambiance de responsabilité, et les débats et discussions ont été fructueux. La fluidité du travail a clairement démontré la cohésion de l'équipe et a mis en exergue le background capitalisé en matière d'organisation et de partage des tâches et des responsabilités.

L'ouverture de l'atelier a été faite par Dr Bekkali, Délégué de Tétouan et Coordinateur de CRC. Son allocution a rappelé le contexte du projet et les principaux acquis, et a appelé les participants à travailler selon une démarche intégrée tout en essayant d'assurer la pérennité des actions entreprises.

Le programme de l'atelier et la liste des participants sont rapportés dans les annexes 1 et 2.

I. Démarche méthodologique adoptée

I.1. Axes de travail

La démarche adoptée consistait à traiter selon un ordre chronologique les quatre aspects suivants :

(viii) Bilan des activités antérieurement planifiées

(ix) Priorisation des actions à mener

(x) Elaboration d'un Schéma de Planification des Activités (SPA)

(xi) Identification des mécanismes de pérennité des actions

Le bilan des activités des PA 2001 et 2002 ainsi que la planification des activités du PA 2003 ont concerné les 7 composantes suivantes :

- L'assurance qualité
- La formation continue
- Le Système d'Information et de Gestion
- La santé de la mère et la planification familiale
- La santé de l'enfant
- Les IST - SIDA

- Les programmes de participation communautaire

Les deux axes relatifs à l'environnement institutionnel et le partage de l'information ont fait l'objet d'une séance particulière basée sur une évaluation qualitative sur les acquis de l'approche de gestion régionale. Cette approche développée par l'équipe ainsi que les défis pour la pérenniser feront l'objet d'une stratégie de diffusion et de communication de ce qui peut être considéré comme un véritable modèle de gestion régional collégial.

I.2. Etapes de travail, modalités de déroulement et résultats

I.2.1. Présentation du bilan des activités et identification des activités à planifier

Comme convenu au préalable de l'atelier, les responsables des cellules ont exposé le bilan des activités relatif à chacune des composantes précitées. Les présentations ont clairement traité les points suivants :

- Activités réalisées et degré de réalisation par rapport aux prévisions antérieures.
- Activités en cours de réalisation
- Activités non réalisées
- Nouvelles activités (PA 2003)

Les contenus des présentations sont rapportés en annexe 3.

Cette étape a été réalisée en plénière pour chacune des composantes selon les modalités suivantes :

- Présentation composante par composante par les responsables de cellules thématiques
- Chaque présentation a été suivie par une discussion qui a permis d'extraire et de visualiser sur un tableau d'affichage les pistes de nouvelles activités à planifier, les activités à achever ainsi que d'autres idées forces qui ont ressourcé le processus de planification et ont donné des ébauches pour enrichir la réflexion sur la pérennité des interventions.

Cette étape de présentation et de discussions a été soldée par un listing des activités par composante selon des formulations larges qui ont été finalisées par la suite dans le cadre de travaux de groupes. Les listing des activités par composante sont rapportés dans les encadrés suivants numérotés de 1 à 7.

Encadré 1. Assurance Qualité (AQ)
A1. Organiser un atelier sur la documentation des expériences
A2. Assurer une formation de base assurance qualité pour les autres régions
A3. Former des administrateurs en AQ
A4. Exécuter le re-design PSGA
A5. Organiser des visites inter-sites
A6. Mettre en place des mécanismes de suivi
A7. Relancer les sites en difficultés (Hôpitaux)
A8. Accréditation dans la maternité

Encadré 2 Formation continue
A1. Donner priorité aux hôpitaux A2. Standardiser des méthodes de formation A3. Assurer une cohésion et une harmonisation avec la SNFC A4. Elaborer les modules de formation A5. Evaluer l'impact de la formation A6. Identifier des personnes ressources A7. Former un pool des formateurs

Encadré 3. Santé de l'enfant
A1. Mettre en place la cellule de prise en charge des enfants diabétiques A2. Réorganiser les sites PCIME A3. Faire un plan d'action pour les unités Néonatologies A4. Elaborer un plan d'action PCIME avec ses 3 composantes (Formation, Organisation, participation communautaire)

Encadré 4. Système d'Information et de Gestion
A1. Analyser davantage la décroissance des indicateurs A2. Renforcer l'informatisation pour valoriser les informations produites A3. Tester et valider le procédurier A4. Valoriser les données dans la prise de décision A5. Renforcer la formation continue sur le S.I. G

Encadré 5. Santé de la mère et planification familiale
A1. Dépouiller et valoriser les résultats de l'étude d'évaluation de la qualité des prestations de PF A2. Renforcer la formation en SONU A3. Renforcer le near-miss et assurer son extension dans toutes les maternités. A4. Assurer la formation HAC et son suivi A5. Restituer et valoriser le diagnostic effectué par l'INH et Institut Pasteur A6. Réorganiser la maternité MV de Tanger A7. Suivre les recommandations pour renforcer le programme CCV

Encadré 6. Participation communautaire
A1. Former les animateurs des ONG en TAG A2. Achever les formations en TAG pour le personnel de la santé A3. Former le personnel et ONG en gestion de projet A4. Documenter au moins une expérience de participation communautaire A5. Développer le partenariat avec les différents acteurs

Encadré 7. Les IST - SIDA
A1. Former les formateurs des enseignants en matière des IST - SIDA A2. Former les formateurs des éducateurs pairs A3. Former les éducateurs et éducatrices des centres socio -éducatifs A4. Plaidoyer pour mobiliser les acteurs sociaux pour le développement du plan stratégique régional de lutte contre le SIDA A5. Former le personnel des cellules sur Health-Mapper A6. Mettre en place un système de surveillance sentinelle

I.2.2. Précision des activités et priorisation

Après l'étape de présentations et discussions, des groupes de travail ont été constitués pour (i) formuler de manière adéquate les activités à planifier (ii) formuler des sous activités permettant de clarifier les activités et/ou de l'éclater en actions distinctes. et (iii) donner priorité aux activités en adoptant les critères suivants :

C1 : Priorité régionale (urgence, importance de la composante, lacunes, etc.)

C2 : Faisabilité compte tenu des moyens et du temps restant dans la vie du projet

C3 : Besoin en appui de JSI pour des activités spécifiques

C4 : Part à réserver pour chacune des composantes en fonction du niveau des interventions préalables (2001, 2002)

La priorisation a concerné les composantes et les activités au sein de chaque composante. Pour cela, les inter - relations existantes entre les différentes composantes et les activités qu'elles englobent ont été prises en considération.

Le résultat des travaux de groupes a été validé en plénière et s'est soldé par le listing des activités et sous activités par composante qui sont prêtes pour l'élaboration du calendrier de leur exécution (Cf. Listing des activités en colonne 1 des Schémas de Planification des Activités (SPA).

I.2.3. Elaboration du Schéma de Planification des activités (SPA)

Les SPA ont été élaborés pour chacune des composantes en faisant toujours attention aux inter - relations entre les composantes et leurs activités correspondantes pour une meilleure chronologie des interventions.

Cette opération a consisté en la définition du calendrier de déroulement de chaque activité et en la désignation des responsables par activité. Les SPA élaborés sont rapportés dans les pages qui suivent.

