

RAPPORT TECHNIQUE INTERAGENCE

MUSKOKA 2022

12e année





Table des matières

LISTE DES ABRÉVIATIONS	4
RÉSUMÉ EXÉCUTIF	6
1. INTRODUCTION	9
2. DISTRIBUTION DES FONDS DE L'ALLOCATION 2022	13
3. RÉSULTATS MAJEURS AU NIVEAU DES EXTRANTS/PRODUITS AVEC L'ALLOCATION 2022	17
3.1 Composante 1 : Résultats majeurs (extrants/produits) dans les pays	18
3.2 Composante 2 : Résultats majeurs (extrants/produits) au niveau régional	60
3.3 Composante 3 : Résultats majeurs (extrants/produits) au niveau du Secrétariat	65
4. RÉSULTATS (EFFET/IMPACT) DANS LES PAYS AVEC LA CONTRIBUTION DE MUSKOKA	70
4.1 La Mortalité maternelle (ODD 3.1)	72
4.2 La Mortalité néonatale (ODD 3.2)	73
4.3 La Mortalité des enfants de moins de 5 ans (ODD 3.2)	74
4.4 Le sous-indice de Couverture Sanitaire Universelle (CSU) en matière de santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile (ODD 3.8.1)	75
4.5 La consultation prénatale (EWENE)	76
4.6 L'accouchement assisté par un personnel qualifié (EWENE)	77
4.7 La consultation postnatale dans les 48 heures après l'accouchement des mères (EWENE)	78
4.8 Les besoins satisfaits en Planification familiale	79
4.9 Les violences basées sur le genre	80
4.10 PCIME : Prise en charge de la diarrhée et de la pneumonie	81
4.11 Prévalence de retard de croissance et l'insuffisance pondérale	82
4.12 Le taux de natalité chez les adolescents	83
4.13 La densité des infirmiers et sage-femmes	84
5. DÉFIS, RENCONTRES ET LEÇONS APPRISSES	85
5.1 Défis externes	86
5.2 Défis internes	86
5.3 Valeur ajoutée	87
5.4 Leçons apprises et opportunités	87
6. RECOMMANDATIONS ET CONCLUSION	88





Abréviations

AMIU	Aspiration Manuelle Intra-Utérine
ANJE	Alimentation du nourrisson et du jeune enfant
ASC	Agent de Santé Communautaire
BM	Banque Mondiale
CHU	Centre Hospitalier Universitaire
CNTS	Centre National de transfusion sanguine
CPN	Consultation Périnatale
CPNR	Consultation Périnatale Recentrée
CPoN	Consultation postnatale
DIHS2	District Health Information System 2 (Outil de collecte de données sanitaires)
DIU	Dispositif Intra Utérin
DMPA	Acétate de Médroxyprogestérone Dépôt (contraceptif injectable administré sous la peau)
DSP	Direction de la Santé Publique
ECS	Éducation Complète à la Sexualité
ECSCA	Communauté économique des États de l'Afrique centrale
EPMM	Ending preventable maternal mortality / Mettre fin à la Mortalité Maternelle Evitable
ENAP	Every Newborn Action Plan / Plan d'Action pour Chaque Nouveau-né
ESPC	Etablissement de santé de premier contact
FFM	Fonds Français Muskoka
FPD	Formation Professionnelle Diplômante
GFATM	Fonds Mondiale de Lutte Contre la Paludisme la Tuberculose et le VIH
H4+	Partenariat entre OMS, UNICEF, UNFPA, ONUSIDA, ONU Femmes et la Banque Mondiale
H6	Partenariat entre UNFPA, Banque mondiale, OMS, ONU Femmes, ONUSIDA et l'UNICEF
HG	Hôpital Général
HLMA	Health Labour Market Analyses / Analyse du Marché du Travail de la Santé
ICATT	Computerized Adaptation and Training Tool -PCIMNE informatisée

ISSAB	Initiative Structure de Santé Amies des Bébé
MAS	Malnutrition Aiguë Sévère
MEAE	Ministère de l'Europe et des Affaires Etrangères
ODDs	Objectifs du Développement Durable
OOAS	Organisation Ouest Africaine de la Santé
ORTB	Office de Radiodiffusion et Télévision du Bénin
PCIMNE	Prise En Charge Intégrer de la Maladie du Nouveau-né et de l'enfant
PECP	Programme d'Évaluation des Compétences Professionnelles
PTME	Prévention de la Transmission Mère-Enfant du VIH
RBM	Roll Back Malaria / Faire Reculer le Paludisme
RSS	Renforcement du Système de Santé
SADC	Communauté de Développement d'Afrique Australe
SDMPR	Surveillance des Décès Maternels, Périnataux et Riposte
SONU	Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgence
SRMNIA	Santé de la Reproduction, Maternelle, Néonatale, Infantile et des Adolescent·e·s
SMNI	Santé Maternelle Néonatale et Infantile
SR	Santé de la Reproduction
SRAJ	Santé de la Reproduction des Adolescent·e·s et Jeunes
SR/PF	Santé de la Reproduction / Planification familiale
TETU	Triage, Évaluation et Traitement d'Urgence pour les enfants



Résumé exécutif

La mise en œuvre de l'allocation 2022 (12ème année) du Fonds Français Muskoka (FFM) dans les neuf pays bénéficiaires a contribué à améliorer la santé des mères, des nouveau-nés, des enfants et des adolescents. Le montant total alloué par le Ministère de l'Europe et des Affaires Étrangères (MEAE) était de 10 millions d'euros aux quatre agences que sont l'OMS, l'UNICEF, l'UNFPA et l'ONUFEMMES.

L'exécution de la subvention 2022 des Fonds Français Muskoka a permis aux quatre agences d'améliorer la santé des populations bénéficiaires à travers le renforcement des interventions à haut impact dans les neuf pays, notamment les Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgence (SONU), la Surveillance des décès maternels, périnataux et riposte (SDMPR), la qualité des soins, la planification familiale (PF) et la Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'Enfant et du Nouveau-né (PCIMNE). La Santé Sexuelle et Reproductive des Adolescent(e)s et des Jeunes (SSRAJ), la nutrition, les ressources humaines et les médicaments ont également été renforcés.

Dans le domaine de la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant, les SONU ont été améliorés grâce au renforcement des capacités du personnel de santé et à la fourniture d'équipements. La SDMPR a été renforcée par des plaidoyers pour son institutionnalisation, l'utilisation de nouvelles technologies pour la notification des décès maternels et infantiles, et la formation du personnel. La planification familiale a été renforcée par des plaidoyers pour son repositionnement, la formation des relais communautaires et des actions de sensibilisation et de communication. La PCIMNE a été renforcée par la disponibilité de l'offre de services, la formation du personnel et des agents de santé communautaires (ASC), la fourniture des intrants et les supervisions. La qualité des soins a été évaluée et des plaidoyers ont été menés pour l'engagement de tous les acteurs dans la mise en œuvre des recommandations. Le FFM a permis de mettre en évidence plusieurs approches innovantes, telles que les soins mère-kangourou en Côte d'Ivoire, le modèle de soins optimisé au Bénin, et l'implication des épouses de chefs traditionnels dans la lutte contre les Violences Basées sur le Genre (VBG) au Togo.

Dans le domaine de la santé sexuelle et reproductive des adolescent(e)s et des jeunes, la disponibilité et l'accessibilité des services ont été renforcées en milieu scolaire et extra-scolaire, ainsi que l'accès à l'Éducation Complète à la Sexualité (ECS).

Dans le domaine de la nutrition, la disponibilité et l'accessibilité des services ont été améliorées grâce à une meilleure prise en charge de la malnutrition aiguë sévère, l'élaboration de textes réglementaires relatifs au Code de Commercialisation des Substituts de Lait Maternel (CSLM), le passage à l'échelle de l'Initiative Structures Sanitaires Amies des Bébé (ISSAB), et les formations sur l'Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant (ANJE).

La disponibilité et l'accessibilité des médicaments et produits médicaux ont été accrues grâce à des politiques pharmaceutiques plus adaptées, un cadre légal et réglementaire plus efficace, et un plus grand respect des normes et standards pour la fabrication, la distribution, l'accès et l'usage rationnel des médicaments.

Les ressources humaines ont été renforcées grâce à l'adoption de mécanismes d'accréditation et la révision des curriculums des écoles de formation des sages-femmes et des infirmiers. Les Comptes Nationaux du Personnel de Santé ont été élaborés, ainsi que les Plans Nationaux de Développement des Ressources Humaines dans six des neuf pays (Bénin, Côte d'Ivoire, Mali, Niger, Tchad et Togo).

Concernant l'évolution des indicateurs clés de la SRMNIA dans les pays auxquels le FFM a contribué, on remarque une bonne progression par rapport au niveau de 2010. Entre 2010 et 2020, les taux de mortalité maternelle ont diminué dans tous les pays Muskoka, avec une réduction significative au Sénégal (42 %), au Burkina Faso, au Niger, au Togo et en Guinée. En Côte d'Ivoire et au Mali, les réductions ont été respectivement de 21 % et 20 %. Cependant, tous les pays doivent intensifier leurs efforts pour atteindre les objectifs de développement durable.

Les taux de mortalité néonatale ont également diminué dans tous les pays Muskoka entre 2010 et 2022, avec une réduction significative au Sénégal (24 %), au Burkina Faso et au Togo. En Côte d'Ivoire, au Mali, au Tchad et au Bénin, les réductions ont été respectivement de 19 %, 18 %, 16 % et 15 %. Toutefois, tous les pays doivent intensifier leurs efforts pour atteindre les objectifs de développement durable. Concernant les taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans, ils ont diminué dans tous les pays Muskoka entre 2010 et 2022, avec une réduction significative au Sénégal (44 %), au Burkina Faso, au Togo, en Côte d'Ivoire, au Mali et au Tchad. Au Bénin et en Guinée, des réductions d'au moins 20 % ont été observées. Toutefois, tous les pays doivent intensifier leurs efforts pour atteindre les objectifs de développement durable.

Le sous-indice de Couverture Sanitaire Universelle (CSU) en matière de santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile a augmenté entre 2010 et 2021 dans l'ensemble des pays. Six des neuf pays ont un indice supérieur à 50 % : le Burkina Faso, le Sénégal, le Niger, le Togo, la Côte d'Ivoire et la Guinée.

Les couvertures de la consultation prénatale avec au moins quatre contacts ont augmenté entre 2010 et 2023 dans l'ensemble des pays, à l'exception du Bénin qui est passé de 58% à 53%. Le Burkina Faso a atteint la cible EPMM/ENAP fixée pour 2025 avec 72 %. Quatre pays sont proches de l'atteindre en 2025 : la Côte d'Ivoire, la Guinée, le Sénégal et le Togo. Concernant les couvertures de l'accouchement assisté par un personnel qualifié ont augmenté



Résumé exécutif

entre 2010 et 2023 dans l'ensemble des pays. Trois pays ont atteint la cible EPMM/ENAP de 80% fixée pour 2025 : le Burkina Faso, la Côte d'Ivoire et le Bénin. Pour les couvertures des consultations postnatales des mères dans les 48 heures après l'accouchement, elles ont augmenté entre 2010 et 2023 dans l'ensemble des pays. Cinq pays ont atteint la cible EPMM/ENAP de 60% fixée pour 2025 : le Togo, le Sénégal, le Burkina Faso, le Bénin et la Côte d'Ivoire.

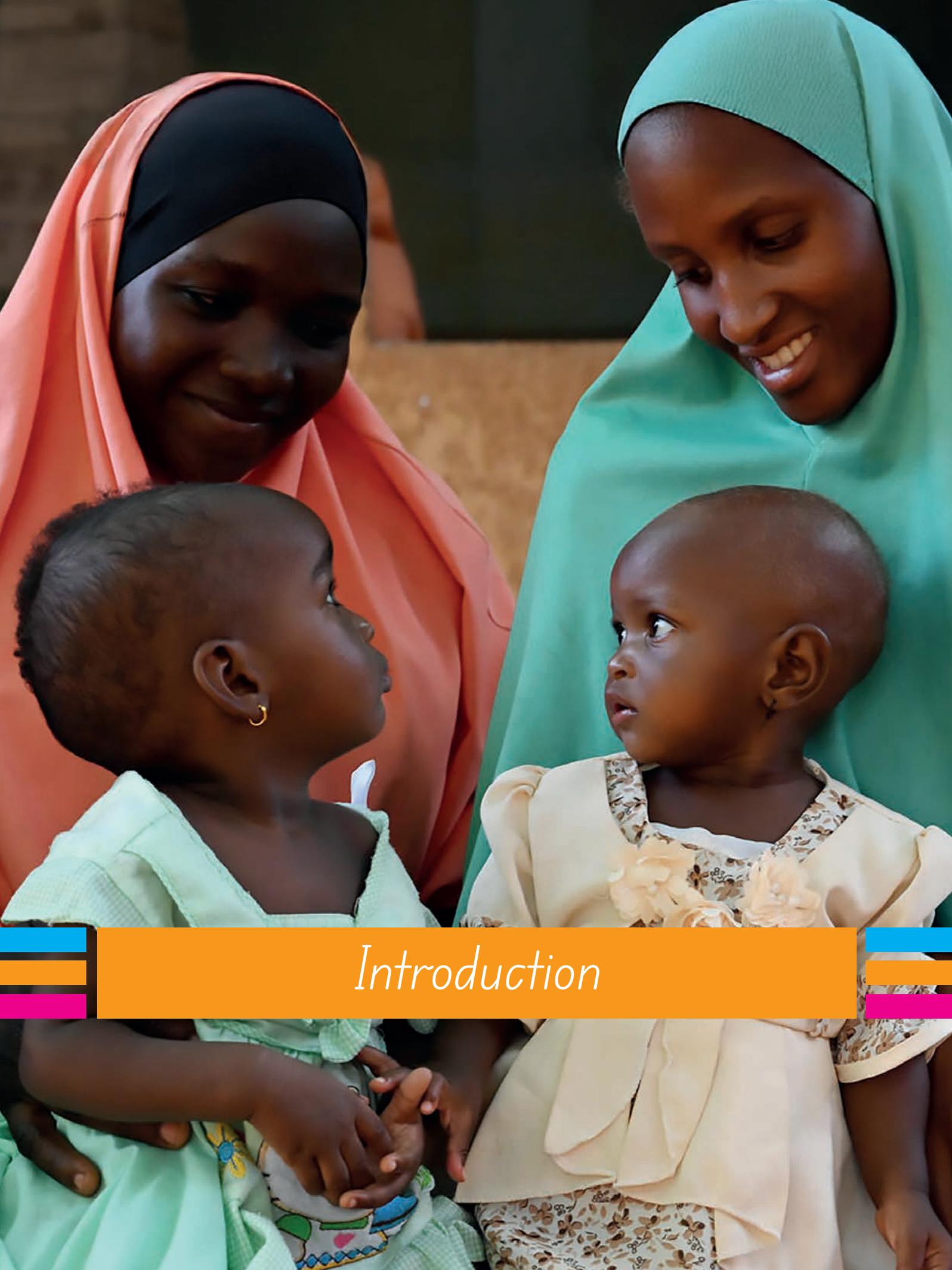
Les couvertures des besoins satisfaits en planification familiale ont augmenté entre 2010 et 2023 dans l'ensemble des pays. Elles ont particulièrement augmenté dans cinq pays de plus de 40 % : le Burkina Faso (45%), le Sénégal (83%), le Mali (41%), le Togo (54%) et la Guinée (52%).