SPA/Santé de l'Enfant	Période de réalisation : Décembre 2002 – Juin 2003															
Activités	**Responsables**	**Calendrier de réalisation**														
		D		J		F		M		A		M		J		
A1. Mettre en place la cellule de prise en charge des enfants diabétiques	Dr Kerkeb - JSI	x	x													
A11. Former deux médecins par province sur la prise en charge des enfants diabétiques (5 jours)	Dr Ajana-Dr Chagraoui - JSI		x													
A2. Adapter la stratégie PCIME au contexte de la région																
A2.1. Organiser un atelier de mise en place de la stratégie PCIME au niveau de la région	Dr Ajana-Dr Chagraoui - JSI	x	x													
A3. Elaborer un plan d'action pour les Unités Néonatales																
A3.1. Aménager 1 cellule de néonatalogie dans des services de pédiatrie des hôpitaux provinciaux	JSI – Directeur de l'Hôpital		x	x	x	x										
A3.2. Equiper les cellules de néonatalogie	JSI – Directeur de l'Hôpital				x	x										
A3.3. Former le personnel des services de pédiatrie par un staff régional	Staff régional	x	x													

SPA/Système d'Information et de Gestion	Période de réalisation : Décembre 2002 – Juin 2003															
Activités	**Responsables**	**Calendrier de réalisation**														
		D		J		F		M		A		M		J		
A1. Renforcer l'informatisation pour la valorisation des données et la prise de décisions	(voir sous activités)															
A1.1. Rectifier les anomalies liées à l'application SMI –PF	DIM-SEIS-DP régional	x	x													
A1.2. Installer un réseau local au niveau de Larache et FBM	JSI – CI + SE	x	x	x	x											
A1.3. Achever la formation en bureautique (Larache)	JSI – CI + SE	x														
A1.4. Evaluer les formations d'initiation à l'utilisation de l'outil informatique	JSI – CI + SE		x	x												
A1.5. Achever la formation en maintenance des ordinateurs	JSI – CI	x			x	x	x	x	x	x	x	x				
A1.6. Former 2 personnes ressources de la région en réseau	CI – JSI	x														
A1.7. Achever l'installation du réseau informatique FBM – Larache	JSI – CI	x														
A1.8. Acheter les PC + imprimantes pour la province, acheter des serveurs pour les provinces (Tétouan, Larache, FBM)	JSI – CI	x														
A1.9. Former le personnel de la région en Bureautique	JSI – CI							x	x	x	x					
A2. Analyser et assurer le feed – back de l'information au niveau régional	SE (Ameur)															
A2.1. Editer une page trimestrielle sur les réalisations des programmes santé maternelle et Infantile	SE (Ameur)								x							
A3. tester et valider le procédurier	SEIS et délégations		x	x												

SPA/Formation Continue		Période de réalisation : Décembre 2002 – Juin 2003													
Activités	**Responsables**	**Calendrier de réalisation**													
		D		J		F		M		A		M		J	
A1. Opérationnaliser les cellules de la formation continue au niveau des hôpitaux															
A1.1. Aménager et équiper des salles de la FC au niveau des hôpitaux	JSI (Souad) - UFC	x	x												
A2. Achever l'équipement des UPFC (ordinateurs, imprimantes pour Larache et Chefchaouen, FBM ; matériel didactique pour Larache et FBM)	JSI (Souad)	x	x												
A3. Opérationnaliser la SNFC	DF – UFC														
A3.1. Former les gestionnaires de la FC en cycle de gestion FC	DF – UFC			x	x										
A3.2. Constituer un pool de formateurs en Andragogie	DF – UFC	x	x												
A3.3. Créer une banque de données régionale sur les formateurs	DF – UFC	x	x												
A3.4. Renforcer le pool des formateurs au niveau provincial	DF – UFC	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		
A3.5. Mettre en place des mécanismes de suivi et d'évaluation de la FC (réunion, rapports, PV, etc.)	DF – UFC	x	x												
A4. Former les enseignants de l'IFCS et des personnes ressources en méthodologie et techniques de recherche dans le domaine de la santé	UFC- INAS - DF					x	x								

SPA/PPC		Période de réalisation : Décembre 2002 – Juin 2003													
Activités	**Responsables**	**Calendrier de réalisation**													
		D		J		F		M		A		M		J	
A1. Achever les formations en TAG pour le personnel de la santé	Animateurs IEC														
A1.1. Formation en TAG le personnel (Larache – Tétouan)	Animateurs IEC	x	x												
A2. Former les animateurs des ONG en TAG	Animateurs IEC														
A2.1. Former 60 animateurs en TAG dans la région (2 / ONG) 4 sessions	Animateurs IEC		x	x											
A3. Documenter au moins une expérience de participation communautaire par province															
A3.1. Collecter les données relatives à une expérience dans le domaine de partenariat	Bendadda – Mahouti + animateurs – IEC	x	x	x	x										
A3.2 Initier les responsables des cellules sur la documentation (services pratiques)	Bendadda – Mahouti + animateurs – IEC			x	x										
A4. Former le personnel santé et ONG en gestion de projet (30 santé – 30 ONG)	JSI – Bendada + Animateurs – IEC + SS contract. (ONG)			x	x	x	x	x							
A5. Développer le partenariat avec les différents auteurs															
A5.1. Lister les conventions qui existent	Délégués + Bendadda	x													

A5.2. Elaborer les mécanismes de suivi et d'évaluation	Délégués + Bendadda		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x

SPA/IST-SIDA		**Période de réalisation : Décembre 2002 – Juin 2003**													
Activités	**Responsables**	**Calendrier de réalisation**													
		D		J		F		M		A		M		J	
A1. Former les formateurs des enseignants en matière de IST/SIDA (condition que le module soit prêt)	JSI – PNLS / DELM ORE (Aâboud)					x	x	x	x	x	x				
A1.1. Lancer un nouvel appel d'offre	JSI – PNLS / DELM ORE (Aâboud)	x	x												
A2. Former les formateurs des éducateurs pairs	AMSED / OPALS CRI + ORE	x	x	x	x	x	x	x	x						
A3. Former les éducateurs (rices) des centres socio-éducatifs	AMSED / OPALS CRI + ORE	x	x	x	x	x	x	x	x						
A4. Plaidoyer	CRI - ORE														
A41. Faire le plan d'action de plaidoirie par CRI	CRI - ORE	x	x												
A5. Former le personnel des cellules Heath- Mapper	ORE (Aâboud) – DELM					x	x								
A6. Mettre en place un système de surveillance sentinelle	ORE – CPE														
A6.1. Etablir un plan d'action au niveau de chaque Province	ORE – CPE	x	x												
A7. Réunir les responsables des cellules Provinces d'épidémiologie avec l'ORE chaque dernier mardi du mois	ORE	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
A8. Editer le 1er bulletin régional trimestriel épidémiologie	ORE							x	x						
A9. Soutenir la réalisation des pièces théâtrale dans le cadre de la lutte contre les IST / SIDA (Tanger)	CRI – JSI – PPC														
A9.1. Organiser une session de formation (avant réalisation) en faveur des membres de la troupe théâtrale en matière de lutte contre les IST - SIDA	CRI – JSI – PPC		x	x											

SPA/Santé de la mère et planification familiale	Période de réalisation : Décembre 2002 – Juin 2003															
Activités/ santé de la mère	**Responsables**	**Calendrier de réalisation**														
		D		**J**		**F**		**M**		**A**		**M**		**J**		
A1. former en techniques d'accouchement et SONU les médecins et infirmières non encore touchés par la formation SONU																
A11. Former en techniques d'accouchement (3 sessions à Tanger) selon le besoin par profil	Dr Harrasse + Assia	x	x	x	x											
A12. réaliser 3 sessions de formation SONU au site de Larache	Délégués des provinces, cellule MSR					x	x	x	x							
A2. Exécuter le plan de suivi pour la formation HAC																
A2.1. Superviser au niveau de chaque province les prestataires déjà formés	Cellule MSR, DIEC	x	x													
A2.2. Restituer les résultats de la supervision	Cellule MSR	x	x													
A3. Former les médecins et infirmières des maisons d'accouchement en HAC (4 sessions)	Cellule MSR			x	x	x	x									
A4. Continuer le processus d'implantation et d'extension des audits near-miss	Cellule MSR															
A4.1. Assurer le suivi et l'évaluation des audits near-miss à Chefchaouen	Délégué de Chefchaouen – Cellule MSR	x	x													
A42. Implanter les audits near-miss à Larache	Délégation de Larache – Cellule MSR	x	x													
A5. Former les techniciens et les utilisateurs en maintenance préventive	Disponibilité des Ingénieurs biomédicaux			x	x											
A6. Renforcer le processus de réorganisation de la maternité Mohamed V																
A6.1. Implanter l'audit des décès maternels	Délégué de TA, Cellule MSR	x	x													
A6.2. Elaborer une charte de fonctionnement de l'équipe de la maternité et des services impliqués dans la prise en charge de l'accouchement et des cas compliqués	Délégué de TA Cellule MSR		x	x												
A6.3. Former les prestataires des services au niveau de la maternité sur la prévention de l'infection	Délégué de TA Cellule MSR					x	x									
A7. Mettre en place un système de référence – contre référence pour la prise en charge des complications obstétricales	Cellule MSR															
A7.1. Evaluer les expériences de Chefchaouen, Tétouan et Agadir	Cellule MSR				x											
A7.2. Implanter un système de référence – contre référence dans chaque province de la région	Cellule MSR			x	x	x	x	x	x							

SPA/Santé de la mère et planification familiale	Période de réalisation : Décembre 2002 – Juin 2003													
Activités Planification Familiale														
A1. Organiser une journée d'évaluation des PA provinciaux et de présentation des résultats de la recherche sur la qualité des services en PF dans la région	Cellule MSR – Division de PF		x	x										
A2. Réorganiser la prise en charge des clientes pour la CCV	Dr Bendali – Cellule MSR	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x			
A3. Former les médecins et les infirmières en techniques d'insertion de Dispositif Intra Utérin (3 sessions : Tétouan, Chefchaouen et Larache)	Cellule MSR – Délégation	x	x	x	x	x	x							
A4. formation du personnel des maternités et des centres de santé en Counseling post-partum	Cellule MSR – Délégation			x	x	x	x	x	x					

SPA/Assurance Qualité	Période de réalisation : Décembre 2002 – Juin 2003													
Activités Assurance Qualité	**Responsables**	**Calendrier de réalisation**												
		D		J		F		M		A		M		J
A1. Former 2 personnes ressources en assurance qualité (formation avancée)	JSI-Volkan	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
A2. Relancer les sites en difficulté (31 sites)	JSI (Souad) Tanger	x	x	x	x									
A2.1. Compléter l'équipement de 60 sites (tableaux blancs)														
A2.2. Etudier les causes	CRC - URQ	x	x											
A2.3. organiser une réunion de sensibilisation	CRC - URQ	x	x											
A3. Continuer la formation en assurance qualité														
A3.1. Assurer la formation de base (administrateurs, directeurs d'hôpitaux, animateurs)	CRC – URQ	x	x	x	x	x	x	x	x					
A3.2. Former en accréditation	CRC – URQ		x	x										
A3.3. Former en facilitation	CRC – URQ					x	x							
A3.4. Former en management de la qualité	CRC - URQ							x	x					
A4. Organiser les visites inter - sites – Qualité (intra – région : 100 ; Inter – régions : 30)	URQ	x	x			x	x			x	x			
A5. Evaluer l'expérience d'accréditation	URC, JSI, URQ			x	x									
A6. Etendre l'expérience d'accréditation (1 site par province)	URQ					x	x							
A7. Organiser au moins 4 réunions de facilitation passive par province	URQ	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
A8. Développer une étude sur l'impact de AQ sur la qualité de service	JSI - URQ					x	x	x	x	x	x			
A9. Documenter au moins 20 exemplaires / 2ème ligne	URQ	x	x											
A10. Organiser une journée régionale Qualité	JSI Tanger - URQ											x	x	
A11. Organiser une journée de présentation de mémoires des étudiants IFCS	URQ - IFCS													x
A12. Elaborer un bulletin régional AQ	URQ									x	x			

I.2.4. Formulation des indicateurs de suivi

Dans un but de disposer de moyens de suivre la réalisation des plans d'opération correspondantes aux différentes composantes, il a été procédé dans le cadre de travaux de groupes, à la formulation d'indicateurs de monitoring des principales activités planifiées pour la dernière phase du projet. Comme on va le voir plus loin, en plus de ces indicateurs, des activités de pérennisation, permettant aussi de suivre la réalisation des activités de planifiées, seront initiées durant cette phase de projet.

Les résultats des travaux de groupes sont validés en plénière et se sont soldés par les listing des indicateurs suivants :

Indicateurs pour la SPA

Activités	Indicateurs
Santé de l'Enfant	
A1. Mettre en place la cellule de prise en charge des enfants diabétiques A11. Former deux médecins par province sur la prose en charge des enfants diabétiques (5 jours)	Chaque cellule de prise en charge des enfants diabétiques des provinces est opérationnelle en mars 2003
A2. Adapter la stratégie PCIME au contexte de la région A21. Organiser un atelier de mise ne place de la stratégie PCIME au niveau de la région	Une stratégie PCIME adaptée à la région de Tanger -Tétouan est mise en place avant avril 2003
A3. Elaborer un plan d'action pour les Unités Néonatales A3.1. Aménager 1 cellule de néonatalogie dans des services de pédiatrie des hôpitaux provinciaux A3.2. Equiper les cellules de néonatalogie A3.3. Former le personnel des services de pédiatrie par un staff régional	Chaque unité de Néonatalogie de la région est opérationnelle avant mai 2003 Le plan d'action pour la mise en place de Néonatologie de la région est mis en œuvre en décembre 2002 dans chaque province
Système d'Information	
A1. Renforcer l'informatisation pour la valorisation des données et la prise de décisions A1.1. Rectifier les anomalies liées à l'application SMI –PF A1.2. Installer un réseau local au niveau de Larache et FBM A1.3. Achever la formation en bureautique (Larache) A1.4. Evaluer les formations d'initiation à l'utilisation de l'outil informatique A1.5. Achever la formation en maintenance des ordinateurs A1.6. Former 2 personnes ressources de la région en réseau A1.7. Achever l'installation du réseau informatique FBM – Larache A1.8. Acheter les PC + imprimantes pour la province, acheter des serveurs pour les provinces (Tétouan, Larache, FBM, Chefchaouen)	3 serveurs et 40 PC (Tétouan, FBM et Larache) sont installés au niveau de la région 120 personnes de la région sont formées en bureautique 2 personnes de la région sont formées en réseau et développement Un rapport d'évaluation de la formation en bureautique est disponible Réseau installé et fonctionnel de la province de Larache et FBM
A1.9. Former le personnel de la région en Bureautique	