La prévalence des violences physiques et/ou sexuelles de la part d'un partenaire intime et des mutilations génitales féminines (MGF) chez les 15-49 ans reste préoccupante dans les neuf pays Muskoka. Les MGF sont particulièrement préoccupants en Guinée, au Burkina Faso et au Mali. Les violences physiques et/ou sexuelles les plus élevées sont observées en Guinée et au Tchad.

Les couvertures de la consultation pour la pneumonie de l'enfant ont augmenté entre 2010 et 2023 dans la majorité des pays. Cette intervention de la PCIME a particulièrement augmenté au Burkina Faso, en Côte d'Ivoire et en Guinée avec respectivement une augmentation de 38%, 66% et 86%. La prise en charge de la diarrhée a également augmenté de manière significative en Guinée, au Niger et au Togo avec respectivement une augmentation de 45%, 28% et 22%.

Le retard de croissance a diminué dans la majorité des pays Muskoka entre 2010 et 2023. Les réductions les plus importantes ont été notées au Burkina Faso (37%), en Côte d'Ivoire (49%), au Sénégal (37%) et au Togo (27%). L'insuffisance pondérale a également diminué dans la majorité des pays Muskoka, avec des réductions importantes au Burkina Faso.

Bien que les indicateurs de couverture se soient améliorés, des efforts supplémentaires sont nécessaires dans les pays pour atteindre les cibles des Objectifs du Développement Durable. Ceci passe par une mobilisation de ressources plus importantes des pays pour adresser les défis persistants au niveau des systèmes de santé. Dans ce cadre, l'accroissement de l'enveloppe du Fonds Français Muskoka et la poursuite du travail conjoint des quatre agences, basés sur l'expérience accumulée, sont essentiels surtout dans le cadre de l'opérationnalisation de la stratégie Muskoka 3.0.



Introduction



I. Introduction

Le Fonds Français Muskoka (FFM) est un partenariat qui a été mis en place pour mettre en œuvre les engagements pris par la France lors du sommet du G8 de Muskoka, au Canada, en juin 2010. Bien que le programme ait été conçu initialement pour une durée de 5 ans, le FFM a su démontrer sa pertinence et sa durabilité à travers son maintien et sa prolongation jusqu'en 2026.

Il cible les populations les plus vulnérables (femmes, filles, mères, nouveau-nés, enfants, adolescent(e)s de pays d'Afrique de l'Ouest et du Centre (Bénin, Côte d'Ivoire, Guinée, Mali, Niger, Sénégal, Tchad et Togo). A cet effet chaque année depuis 2010 ce sont 6,5 millions de femmes enceintes, 6 millions de nouveau-nés, 27 millions d'enfants de moins de 5 ans, 32 millions de femmes en âge de procréer (15-49 ans) et 38 millions d'adolescents qui sont ciblés par le Fonds Muskoka dans le cadre de l'amélioration de la santé des femmes, des nouveau-nés, des enfants de des adolescents. Dans les pays d'interventions, le Fonds Français Muskoka :

- Consiste à la mise en œuvre d'un groupe d'interventions préventif, curatif et promotionnelle à haut impact, scientifiquement prouvées qui portés à l'échelle nationale permet de réduire considérablement la morbidité et la mortalité des mères, des nouveau-nés, des enfants et des adolescents
- Cible les populations les plus vulnérables (femmes, filles, mères, nouveau-nés, enfants, adolescent(e)s des 9 pays concernés dont les indicateurs en santé maternelle et infantile demeurent préoccupants.
- Repose sur un modus operandi de type H4+/H6, fonctionnel depuis 2011, qui renforce la coordination avec l'ensemble des partenaires techniques et financiers, et induit des effets de levier avec les autres institutions impliquées dans le développement en santé.
- Constitue une « task force UN » technique d'une grande stabilité, avec une équipe d'experts des quatre agences des bureaux pays, régionaux et des sièges, qui travaillent ensemble depuis plusieurs années.
- Assure un alignement avec les politiques et plans stratégiques nationaux de santé des pays concernés ainsi que les Objectifs de Développement Durable (ODD).

Le Fonds Français Muskoka a fait école. En 2018, le gouvernement du Danemark a souhaité s'impliquer dans le développement de la SRMNIA et a fait appel au FFM, ses équipes et son mécanisme pour développer des activités spécifiques identifiées. L'intégration du Danemark dans ce partenariat s'est poursuivie jusqu'en 2020.

Du point de vue de l'**environnement Socio-politique**, la période 2022-2023 de la mise en œuvre de la présente allocation a été marquée par des troubles socio-politiques au Burkina Faso, en Guinée au Mali et au Niger. Cette

agitation a impacté le rythme du travail et les priorités à tous les niveaux de l'administration, perturbant le calendrier de mise en œuvre des programmes.

Environnement sécuritaire. Sur le plan sécuritaire, le nombre d'attaques des groupes armés souvent non identifiés, surtout dans des villages isolés le long des frontières du Mali, du Burkina Faso et du Niger s'est accru, les effets induits de celles-ci se sont aggravés. Le Bénin connaît aussi depuis plus de 2 ans, une situation sécuritaire de plus en plus préoccupante marquée par une instabilité croissante en raison de la montée de la violence et de l'insécurité liées aux activités des groupes armés non identifiés. Il en est de même pour le Togo qui depuis 2022 subit des attaques de groupes armés dans le nord du pays.

A ces phénomènes morbides sont venus s'ajouter les **inondations importantes** dues aux effets du changement climatique au Burkina Faso, au Mali, au Niger, en Côte d'Ivoire et au Sénégal. Il faut noter aussi de plus en plus de personnes déplacées internes et externes dans certains pays comme le Tchad, le Burkina Faso et le Mali. En 2023, le conflit au Soudan a entraîné au Tchad plus de 600 000 réfugiés et 180 000 rapatriés tchadiens, dont une grande majorité de femmes et d'enfants.

Environnement social et sanitaire. Depuis le début de l'initiative du FFM en 2011, on observe une diminution des ratios de mortalité maternelle et taux de mortalité infanto-juvénile, à laquelle le FFM a contribué, par la mise en œuvre de ses activités à fort impact. Les progrès en matière de réduction de mortalité maternelle sont encourageants mais restent toutefois insuffisants au regard des cibles des Objectifs de Développement Durable. Dans les pays Muskoka :

- Avec environ 30 600 décès chaque année, ce sont 4 femmes qui meurent toutes les minutes des suites de complications évitables liées à la grossesse et à l'accouchement. Ces décès maternels sont dominés par les hémorragies, les infections, les éclampsies avec une proportion d'au moins 50% dans les pays.
- Ce sont 534 034 enfants de moins de cinq ans qui meurent chaque année. Ce qui correspond à 1 enfant de moins de 5 ans qui meurt toutes les minutes principalement du paludisme, de la diarrhée et les infections respiratoires aiguës.
- Plus de 187 000 bébés décèdent durant le premier mois de leur vie, représentant 35% des décès des enfants de moins de cinq ans. Ce qui correspond à 1 nouveau-nés qui meurt toutes les 3 minutes de causes évitables comme la prématurité, l'asphyxie à la naissance.
- Le sous-indice moyen de couverture des services de la Couverture Sanitaire Universelle portant sur la santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile est 49%.