Activités	Indicateurs
Système d'Information	
A2. Analyser et assurer le feed – back de l'information au niveau régional A2.1. Editer une page trimestrielle sur les réalisations des programmes santé maternelle et Infantile	Une page I. S réalisée trimestriellement
A3. tester et valider le procédurier	Le procédurier est testé et utilisé dans les centres de santé des provinces de Tanger et FBM avant fin décembre 2002. Le procédurier est disséminé et utilisé dans toutes les provinces de Tanger Tétouan avant fin mai 2003.
Formation Continue	
A1. Opérationnaliser les cellules de la formation continue au niveau des hôpitaux A11. Aménager et équiper des salles de la FC au niveau des hôpitaux A2. Achever l'équipement des UPFC (ordinateurs, imprimantes pour Larache et Chefchaouen, FBM ; matériel didactique pour Larache et FBM)	Les salles de FC au niveau des hôpitaux des provinces sont aménagées et équipées en matériel didactique avant fin janvier 2003.
A3. Opérationnaliser la SNFC A3.1. Former les gestionnaires de la FC en cycle de gestion FC A3.2. Constituer un pool de formateurs en Andragogie A3.3. Créer une banque de données régionale sur les formateurs A3.4. Renforcer le pool des formateurs au niveau provincial A3.5. Mettre en place des mécanismes de suivi et d'évaluation de la FC (réunion, rapports, PV, etc.)	15 formateurs de la région sont formés en cycle de gestion de la FC à l'IFCS de Tétouan pendant 5 jours. 90 Gestionnaires de la FC sont formés en cycle de gestion de la FC à Tanger, Larache, Tétouan et Chefchaouen 90 Gestionnaires de la FC sont formés en Andrologie à Tanger, Larache, Tétouan et Chefchaouen
A4. Former les enseignants de l'IFCS et des personnes ressources en méthodologie et techniques de recherche dans le domaine de la santé	40 personnes ressources et enseignants IFCS – Tétouan sont formés en méthodologie et techniques de recherche à l'IFCS – Tétouan en 2 sessions de formation
A5. Organiser un atelier de réflexion sur le niveau d'actualisation des techniques de soins dans la formation de base (infirmiers polyvalents et sages – femmes)	-
Santé de la mère	
A1. former en techniques d'accouchement et SONU les médecins et infirmières non encore touchés par la formation SONU	36 médecins et 36 infirmiers polyvalents en SONU sont formés à Larache et Tanger 6 sessions de formation de SONU sont réalisées avant fin avril 2003
A1.1. Former en techniques d'accouchement (3 sessions à Tanger) selon le besoin par profil	
A1.2. Réaliser 3 sessions de formation SONU au site de Larache	
A2. Exécuter le plan d'évaluation de la formation HAC	Le rapport de l'évaluation HAC est élaboré
A2.1. Superviser au niveau de chaque province les prestataires déjà formés	
A2.2. Restituer les résultats de la supervision	

Activités	Indicateurs
Santé de la mère	
A3. Former les médecins et infirmières des maisons d'accouchement en HAC (4 sessions)	4 sessions de formation en HAC sont réalisées avant fin mars 2003 50 personnes sont formées en HAC avant mars 2003
A4. Continuer le processus d'implantation et d'extension des audits near-miss	Une séance d'audit near-miss est réalisée à Larache avant janvier 2003 Un rapport d'évaluation de l'audit near-miss est réalisé à Chefchaouen avant mars 2003
A4.1. Assurer le suivi et l'évaluation des audits near-miss à Chefchaouen	
A4.2. Implanter les audits near-miss à Larache	
A5. Former les techniciens et les utilisateurs en maintenance préventive	60 utilisateurs et techniciens en maintenance préventive sont formées avant février 2003. 3 sessions de formation réalisées avant fin février 2003
A6. Renforcer le processus de réorganisation de la maternité MV	La charte de fonctionnement et d'organisation de la maternité Mohamed V est élaborée avant avril 2003
A6.1. Implanter l'audit des décès maternels	
A6.2. Elaborer une charte de fonctionnement de l'équipe de la maternité et des services impliqués dans la prise en charge de l'accouchement et des cas compliqués	
A6.3. Former les prestataires des services au niveau de la maternité sur la prévention de l'infection	
A7. Mettre en place un système de référence – contre référence pour la prise en charge des complications obstétricales	Une journée d'évaluation et de présentation des expériences est organisée avant fin mai 2003 Un système de référence et de contre référence est initié avant mai 2003
A7.1. Evaluer les expériences de Chefchaouen, Tétouan et Agadir	
A7.2. Implanter un système de référence – contre référence dans chaque province de la région	
Planification familiale	
A1. Organiser une journée d'évaluation des PA provinciaux et de présentation des résultats de la recherche sur la qualité des services en PF dans la région	Un rapport sur la recherche sur la qualité est élaboré avant fin février 2003
A2. Réorganiser la prise en charge des clientes pour la CCV	Un planning de prise en charge de CCV est élaboré et exécuté avant mai 2003
A3. Former les médecins et les infirmières en techniques d'insertion de Dispositif Intra Utérin (3 sessions : Tétouan, Chefchaouen et Larache)	3 sessions de formation en DIU sont assurées pour 30 personnes avant mars 2003
A4. formation du personnel des maternités et des centres de santé en counseling post-partum (4 sessions, Larache, Tanger, Assilah, FBM, Chefchaouen pour 80 personnes au total	80 personnes sont formées en counseling post-partum en 4 sessions avant fin avril 2003