- La prévalence moyenne des retards de croissance et d'émaciation touchent respectivement 27% et 8% des enfants de moins de 5 ans.
- Le taux moyen de natalité chez les adolescents (15-19 ans) est de plus de 119 pour 1 000 adolescentes. En France c'est 4 naissances pour 100 000 adolescentes de moins de 15 ans en 2019. Les problèmes liés à la santé sexuelle et reproductive constituent 17% des causes de décès chez les adolescents.
- La satisfaction des besoins en planification familiale par des méthodes modernes reste encore en dessous de la moyenne avec de 37% contre plus de 78 % en moyenne au niveau mondial.
- Environ un tiers (31%) des femmes âgées de 20 à 24 ans ont accouché avant d'atteindre l'âge de 18 ans. Ceci explique que les complications maternelles figurent parmi les cinq premières causes de mortalité des adolescentes âgées de 15 à 19 ans.
- Les violences basées sur le genre concernent un grand nombre de femmes et des filles. La prévalence de la violence conjugale parmi les femmes ayant déjà eu un partenaire au cours de leur vie¹ est en moyenne de 27%. Les mariages précoces persistent avec 14,7% des jeunes filles âgées de 20 à 24 ans qui ont été mariées avant l'âge de 15 ans².

Au regard de tous ces défis, le Secrétariat du fonds Muskoka avec l'appui du COTECH a organisé pour la première fois un atelier régional de planification et de rapportage axés sur les résultats avec l'ensemble des équipes pays. Le but était d'élaborer les plans de travail (PTA) vers des activités qui contribuent significativement à atteindre les résultats dans les pays selon leur contexte spécifique. Par la suite ces PTA ont été transmis au MEAE pour le décaissement des fonds.

1. <https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/intimate-partner-violence-lifetime>

2. [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/proportion-of-women-aged-20-24-years-who-were-married-or-in-a-union-by-age-15\(-\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/proportion-of-women-aged-20-24-years-who-were-married-or-in-a-union-by-age-15(-))



*Distribution des fonds de l'allocation
2022*



2. Distribution des fonds de l'allocation 2022

Les quatre agences (UNICEF, OMS, UNFPA et ONUFEMMES) ont reçu au titre de la subvention 2022 et du ministère de l'Europe et des Affaires Etrangères (MEAE) de la France, un montant total de 10 000 000 Euros pour la mise en œuvre des interventions à haut impact afin de réduire la mortalité maternelle, néonatale, infantile et des adolescent·es. Ces fonds se répartissent annuellement parmi les quatre agences et par pays selon des proportions qui font l'objet de consensus. Parmi les pays, le Mali et le Niger ont reçu les portions les plus importantes qui représentent chacun 15% du total de l'enveloppe consacrée aux pays. Ils sont suivis du Tchad et de la Guinée avec 12% (cf. Figure 1).

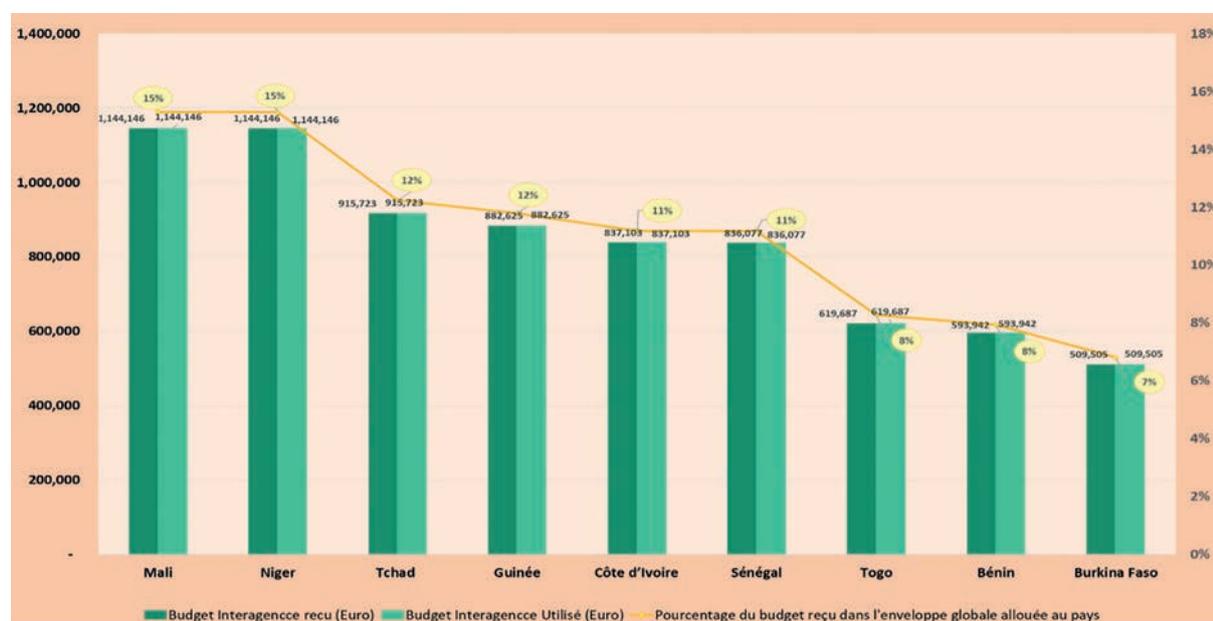


Figure 1 : Distribution des fonds de l'allocation 2022 entre les pays

Au sein du mécanisme Muskoka, les actions sont organisées en 3 composantes telles qu'indiquées ci-dessous :

- **Composante 1** : Renforcement des interventions à fort impact directement dans les pays.
- **Composante 2** : Appui technique et financier aux pays à travers les bureaux régionaux et sièges.
- **Composante 3** : Renforcement du partenariat, de la communication, du plaidoyer et du suivi-évaluation.

L'analyse de la distribution de l'allocation 2022 montre que l'allocation pour la mise en œuvre directe des interventions à fort impact dans les pays qui constitue la composante 1 représente 75% du total de l'allocation 2022 et 82% des fonds alloués aux 3 composantes lorsqu'on exclut les frais de gestion (cf. Figure 2). Ce qui est conforme aux engagements pris auprès du MEAE. En plus des financements directs, les bureaux régionaux et sièges apportent un appui technique et financier aux pays à travers leur allocation qui correspond à la composante 2. Ce qui signifie que les pays reçoivent les fonds de la composante 1 et 2. Le total des fonds alloués aux pays va donc au-delà des 82% qu'ils reçoivent directement. Les fonds de la composante 3 représentent 12% l'allocation 2022, tandis que les fonds alloués au secrétariat représentent 4%.

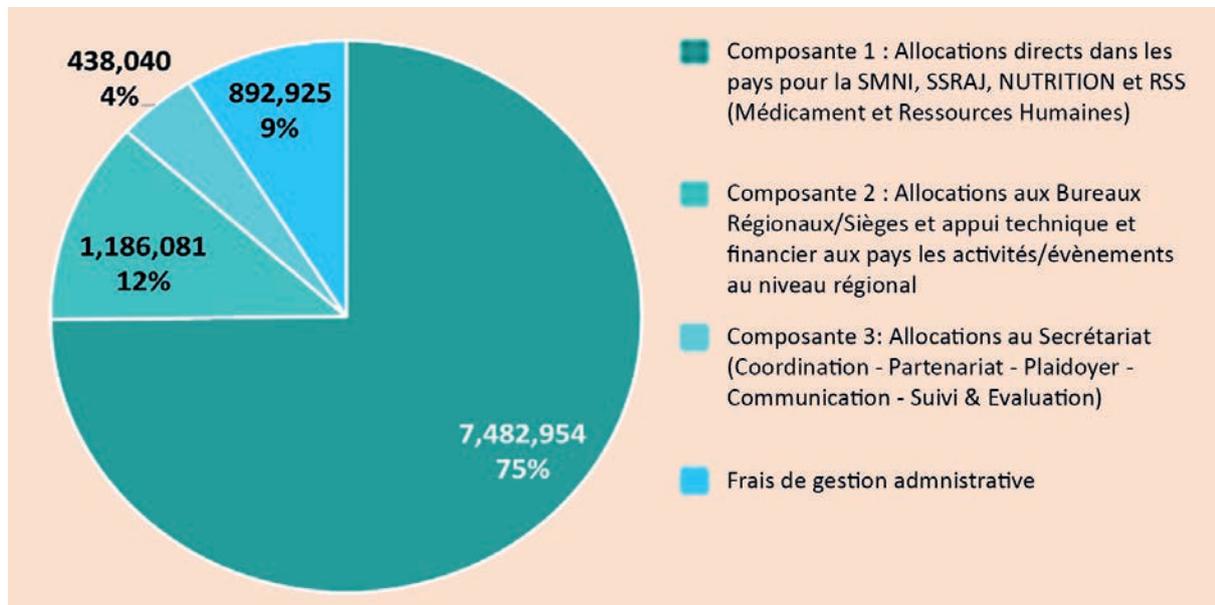


Figure 2 : Distribution de l'allocation 2022 entre les trois composantes du mécanisme Muskoka

Concernant l'exécution des fonds, tous les pays ainsi que le niveau régional ont entièrement mis en œuvre les fonds qui leur ont été alloués pour la subvention 2022 (Tableau 1). Il faut noter que l'allocation 2022 a été exécutée dans le courant de l'année 2023 pour les quatre agences avec une exception pour l'UNICEF et l'UNFPA qui ont obtenu des extensions jusqu'en Juin 2024.

2. Distribution des fonds de l'allocation 2022

Tableau 1 : Niveau d'exécution des allocations par agence et par pays

DISTRIBUTION DE L'ALLOCATION 2022	UNICEF		OMS		UNFPA		ONUFEMMES		TOTAL	
	MONTANTS 2022 ALLOUÉS (€)	% MONTANTS 2022 UTILISÉS	MONTANTS 2022 ALLOUÉS (€)	% MONTANTS 2022 UTILISÉS	MONTANTS 2022 ALLOUÉS (€)	% MONTANTS 2022 UTILISÉS	MONTANTS 2022 ALLOUÉS (€)	% MONTANTS 2022 UTILISÉS	MONTANTS 2022 ALLOUÉS (€)	% MONTANTS 2022 UTILISÉS
COMPOSANTE 1 : ALLOCATIONS DIRECTES DANS LES PAYS POUR LA SMNI, SSRAJ, NUTRITION, ET RSS (MÉDICAMENTS ET RESSOURCES HUMAINES)										
BÉNIN	192 715	100%	200 000	100%	173 687	100%	27 540	100%	593 942	100%
BURKINA FASO	90 325	100%	260 000	100%	150 000	100%	9 180	100%	509 505	100%
CÔTE D'IVOIRE	192 715	100%	200 000	100%	416 848	100%	27 540	100%	837 103	100%
GUINÉE	419 758	100%	280 000	100%	173 687	100%	9 180	100%	882 625	100%
MALI	419 758	100%	280 000	100%	416 848	100%	27 540	100%	1 144 146	100%
NIGER	419 758	100%	280 000	100%	416 848	100%	27 540	100%	1 144 146	100%
SÉNÉGAL	192 715	100%	200 000	100%	415 822	100%	27 540	100%	836 077	100%
TCHAD	434 496	100%	280 000	100%	173 687	100%	27 540	100%	915 723	100%
TOGO	218 460	100%	200 000	100%	173 687	100%	27 540	100%	619 687	100%
COMPOSANTE 2 : ALLOCATIONS AUX BUREAUX RÉGIONAUX/SIÈGES ET POUR L'APPUI TECHNIQUE ET FINANCIER AUX PAYS/ACTIVITÉS/ÉVÉNEMENTS AU NIVEAU RÉGIONAL										
BUREAU RÉGIONAL/SIÈGE	222 001	100%	448 581	100%	266 664	100%	248 835	100%	1 186 081	100%
COMPOSANTE 3 : ALLOCATIONS AU SÉCRÉTARIAT (COORDINATION, PARTENARIAT, PLAIDOYER, COMMUNICATION, SUIVI & ÉVALUATION)										
SÉCRÉTARIAT	438 040	100%	—	—	—	—	—	—	438 040	100%
FRAIS DE GESTION ADMINISTRATIVE										
FRAIS DE GESTION + CONTRIBUTION À LA COORDINATION DES NATIONS UNIES (1%)	259 259	100%	371 419	100%	222 222	100%	40 025	100%	892 925	100%
TOTAL	3 500 000	100%	3 000 000	100%	3 000 000	100%	500 000	100%	10 000 000	100%



*Résultats majeurs au niveau des
extrants/produits avec l'allocation
2022*



3. Résultats majeurs au niveau des extrants/produits avec l'allocation 2022

3.1

Composante 1 : Résultats majeurs (extrants/produits) dans les pays

Avec l'allocation de 2022, environ 22 500 719 femmes, enfants et adolescents ont bénéficié directement des interventions financées par les Fonds Muskoka. Parmi eux, 4 315 575 femmes en âge de procréer ont reçu des interventions de planification familiale, et 3 977 380 femmes enceintes ont bénéficié de soins pendant la grossesse, l'accouchement et la période postpartum. De plus, 2 276 061 nouveau-nés ont reçu des soins tels que la réanimation en cas d'asphyxie, les soins mère-kangourou, la prise en charge des infections et la consultation postnatale. Environ 8 644 057 enfants de moins de 5 ans ont bénéficié des interventions de la PCIME clinique et communautaire, tandis que 979 274 femmes victimes de violence basée sur le genre (VBG) ont reçu des interventions appropriées. Enfin, 2 308 373 adolescents ont bénéficié des interventions d'éducation complète à la sexualité.

BÉNIN

Soins Obstétricaux et Néonataux (SONU)

Les résultats majeurs pour les Soins Obstétricaux et Néonataux (SONU) incluent le renforcement des compétences des sage-femmes encadreurs cliniques pour l'appropriation et l'utilisation du carnet de stage clinique par les étudiantes sage-femmes, ainsi que le renforcement des capacités de 60 mentors et 180 mentorées pour la qualité de l'offre de services. Un plan de renforcement des capacités des formations sanitaires pour l'offre des fonctions SONU a été élaboré, avec un monitoring trimestriel.