<table>
<tr><th>Activités</th><th>Indicateurs</th></tr>
<tr><td colspan="2">Assurance Qualité</td></tr>
<tr><td>A1. Former 2 personnes ressources en assurance qualité (formation avancée)</td><td>2 personnes ressources de la région sont formées en AQ</td></tr>
<tr><td>A1bis. Compléter l'équipement de 60 sites (tableaux blancs)</td><td>60 sites AQ sont équipés en tableaux blancs</td></tr>
<tr><td>A2. Relancer les sites en difficulté (31 sites)
A21. Etudier les causes
A22. organiser une réunion de sensibilisation</td><td>31 sites AQ dans la région sont opérationnels avant juin 2003</td></tr>
<tr><td>A3. Continuer la formation en assurance qualité
A31. Assurer des modules de formation de base (administrateurs, directeurs d'hôpitaux, animateurs)
A32. Former en accréditation
A33. Former en facilitation
A34. Former en management de la qualité</td><td>La formation AQ est assuré selon les couples Thème – groupes cibles suivants :
<table>
<tr><td>Facilitation</td><td colspan="2">Accréditation</td><td colspan="2">Animation</td><td colspan="2">Décideurs</td></tr>
<tr><td>facilitateurs</td><td colspan="2">Equipe CSTE</td><td colspan="2">Animateurs</td><td colspan="2">Management</td></tr>
<tr><td>Eff.</td><td>Sess.</td><td>Effe.</td><td>Sess</td><td>Eff.</td><td>Sess</td><td>Eff</td><td>Ess</td></tr>
<tr><td>20</td><td>1</td><td>50</td><td>5</td><td>100</td><td>5</td><td>20</td><td>1</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>A4. Organiser les visites inter - sites – Qualité (intra – région : 100 ; Inter – régions : 30)</td><td>50 personnes visitent des sites intra – région
40 personnes visitent des sites inter - régions</td></tr>
<tr><td>A5. Evaluer l'expérience d'accréditation</td><td>Documents d'évaluation de l'expérience de l'accréditation (à Tétouan) sont disponibles</td></tr>
<tr><td>A6. Etendre l'expérience d'accréditation (1 site par province)</td><td>1 site d'accréditation par province est implanté</td></tr>
<tr><td>A7. Organiser au moins 4 réunions de facilitation passive par province</td><td>Au moins 4 réunions de facilitation passive sont tenues et sanctionnées par des PV</td></tr>
<tr><td>A8. Développer une étude sur l'impact de AQ sur la qualité de service</td><td>Un rapport d'étude sur l'impact AQ sur la qualité de service est disponible</td></tr>
<tr><td>A9. Documenter au moins 20 exemplaires / 2ème ligne</td><td>Au moins 25 documents de deuxième ligne sont produits</td></tr>
<tr><td>A10. Organiser une journée régionale Qualité</td><td>Une journée régionale sur la qualité est organisée</td></tr>
<tr><td>A11. Organiser une journée de présentation de mémoires des étudiants IFCS</td><td>20 mémoires d'étudiants de l'IFCS sont présentés lors de la journée qualité IFCS.</td></tr>
<tr><td>A12. Elaborer un bulletin régional AQ</td><td>Le bulletin régional AQ est édité</td></tr>
<tr><td colspan="2">IST/SIDA</td></tr>
<tr><td>A1. Former les formateurs des enseignants en matière de IST/SIDA
(condition que le module soit prêt)
A11. Lancer un nouvel appel d'offre</td><td>35 enseignants de sciences naturelles de la région de Tanger - Tétouan sont formés en matière de lutte contre les IST-SIDA avant avril 2003</td></tr>
<tr><td>A2. Former les formateurs des éducateurs pairs</td><td>50 formateurs de personnes relais de la région de Tanger- Tétouan sont formés en matière de lutte contre les IST – SIDA entre décembre 2002 et avril 2003.</td></tr>
<tr><td>A3. Former les éducateurs (rices) des centres socio-éducatifs</td><td>30 éducateurs et éducatrices des centres socio-éducatifs sont formés en matière de lutte contre les IST – SIDA entre décembre 2002 et avril 2003</td></tr>
<tr><td>A4. Plaidoyer
A41. Faire le plan d'action de plaidoirie par CRI</td><td>Les activités du plan d'action du plaidoirie sont réalisées de janvier à mai 2003
Le plan d'action de la plaidoirie est mis en place dans chaque province avant janvier 2003</td></tr>
</table>

Activités	Indicateurs
IST/SIDA	
A5. Former le personnel des cellules Health-Mapper (20 personnes 1 session	20 personnes des cellules d'épidémiologie de la région la région sont formées en Health-Mapper en février 2003
A6. Mettre en place un système de surveillance sentinelle A61. Etablir un plan d'action au niveau de chaque Province	Un système de surveillance sentinelle chez les privés est opérationnel en avril 2003 au niveau des provinces qui ont mis en place le système
A7. Réunir les responsables des cellules Provinces Epidémio avec l'ORE chaque dernier mardi du mois	Au moins 6 réunions sont réalisées entre l'ORE et les cellules provinciales d'épidémiologie avant mai 2003.
A8. Editer le 1er bulletin régional trimestriel en épidémiologie	Le premier numéro du bulletin régional d'épidémiologie est réalisé et diffusé avant mai 2003.
A9. Soutenir la réalisation des pièces théâtrale dans le cadre de la lutte contre les IST / SIDA (Tanger) A91. Organiser une session de formation (avant réalisation) en faveur des membres de la troupe théâtrale en matière de lutte contre les IST - SIDA	La troupe théâtrale est opérationnelle au niveau de la province de Tanger avant fin janvier
Participation communautaire	
A1. Achever les formations en TAG pour le personnel de la santé A11. Formation en TAG le personnel (Larache – Tétouan)	60 prestataires de CS sont formés en TAG en 4 sessions de 5 jours au niveau de Larache et Tétouan avant fin décembre 2002
A2. Former les animateurs des ONG en TAG A21. Former 60 animateurs en TAG dans la région	60 animateurs de 30 ONG sont formés en TAG dans les 5 provinces de la région en 4 sessions de 5 jours avant fin janvier 2003
A3. Documenter au moins une expérience de participation communautaire par province A31. Collecter les données relatives à une expérience dans le domaine de partenariat A3.2 Initier les responsables des cellules sur la documentation (services pratiques)	5 expériences au moins de partenariat sont documentés et diffusés au niveau de la région avant la fin du premier trimètre 2003
A4. Former le personnel santé et ONG en gestion de projet	Les 5 responsables de cellules provinciales PPC et 10 responsables d'ONG sont formés en Gestion de projet d'une session de 2 jours au niveau de la région 25 responsables de CS et 20 responsables d'ONG sont formés en gestion de projet en 3 sessions de 2 jours dans les provinces de Larache, Tanger-Asilah, FBM, Tétouan et Chaouen
A5. Développer le partenariat avec les différents auteurs A51. Lister les conventions qui existent A52. Elaborer les mécanismes de suivi et d'évaluation	2 projets de partenariat par province sont mis en œuvre, documentés et évalués avant fin juin 2002

II. Actions de pérennisation

Cette étape a consisté à identifier et définir les actions permettant de pérenniser les interventions du projet au-delà de 2003 (la période après projet). Pour cela, il a été procédé à répondre aux questions suivantes :

1. Y a t-il des mécanismes d'ordre organisationnel pour la pérennité des actions ?
2. Faut -il formuler des activités pour mettre en œuvre ces mécanismes de pérennisation ?
3. Y a-t- il des activités à planifier durant la présente phase du projet pour initier les processus de pérennisation ?
4. etc.....

Pour répondre à ces questions, deux groupes ont été constitués et ont traité le même sujet de pérennisation. La séance plénière qui a suivi, a permis de recouper, confronter et reformuler les mécanismes de pérennisation et les activités de leur mise en œuvre. Deux principaux mécanismes ont été identifiés : la coordination et la planification renforcés par des mécanismes de suivi – évaluation. L'essentiel des réflexions est rapporté dans le tableau suivant :

Mécanismes et activités de pérennisation

Mécanismes	Activités
Coordination	A1. Consolider et développer l'organisation en place A1.1. organiser des réunions mensuelles du CRC (tous les premiers vendredi de chaque mois) A1.2. Organiser des réunions mensuelles des cellules thématiques (tous les premiers mardis de chaque mois) A1.3. maintenir la réunion de la retraite au rythme d'une fois par an A1.4. Instaurer de nouvelles cellules pour les thèmes suivants : administration, gestion hospitalière, hygiène du milieu A1.5. Organiser des journées régionales annuelles de santé **ACTIVITE PREALABLE URGENTE :** Organiser une réunion le 8 novembre 2002 pour : (i) l'élaboration du canevas de normalisation des réunions (ii) discuter la question de budgétisation des activités de coordination et innover en terme de mécanisme de financement des activités de soutien à la coordination régionale
Planification	A1. Etablir un plan stratégique régional A1.1. Organiser un atelier pour la planification régionale en juin 2003 A2. Elaborer des PA provinciaux : A2.1. organiser 1 atelier pour l'élaboration de PA dans chaque province en décembre 2002 A2.2 organiser des réunions au niveau des CS et des hôpitaux pour élaborer les PA des CS en novembre 2002

III. Actions de dissémination

Toute action, qui s'intègre dans le cadre de la stratégie régionale, liée au projet et dont les indicateurs d'impact révèlent des retombées positives, mérite d'être disséminée à d'autres régions.