Planification Familiale

Les réalisations majeures obtenues avec les subventions 2022 du Fonds Français Muskoka pour la Planification Familiale comprennent le recrutement de 4000 nouvelles acceptantes dans deux zones sanitaires, le dépistage du cancer du sein chez 5719 femmes, et l'acquisition de tricycles dans deux zones sanitaires pour faciliter l'accès aux médicaments dans les zones reculées.

Surveillance des Décès Maternels et de la Réponse (SDMPR)

Pour la Surveillance des Décès Maternels et de la Réponse (SDMPR), 62,8% des décès maternels ont été audités sur un total de 992 décès notifiés, avec un taux de mise en œuvre des recommandations issues des audits de 80,9%. Le rapport annuel 2022 de la SDMR a été élaboré.

Qualité des Soins

Les réalisations majeures obtenues avec les subventions 2022 du Fonds Français Muskoka pour la Qualité des Soins incluent l'élaboration et la validation d'un document de référence pour la formation des prestataires en santé maternelle, néonatale et infantile, ainsi que l'élaboration de plans d'actions d'amélioration des soins maternels et infantiles dans 15 formations sanitaires privées.

Environ 600 personnes vivant dans des zones reculées ont bénéficié de soins chirurgicaux de qualité au cours de missions de chirurgie foraine dans plusieurs hôpitaux du pays.

L'intégration progressive de nouvelles zones sanitaires dans la démarche qualité a permis la formation de 713 agents sur la démarche qualité et de 337 agents de santé sur la SONUB, ainsi que la mise en place des Équipes d'Amélioration de la Qualité (EAQ) dans 10 zones sanitaires. Le nombre de formations sanitaires offrant des soins optimisés au couple mère-nouveau-né est passé de 47 en 2020 à 231 en 2023, soit 72% de l'ensemble des formations sanitaires du Borgou, Alibori et Zou. Le FFM a contribué à l'organisation de supervisions facilitantes dans 10 zones sanitaires et au suivi des activités des EAQ, ainsi qu'à l'évaluation de la performance des formations sanitaires. Grâce à ce suivi régulier, 20% des formations sanitaires ont atteint un niveau de performance supérieur à 50% contre 12% en 2022.

En 2022 et 2023, 285 formations sanitaires ont été équipées pour la prise en charge et le suivi des nouveau-nés grâce à l'acquisition de 55 kits de réanimation du nouveau-né et de 2400 bracelets électroniques BEMPU pour le suivi des nouveau-nés de faible poids de naissance. Entre 2022 et 2023, le nombre de décès de nouveau-nés a baissé dans 60% des zones sanitaires mettant en œuvre les soins optimisés, avec un taux de réduction allant de 18% à 43%.

Violences Basées sur le Genre (VBG)

Pour les Violences Basées sur le Genre (VBG), la lutte a été renforcée à travers des actions de prévention, avec 93 dénonciations de femmes/filles victimes de violences enregistrées et accompagnées sur les plans psychologique, sanitaire, juridique, alimentaire et d'hébergement. Des causeries éducatives sur les VBG et les DSSR ont touché 523 femmes et filles âgées de 14 ans et plus dans six communes d'intervention (Cotonou, Abomey-Calavi, Sô-ava, Ouidah, Zè,

3. Résultats majeurs au niveau des extrants/produits avec l'allocation 2022

Kpomassè). Des supervisions formatives de 73 relais communautaires ont été réalisées, ainsi que la formation de 15 acteurs impliqués dans la lutte contre les VBG sur la conduite du dialogue intergénérationnel.

La prise en charge des survivantes de violences a permis l'écoute et l'accompagnement de 93 femmes/filles victimes de violences ou à risque et de leurs enfants selon leurs besoins, avec un appui psychologique, sanitaire, alimentaire, en hébergement et juridique. Dans le cadre de la contribution à la résilience des survivantes de VBG, 44 filles et femmes ont bénéficié d'un appui à l'autonomisation, et des séances de coaching sur la gestion des activités génératrices de revenus, la découverte de leur potentiel féminin et le développement personnel ont été organisées. 38 enfants de survivantes et une fille-mère survivante ont bénéficié d'un appui en fournitures scolaires. Une coopérative villageoise de femmes à risque de VBG dans la commune de Zè a bénéficié d'un renforcement de capacités pour améliorer leurs activités génératrices de revenus.

Santé sexuelle et reproductive des adolescents et des jeunes (SSRAJ)

Pour la Santé sexuelle et reproductive des adolescents et des jeunes, avec la contribution du FFM et d'autres partenaires, la dotation en kits GHM et l'appui aux activités de sensibilisation ont permis d'atteindre 25450 adolescentes dans quatre zones sanitaires du nord (Banikoara, Tanguieta-Materi-Cobly, Natitingou-Boukombe-Toucountouna, Bembereke-Sinendé) avec un paquet intégré (prévention, VIH, prévention de l'anémie et gestion de l'hygiène des menstrues). Des causeries éducatives et des débats sur les Violences Basées sur le Genre et les Droits en Santé Sexuelle et Reproductive, ainsi que la gestion de l'hygiène des menstrues, ont été effectués avec 288 filles de 14 ans et plus et 235 femmes, soit un total de 523 femmes et filles âgées de 14 ans et plus touchées dans les six communes d'intervention (Cotonou, Abomey-Calavi, Sô-ava, Ouidah, Zè, Kpomassè).

Nutrition

Les résultats majeurs pour la Nutrition montrent qu'environ 10 968 écoliers de 5 ans et plus, issus de 60 écoles du Programme National de l'Alimentation Scolaire Intégrée (PNASI), ont bénéficié d'un ensemble de services de suivi nutritionnel et sanitaire, de supplémentation en micronutriments, de déparasitage et de promotion de l'hygiène.



Figure 4 : Suivi nutritionnel des enfants,
©OMS Benin/2023

Produits et médicaments essentiels de qualité

Pour le Renforcement du Système de Santé à travers l'accès aux produits et médicaments essentiels de qualité, les capacités de l'Agence béninoise du Médicament et des autres produits de santé (ABMED) ont été améliorées pour mieux contrôler les essais cliniques au Bénin, garantissant ainsi un meilleur accès des populations à des produits de santé de qualité. Des mécanismes fonctionnels ont été mis en place pour la collecte, le traitement et la communication des événements indésirables, assurant la sécurité d'utilisation des produits de santé. La norme ISO 9001/2018 a été adoptée et une approche processus a été instituée au sein de l'Autorité de régulation pharmaceutique (ABMed) pour une meilleure gouvernance des activités du secteur, conformément aux directives de l'OMS.

Ressources humaines de qualité

En ce qui concerne le Renforcement du Système de Santé à travers l'accès aux Ressources humaines de qualité, un rapport complet sur l'évaluation de la performance du système de santé de 2018 à 2022 en matière de valorisation des ressources humaines est disponible, posant ainsi une base solide pour les futurs plans d'action. Les capacités de 34 médecins coordonnateurs de zones sanitaires ont été renforcées grâce à un programme de leadership pour la transformation de la Santé au Bénin.



Figure 5 : Atelier de formation des Médecins coordonnateurs de Zones Sanitaires sur le Leadership pour la Transformation de la Santé en Afrique, ©OMS Benin/2023

Le Fonds Français MUSKOKA, associé à d'autres ressources, a contribué à l'opérationnalisation de la nouvelle politique de santé communautaire à travers la formation et l'équipement de 1 438 relais communautaires et 37 ASCQ dans les six communes pilotes soutenues par l'UNICEF (Malanville, Banikoara, Bemberekè, Sinende, Nikki, Kalalé). Grâce aux activités de ces relais, 492 382 visites à domicile (VAD) ont été réalisées, permettant de détecter 6 942 cas de malnutrition et 9 643 cas de paludisme, selon les données extraites de la plateforme ALAFIA.COM.