Les résultats du débat autour de cette question ont permis de souligner trois actions clés susceptibles de disséminer les expériences acquises et les approches adoptées dans la mise en oeuvre des actions du projet au niveau de la région Tanger – Tétouan :

(iv) la consolidation des acquis au niveau de la région

(v) la documentation des expériences

(vi) la publication et la diffusion de l'approche et des expérience

Les documents et publications jugés importants pour la dissémination sont listés ci-après :

1. Présentation des résultats dans des colloques, journées organisées au niveau national et au niveau régional
2. Edition d'un bouklet sur les réalisations du projet
3. Edition d'un rapport (format de petit ouvrage) sur les grandes interventions du projets soutenus par des indicateurs pertinents
4. Elaboration d'un CD interactif relatant les approches et les résultats relatifs aux différentes composantes du projet.

Il a été également décidé de mettre en place un Comité Régional de Dissémination (CRD coordonné par Dr Bekkali). Cet aspect sera tranché lors de la réunion prévue pour le 8 novembre 2002.

IV. Evaluation de l'atelier

Les 12 participants, présents en fin de matinée du 18/10/2002, ont évalué l'atelier en notant de 1 à 5 les rubriques suivants :

- Méthode : 60/60
- Animation : 57/60
- Discussions: 55/60
- Résultats: 58/60
- Organisation: 55/60
- Cadre de travail: 42/60

ANNEXES

Annexe 1 : Programme de l'atelier
Annexe 2 : Listes des participants
Annexe 3 : Présentations des cellules thématiques

ANNEXE 1 : PROGRAMME DE L'ATELIER

Mercredi 16/10/02

8h30	Accueil des participants	
9h00	Ouverture de l'atelier par Dr BEKKALI	
9h00 à 10h00	Présentation de la méthode de travail et du programme de l'atelier par l'animateur B. Soudi	

Présentation des composantes du projet par les responsables de cellules

9h20	Activités Assurance Qualité	M. Mahouti
9h30	Discussion	
9h45	Formation continue	M. Khebeiz
9h55	Discussion	
10h30	**Pause Café**	
10h45	Système d'Information et de Gestion	M. Ameur
10h55	Discussion	
11h00	Santé de l'Enfant	Dr Cherrat
11h10	Discussion	
11h30	Santé de la mère et Planification Familiale	Dr Assia
11h45	Discussion	
12h00	Suite des discussions en plénière et constitution de groupes : dépouillement, listing des activités par composante, priorisation et élaboration des SPA	
13h15	**Déjeuner**	
14h30	Suite des travaux de groupes	
16h30	**Pause café**	
16h45	Elaboration des SPA pour les composantes traitées	
19h30	Récapitulation	

Jeudi 17/10/02

9h00	Relecture et validation des échéanciers des activités planifiées	
9h45	Présentation de la composante IST – SIDA	Dr Aâboud
10h00	Discussion	
10h20	Présentation de la composante participation communautaire	Bendada
10h30	Discussion	
10h45	**Pause café**	
11h00	Travaux de groupes : dépouillement, listing des activités par composante et priorisation, élaboration des deux SPA (IST – SIDA et PPC) Plénière	
12h00	Travaux de groupes : Schéma de Planification des Activités (SPA) par composante (calendrier de réalisation, indicateurs pour les principales composantes)	
13h15	**Déjeuner**	
14h45	Suite des travaux de groupes/SPA	
16h30	**Pause café**	
16h30	Plénière et validation des SPA	
18h45	Récapitulation	

Vendredi 18/10/ 02

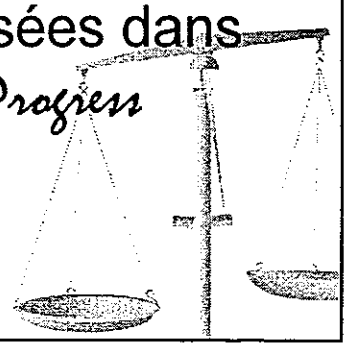
9h00	Activités de dissémination des expériences du projet (travaux de groupes)
10h45	Pause café
11h00	Plénière pour la confrontation des travaux de groupes
11h30	Actions de pérennité des interventions du projet dans la région TT
12h30	Discussions ouvertes et synthèse - recommandations
13h00	**Clôture et Déjeuner**

ANNEXE 2 : LISTE DES PARTICIPANTS

Nom et Prénom	Profil	Région – Ville
Aâboud Abdelmalek	Médecin	ORE – Tanger
Bekkali Rachid	Délégué	Tétouan
Bendadda Mohamed	Administrateur	Larache
Bendali Ahmed	Délégué	Tanger
Bennani Aziza	Médecin	Rabat – PNLS/DELM
Boulamizat Abdelmoula	Médecin	H. Civil Ksar-Kebir
Bousfiha Mohamed	Délégué	Larache
Boutayeb Belkacem	Consultant	Casablanca
Chagraoui Miloudi	Médecin	Fahs Bni Makada
Cherradi Abdelouahab	Délégué	Agadir
Cherrat Ahmed	Délégué	Fahs Bni Makada
El Abassi Assia	Médecin	Tétouan
El Mahouti Mustapha	Facilitateur	Tétouan
Harrasse Adnane	Médecin	CHP – Larache
Korkot Houssain	Assistant animation	Rabat
Lachheb Ameur	Statisticien	Tétouan
Lakhbiaz Mohamed	Directeur IFCS	Tétouan
Ouardi Abdesslam	Ing. Informaticien	Tanger-Assilah
Rahibe Souad	Projet Progress	Tanger
Saîssi Jaouad	Délégué	CHPF – Chefchaouen
Sayah Sati	Coordinatrice JSI/Tanger	Tanger
Selmouni Farida	Sage-femme animatrice	Tétouan
Soudi Brahim	Animateur de l'atelier	Rabat
Volkan Cakir	Directeur JSI	Rabat

ANNEXE 3 : PRESENTATIONS DES CELLULES THEMATIQUES

Activités AQ réalisées dans Progress



Formation de base AQ

Années	prévu	réalisé	observation
2001	80	81	+ 1
2002	100	115	+ 15
TOTAL	180		+ 16

Formation en facilitation

Années	prévu	réalisé	observation
2001	16	20	+4+9 autres régions
2002	15	15	
TOTAL	31	35	+4+9 autres régions