3. Résultats majeurs au niveau des extrants/produits avec l'allocation 2022

Les capacités de 200 aides-soignants ont été renforcées sur la communication pour le respect du calendrier vaccinal, avec une approche de motivation des mères. Le Système électronique d'Information et de Gestion logistique (eSIGL) a été renforcé grâce à l'acquisition de 30 ordinateurs pour les zones sanitaires, via la DSI. Grâce au FFM, un monitoring plus LQAS a été organisé dans deux zones sanitaires (KGS et Djougou-Bassila), permettant d'identifier les lacunes et d'élaborer des plans d'actions correctrices. Le suivi de la mise en œuvre des actions correctrices issues des micro-plans des formations sanitaires, des plans communaux et des Equipes d'Encadrement des Zones Sanitaires (EEZS) permettra d'apprécier les progrès lors de la prochaine revue en 2024.

Communication

En termes de communication, une capture audiovisuelle a été réalisée pour documenter la mission d'offre de soins chirurgicaux aux populations des milieux reculés. De même, une capture audiovisuelle a été effectuée pour la campagne d'offre d'un paquet de services de suivi nutritionnel et sanitaire, de supplémentation en micronutriments, de déparasitage et de promotion de l'hygiène. L'activité relative aux missions chirurgicales a été présentée avec des témoignages des bénéficiaires lors de la tournée de suivi du coordonnateur résident du système des Nations Unies, accompagnée des délégations de toutes les agences onusiennes du Bénin. Deux spots de sensibilisation pour la lutte contre les violences basées sur le genre ont été produits en français et en langue locale, et diffusés sur les réseaux sociaux ainsi qu'à la radio Cotonou (94.3). Des affiches, kakémonos et bâches de sensibilisation ont également été conçus et utilisés pour toucher 523 filles et femmes en communautés. Un mini-reportage a été réalisé dans le cadre de la remise des appuis à l'autonomisation à 44 filles et femmes.

Bonne pratique

Modèle de soins optimisés pour la mère et le nouveau-né au Bénin

Contexte. Selon l'Enquête Démographique et de Santé (EDS-année 2017-2018), la mortalité maternelle est passée de 397 à 347 décès pour 100 000 naissances vivantes. La mortalité néonatale est passée de 32 à 30 pour 1 000 naissances vivantes de 2006 à 2018. L'enquête MICS 2021-2022 montre une diminution de la mortalité néonatale à 23 pour 1 000 naissances vivantes grâce aux efforts du gouvernement et des différents partenaires. Les principales causes directes de décès des nouveau-nés sont les infections néonatales (48,5%), les complications des faibles poids de naissance (31,71%) et l'asphyxie périnatale (15,63%).

Défis. La mortalité maternelle et néonatale demeure une préoccupation majeure pour le Bénin. Le pays, ayant souscrit aux Objectifs de Développement Durable (ODD), doit relever ce défi pour atteindre les objectifs fixés. L'ODD 3.2 vise à « Éliminer les décès évitables de nouveau-nés et d'enfants de moins de cinq ans, et à ramener la mortalité néonatale à 12 pour 1 000 naissances vivantes ».

Interventions menées et approches. Face à cette situation, le Ministère de la Santé a mis en place le modèle de soins optimisés pour la mère et le nouveau-né avec l'appui de l'UNICEF grâce au Fonds Français Muskoka (FFM) et à ses ressources propres. Ce modèle, fondé sur l'assurance qualité et centré sur le patient, se déploie à travers : (i) un continuum de soins centré sur les 1 000 jours avec l'introduction d'un bracelet électronique pour les nouveau-nés de faible poids de naissance ; (ii) la mise en œuvre d'un paquet communautaire ; (iii) la supervision facilitante ; et (iv) un mécanisme de suivi-évaluation. En pratique, à partir de l'évaluation initiale de la performance des agents et des établissements de santé, un plan de renforcement des capacités et du plateau technique est mis en place. Un paquet intégré d'interventions cliniques et communautaires est déployé. Une revue semestrielle permet d'apprécier l'atteinte des indicateurs dans les établissements de santé et en communauté. Une évaluation annuelle de la performance des formations sanitaires est organisée pour apprécier les progrès en matière de qualité des soins.

Résultats obtenus et changements sur les capacités du système de santé et sur l'état de santé des populations cibles.

- Renforcement de la capacité fonctionnelle des formations sanitaires : 100% des formations sanitaires disposent de matériel de réanimation du nouveau-né.
- Amélioration de la performance des formations sanitaires en matière de qualité des soins : L'évaluation de la performance des formations sanitaires conduite par l'ANSSP a montré que 20% des formations sanitaires ont atteint un niveau de performance supérieur à 50%, contre 12% en 2022 et 6% en 2021.
- Réduction du nombre de décès de nouveau-nés : 18% de réduction dans le département de Borgou. Dans l'Alibori, la zone sanitaire KGS a connu une baisse de 31% du nombre de décès néonataux, et la zone sanitaire ZOBOZA dans le Zou a enregistré une baisse de 43%.

BURKINA FASO

Soins Obstétricaux et Néonataux (SONU)

Les réalisations majeures obtenues avec les subventions 2022 du Fonds Français Muskoka pour les Soins Obstétricaux et Néonataux (SONU) incluent le renforcement des compétences Cent cinquante (150) prestataires de soins de santé de première ligne issus de trois régions à fort défi sécuritaires (le Centre nord, le Centre est et l'Est) ont bénéficié de formation pratique sur les SONU de Base. Cela a contribué à sauver la vie des femmes enceintes et des nouveau-nés dans ces zones où la qualité des soins est affectée par la double crise sécuritaire et humanitaire. Du matériel médico-technique composé de chariots de transport et douze chariots de dispensation ont été acquis pour le CHR de Kaya, le CMA de Zorgho et celui de Boulmiougou, dans le cadre de la mise en œuvre de la pharmacie hospitalière. Des sorties de suivi ont été organisées pour la mise en œuvre de la dispensation individuelle nominative dans ces centres hospitaliers. Du sang a été collecté dans les six régions sanitaires à sécurité précaire pour leurs CHR respectifs. Une supervision formative a été réalisée sur la disponibilité, les prix et la prescription rationnelle des médicaments essentiels pour la santé mère-enfant. Cent cinquante prestataires ont été formés en six sessions de trois jours sur l'utilisation de la ventouse dans six districts sanitaires. De plus, 150 membres des comités nationaux ont été formés en six sessions de cinq jours sur les SDMPR dans six régions.

Des audits des décès maternels et périnatals, ainsi que des ripostes, ont été réalisés dans six districts sanitaires, avec un suivi de la mise en œuvre de la SDMPR dans les six régions formées. Un atelier de cinq jours a été organisé pour l'adaptation et l'adoption du guide de gestion du travail d'accouchement, suivi de sa mise en œuvre dans deux districts sanitaires. Cent exemplaires du guide ont été reproduits et 50 agents de santé ont été orientés sur son utilisation.

Les médecins de district ont été formés en chirurgie essentielle. Un atelier de partage du rapport technique du réseau SONU, du monitoring SONU et de la présentation du logiciel révisé de saisie des données de monitoring SONU a été organisé. Le mentorat sur la SR/PF/SONU a été mis en œuvre dans neuf régions sanitaires sur 13 que compte le pays.