Formation en documentation

Années	prévu	réalisé	observation
2001	8	8	
2002	15	15	
TOTAL	23	23	

Formation en Accréditation Tétouan

Années	prévu	réalisé	observation
2001			
2002	41	41	100 %
TOTAL	41	41	100 %

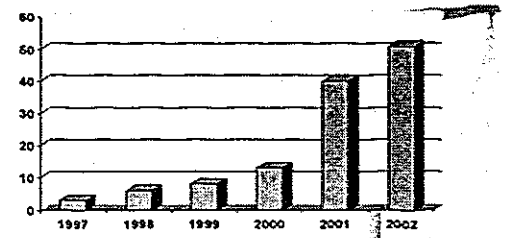
Situation globale du personnel formé

PROVINCES	Formation de base	facilitation	Documentation
Chefchaouen	43	9	4
Larache	62	8	4
TangerFBM	18	4	2
Tanger Ass	41	8	6
Tétouan	85	11	8
Total	249	**39**	**24**

Situation du personnel formé période 2001 - 2002

PROVINCES	Formation de base	facilitation	Document-ation
Chefchaouen	47	8	4
Larache	65	7	4
TangerFBM	18	4	2
Tanger Ass	45	8	6
Tétouan	21	8	8
Total	196	35	23

Evolution de l'implantation des sites qualité dans la région



Situation des sites qualité Période 2001/ 2002 (progress)

Sites qualité	chefchaouen		larache		Tanger assilah		Tanger FBM		Této uan		TOTAL	
	Impl	Opér	Impl	Opér	Impl	Opér	Impl	Opér	Impl	Opér	Impl	Opér
	13	10	16	8	26	11	6	2	30	30	91	61

Situation des sites qualité Période 1997/ 2002

Sites qualité	chefchaouen		larache		Tanger assilah		Tanger FBM		Této uan		TOTAL	
	Impl	Opér	Impl	Opér	Impl	Opér	Impl	Opér	Impl	Opér	Impl	Opér
	18	15	21	13	33	18	8	4	41	40	121	90

Situation globale des cycles d'AQ développés

province	cycles			
	bouclés	évalués	Documentés	Synthétisés (doc.2ème niveau)
chefcaouen	3	4	4	1
larache	9	6	6	1
Tanger assilah	9	8	8	1
Tanger FBM	3	3	3	0
Tétouan	45	33	33	10
Total.....	69	54	54	13

Cycles d'AQ développés période 01. 02

province	cycles			
	bouclés	évalués	Documentés	Synthétisés (doc.2ème niveau)
chefcaouen	2	3	3	1
larache	7	5	5	1
Tanger assilah	7	7	7	1
Tanger FBM	2	3	3	0
Tétouan	27	23	25	10
Total.....	45	41	43	13

Activités du plan d'action 2003 voir fichier Word

Evaluation des activités

Progress

Maternité sans risque

Développement des compétences de deux personnes ressources.

- Activité non faite
- Prévue pour deux personnes au niveau de la Région.

Humanisation des maternités.

Tétouan	Activité faite en 2001
Tanger Asilah	
Tanger Fahs	
Larache	
Chefchaouen	

Plan de suivi H.A.C.

- Activité de 2001
- En cours
- Encadrement par la Division d'I.E.C.

Near miss

- Implantation à Chefchaouen
- Autres Provinces:
  - Contraintes organisationnelles

Mise en place d'un système de référence / contre référence

- En cours (24 Octobre 2002)
- Présentation des expériences de Tétouan, Chefchaouen et Agadir

Renforcement du mécanisme de suivi du S.I.R.O.

- Activité prévue pour PA 2003
- Supervision des maisons d'accouchement et maternités hospitalières.
- (en cours: formation et recyclage des prestataires.)

Reception et distribution du matériel complémentaire.

- Activité en cours
- Reste à livrer des compléments en matériel

Formation en maintenance préventive

- Ingénieurs biomédicaux
- Techniciens et Utilisateurs
- Trois sessions pour 60 personnes
- Activité en cours

Formation S.O.N.U.

	Bénéficiaires	Prévisions
Tétouan	40	14
Tanger Asilah	16	04
Tanger Fahs	11	04
Chefchaouen	20	14
Larache	16	36

Formation H.A.C.

	Bénéficiaires	Prévisions
Tétouan	38	15
Tanger Asilah	14	11
Tanger Fahs	06	04
Chafchaouen	40	10
Larache	27	10

Equipement des maternités en ordinateurs

- En cours

Processus d'accréditation des maternités

- En cours
- Implication d'un consultant

Transfusion sanguine

- Qualité en transfusion: faite
- Utilisation rationnelle des PSL et sécurité transfusionnelle: en cours

Renforcement des laboratoires régionaux

- Diagnostic, restitution et consensus avec l'INH et l'Institut Pasteur

Planification familiale

- Formation DIU, 03 sessions en cours: Tétouan, Larache et Chefchaouen (30).
- Redynamisation des centres de référence: faite
- Evaluation des PA / PF: en cours
- Formation en couselling post partum: (80)
- Recherche qualité des prestations: (15)
- Réunion gynéco+CR Province: en cours
- Réunion gynéco+CR Région: faite

Formation en échographie obstétricale

- 05 personnes dans la Région: en cours

Recommandations...

- Acheter le matériel manquant
- Compléter les formations
- Evaluation des activités: Consultant
- Rôle de la Région: facilitation.

Pérennisation...

- Comment améliorer l'utilisation des maternités:
  - CPN: revoir le modèle, sensibiliser +++
  - SOUC: très utilisés par les cas normaux
  - SOUB: sous utilisés
  - SYSTEME DE REFERENCE: opérationnalisation
  - Audits: tous les niveaux de prise en charge
  - EVACUATION: spécificité et délais
  - REDEPLOIEMENT DES R.H.
  - Accréditation des maternités

Pérennisation...

- Relancer les rencontres avec le secteur privé.
  - Réunions
  - Echanges d'information
  - Etablissement d'un système de collecte

Pérennisation...

- Organisation: Base institutionnelle
- Fonctions:
  - Planification
  - Coordination
  - Mécanisme de suivi et d'évaluation
  - Encadrement et supervision
  - Formation: thématique, pratique
  - .....

Fonctionnement de la Cellule Thématique

Maternité Sans Risque

L'organisation

- Structure
- Mission
- Valeurs

Structure et ressources

- Une personne
- Mesures d'accompagnement:
  - Base institutionnelle
  - Nomination
  - Modèle d'organisation

Mission

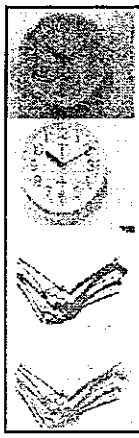
- Planification:
  - Approche participative
  - Vision stratégique
  - Identification des activités prioritaires
  - Intégration et cohésion avec les orientations nationales

Mission (suite)

- Programmation des activités
  - A partir des priorités
  - A partir des activités fixées
  - Identification des personnes ressources, des profils, des sites, des échéanciers
  - Identification des activités à reprogrammer
  - Identification des difficultés et contraintes.

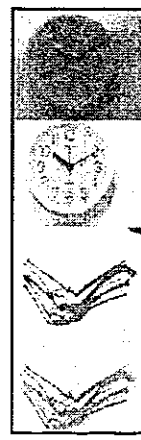
Mission (suite)

- Evaluation:
  - Utilisation des données
  - Unité de suivi & évaluation
  - Recherche



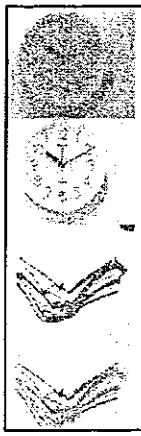
Mission (suite)

- Supervision:
  - Plusieurs intervenants: nécessité de plusieurs capacités techniques, de logistique.



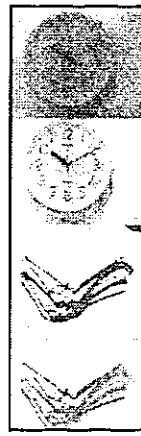
Mission (suite)

- Coordination:
  - Tous les mécanismes: correspondances, téléphone, réunions.
  - Tous les niveaux de gestion:
    - Délégations & C.R.C.
    - Secrétariat Général Région
    - SIAAP
    - Hôpitaux
    - Services Centraux
    - Responsables du PROGRESS



Mission (suite)

- Non implication dans:
  - Allocation budgétaire



Valeurs

- Partage et intégration des objectifs.

PLAN D'ACTION ANNEE 2003

Tanger 16 et 17 Octobre 2002

ACTIVITES DE FORMATION

Activités	Titre de la formation	Profil	Nbre
Formation en cycle de gestion De la F.C	Formation d'un pool de formateurs	Equipe des formateurs en andragogie	10
	Formation en cycle de gestion	Gestionnaires de la F.C	90
Formation en andragogie	Formation en techniques d'andragogie	Gestionnaires de la F.C	90

Activités de formation (suite)

Activité	Titre de la formation	Profil	Nbre
Formation en méthodologie de recherche dans le domaine de la santé	Formation en techniques et méthodologie de recherche	Ens.de l'IFCS et personnes ressources des provinces de la région	45
Formation en techniques de communication	Formation en TAG	Enseignants de l'IFCS et personnes ressources	45

Equipement

Activités	Désignation	Délégation
Renforcement des UPFC en matériel didactique	Rétro-projecteur Tableau, Trépieds,écran..	-Larache -Tanger FBM
Dotation des UPFC en matériel informatique	Micro-Ordinateur	-Larache -Tanger FBM -Chefchaouen

Activités d'appui

Activité	Titre	Profil des participants	Nbre
Actualisation des programmes de formation de base	Atelier de réflexion sur le niveau d'actualisation des techniques de soins dans la formation de base (Infirmier polyvalent et sage-femme)	Cadres de la division De la formation Et enseignants Des IFCS	35

BILAN DES ACTIVITES 2001 – 2002 CELLULE DE F.C

I- Activités de la cellule de la F.C

Année : 2001

ACTIVITES	Niveau de réalisation			Niveau d'intervention			
	Oui	Non	E /C	Dél	SIAAP	CHP	IFCS
Formation des adm.Ec	X			11	1	9	
Aménag.d'1 salle de F.C	X						1
Mise à niv. S.séminaire	X			1			

II- Activités de la cellule de la F.C

Année : 2002

ACTIVITES	Niveau de réalisation			Niveau d'intervention			
	Oui	Non	E /C	Dél	SIAAP	CHP	IFCS
Opération. de la SNFC	X			5			
F.Format.en Andragogie	X				5	1	2
F.Gest.Facil En andrago	X		X				
Aménag.des U.de Doc.	X			3			

II- Activités de la cellule de la F.C

Année : 2002 (Suite)

ACTIVITES	Niveau de réalisation			Niveau d'intervention			
	Oui	Non	E /C	Dél	SIAAP	CHP	IFCS
Instal.de l'applic..FC			X				
Renf.IFCS en mat.Obst			X				
Integration PCIME-fcs		X					
F.administ.Economes			X				

Formation des Ad-Economes

Province/ Préfecture	Niveau d'intervention		
	Délégation	SIAAP	CHP
Tanger-A	3		3
Tang.FBM	2		
Tétouan	3	1	5
Larache	2		
Chefch.	1		1
Total	11	1	9

Formation des formateurs en andragogie

Province / Préfecture	Niveau d'intervention		
	SIAAP	CHP	IFCS
Tanger-Assilah	1		
Tanger FBM	1		
Tétouan	1	1	2
Larache	1		
Chefch.	1		
Tottal	5	1	2

1 – selon le domaine

Domaine de l'activité	Nbre de séminaires		Total
	2001	2002	
Sté de la Mère et de l'enf. - SONU	2	13	15
- HAC	6	8	14
- Transf.sanguine	-	1	1
- P.F	7	2	9
-SMI / PF	-	5	5
- PCIME	-	3	3

1 – selon le domaine (suite)

Domaine de l'activité	Nbre de séminaires		Total
	2001	2002	
-Assurance Qualité	6	7	13
-Système d'information	6	4	10
-IST / SIDA	13	2	15
- F . Continue	1	1	2
- P.P.Communautaire	-	1	1
TOTAL	41	47	88

2- Selon le profil des participants

PROFIL	EFFECTF		TOTAL
	2001	2002	
Médecins	211	348	559
Administ.conomes	21	3	24
Inf Diplômés d'Etat	392	438	830
Inf.Auxiliaires	56	40	96
Autres	13	15	28
Total	693	844	1537

3- Selon le lieu de formation

Délégation	Nbre d'activités		Total
	2001	2002	
Tétouan.....	20	22	42
Tanger.....	13	16	29
Chefcahouen.....	5	4	9
Larache.....	3	5	8
Total.....	41	47	88

4- Selon les journées de formation / profil

Profil	Année		Total
	2001	2002	
Médecins	838	1522	2360
Administ.Economes	245	21	266
Inf.Diplômés d'Etat	1075	2639	3714
Inf.Auxiliaires	124	301	425
Autres	10	163	173
Total	2292	4646	6938

5- Selon l'initiation

INITIATION	ANNEE		Total
	2001	2002	
PROGRESS	41	47	88
Ministère de la santé	4	9	13
Autres (OMS, PNUD, FCB, M.M... étc)	32	18	50
Total	77 – 53 %	74 - 63 %	151 – 58 %

CELLULE DE F.C

PLAN D'ACTION ANNEE 2003

Tanger 16 et 17 Octobre 2002

ACTIVITES DE FORMATION

Activités	Titre de la formation	Profil	Nbre
Formation en cycle de gestion De la F.C	Formation d'un pool de formateurs	Equipe des formateurs en andragogie	10
	Formation en cycle de gestion	Gestionnaires de la F.C	90
Formation en andragogie	Formation en techniques d'andragogie	Gestionnaires de la F.C	90

Activités de formation (suite)

Activité	Titre de la formation	Profil	Nbre
Formation en méthodologie de recherche dans le domaine de la santé	Formation en techniques et méthodologie de recherche	Ens.de l'IFCS et personnes ressources des provinces de la région	45
Formation en techniques de communication	Formation en TAG	Enseignants de l'IFCS et personnes ressources	45

Equipement

Activités	Désignation	Délégation
Renforcement des UPFC en matériel didactique	Rétro-projecteur Tableau, Trépieds,écran..	-Larache -Tanger FBM
Dotation des UPFC en matériel informatique	Micro-Ordinateur	-Larache -Tanger FBM -Chefchaouen

Activités d'appui

Activité	Titre	Profil des participants	Nbre
Actualisation des programmes de formation de base .	Atelier de réflexion sur le niveau d'actualisation des techniques de soins dans la formation de base (Infirmier polyvalent et sage-femme)	Cadres de la division De la formation Et enseignants Des IFCS	35

Merci de votre attention