Prévu pour former 600 élèves sage-femmes/maïeuticiens/ infirmiers en LSIO2 et en fin de cycle et les écoles publiques et privées de santé sur la standardisation des compétences (TP) sur les SONU, PF, SAA, audits, MGF et prévention de la FO, 761 élèves sage-femmes de sept écoles de base publics et privées ont été formées.

La revue de la performance des stratégies innovantes en matière d'offre de services SSR pour le renforcement de capacités des acteurs du premier niveau (le mentorat clinique des sage-femmes) pour la période 2019-2021 a été réalisée et le rapport disponible

Du matériel médico-technique (boîtes d'accouchement, boîtes de césarienne, tables d'accouchement, couveuses, tables opératoires, matériel de réanimation du nouveau-né, lits d'hospitalisation, kits de prise en charge des fistules) a été acquis pour les hôpitaux. Des aide-mémoires et des registres de consultation pour la prise en charge des urgences des enfants au niveau communautaire ont été reproduits. Un suivi semestriel de la mise en œuvre de la PIBG dans les districts sanitaires des six régions humanitaires a été réalisé. Le mentorat sur les soins essentiels aux nouveau-nés incluant les soins maternels Kangourou et la prise en charge des possibilités d'infections bactériennes graves du nouveau-né et du nourrisson de moins de moins de 2mois, dans les hauts bassins a contribué aux soins essentiels pour 53000 nouveau-nés dont 2500 ont bénéficié de soins maternels Kangourou

Du matériel médico-technique (oxymètres de pouls, lunettes, Ambu, concentrateurs d'oxygène, aspirateurs) a été acquis pour le diagnostic et la prise en charge précoce de la détresse respiratoire au profit des régions du Nord et des Hauts Bassins.



Figure 6 : Exercices pratiques d'examen du placenta et réanimation du nouveau-né par les apprenants lors de la session de Fada N'Gourma

Planification Familiale

Quatre-vingt-quatorze prestataires ont été formés sur l'auto-administration de la DMPA-SC dans le district sanitaire de Kaya. La mise en œuvre et le suivi de l'auto-injection ont été réalisés dans les anciens districts et le district sanitaire de Kaya. La formation des prestataires sur l'auto-injection du DMPA-SC a concerné les 7 districts de la région du Centre Est. Au total, 225 prestataires de profil Sage-femme/Maïeuticien, Accoucheuse brevetée, Accoucheuse auxiliaire ont été formés.

Quatre-vingts prestataires issus des districts sanitaires de Kongoussi (30 prestataires) et de Réo (25 prestataires) ont été formés sur la planification familiale axée sur les droits de l'homme. Les profils des participants Sage-Femmes/Maïeuticiens d'États, Accoucheuses Brevetés, Accoucheuses auxiliaires ; Infirmiers d'État, tous issues des maternités des formations sanitaires périphériques, des Centres Médicaux (CM) et du CMA.

En plus des formations, il y a eu la tenue de rencontre de validation des données des produits contraceptifs et MMR : Cette validation soutient le système de surveillance hebdomadaire des produits de SR/PF. Cette rencontre de validation a concerné 45 personnes venant des entités maternités et dispensaires du district sanitaire. L'activité a permis de redéployer des produits PF et de SR vers des formations sanitaires en besoin avec le déplacement des populations.

La mise en œuvre de la supervision formative de la chaîne d'approvisionnement dans 2 régions sanitaires a permis de toucher 15 acteurs dans les 3 districts de la région du Nord (Ouahigouya, Gourcy, Yako) et 18 dans les 3 districts de la région du Centre Nord (Boulsa, Kaya et Boussouma)

Toutes ces actions ont permis d'enregistrer les résultats ci-dessous :

- Dans le district sanitaire de Kongoussi : Selon les données de ENDOS, en fin octobre 2022, l'offre de services de PF a touché 22 421 femmes et filles dont 11 585 sont des adolescents et des jeunes de 10 à 24 ans soit 52%. Parmi ces utilisatrices, l'analyse note 56% d'injectables, 31% d'implants, 12% de contraceptif oral et 1% de DIU.
- Dans le district sanitaire de Réo : Selon les données de ENDOS, en fin octobre 2022, l'offre de services de PF a touché 5 006 femmes et filles dont 2 524 sont des adolescents et des jeunes de 10 à 24 ans soit 50%. Parmi ces utilisatrices, l'analyse note 40% d'injectables, 33% d'implants, 9% de contraceptif oral et 2% de DIU.
- Concernant les données de l'auto-injection : L'analyse des données de Endos note en fin octobre 2022 que 430 femmes ont opté pour l'auto-injection du DMPA-SC. L'offre selon cette modalité a commencé en septembre 2022 après la formation des prestataires.



Figure 7 : Démonstration en DIU d'intervalle

Santé Sexuelle et Reproductive des Adolescents et Jeunes (SSRAJ)

Vingt centres de santé à labelliser «Amis des adolescents» ont été dotés en matériel médico-technique et en équipements (boîtes d'insertion/retrait d'implants, pèse-personnes avec toise, tensiomètres adultes, boîtes de petite chirurgie).



Figure 8 : Séance de démonstration sur mannequin lors de séance de supervisions formatives dans les hauts bassins

CÔTE D'IVOIRE

Soins Obstétricaux et Néonataux (SONU)

90 Agents de santé issus des 06 districts de la région sanitaire de Gbêkê (Bouaké Nord-Ouest, Bouaké Nord-Est, Bouaké Sud, Botro, Béoumi et Sakassou) ont été formés en SONUB notamment en gestion de l'Hémorragie du Post Partum Immédiat avec le kit à tamponnement utérin (UBT), réanimation des nouveau-nés, soins essentiels aux nouveaux nés y compris les soins mère kangourou.

Quatre (4) médecins généralistes ont été formés à la délégation de tâches pour la pratique des urgences obstétricales y compris la césarienne. Cette bonne expérience avec ce fond catalytique, a permis la mobilisation de fonds complémentaires (fonds Spark Santé) pour la formation d'une cinquantaine de médecins généraliste au cours de la subvention 2023. Par ailleurs, 601 étudiantes sage-femmes et maïeuticiens de la troisième année de formation de l'INFAS ont été encadrées sur les sites de stage par des sage-femmes tutrices pour renforcer leurs compétences dans le cadre de la qualité de la formation pratique, pour la maîtrise des différents gestes de prise en charge du nouveau-né et de la mère.

Le document de Stratégie Nationale des Soins Infirmiers et Maternels 2016-2020 a été revu et celui de 2025-2029 a été élaboré en vue de renforcer la qualité des soins offerts aux mères, nouveau-nés et enfants. Sa validation et sa dissémination sont prévus pour 2025.

73 sage-femmes des maternités de la région sanitaire de Gbêkê ont été encadrées tout au long de la période de la subvention, par 3 mentors formées sur la qualité des soins à la mère-et au nouveau-né.

Surveillance des Décès Maternels et de la Réponse (SDMPR)

48 acteurs clés des régions de Tchologo et Bounkani (Directeur régional de la santé, médecins chefs de districts, médecins chefs de l'action sanitaire, coordinatrices Santé de la mère et de l'enfant, Directeurs d'hôpitaux de référence, Gynécologues, CSE, Sage-femme de la salle d'accouchement) ont été formés en SDMPR. Les supports de formation ont été adaptés par les formateurs et un suivi post-formation a été effectué pour le fonctionnement effectif des comités de revus. 90 journalistes issus de 45 radios de proximité de la plateforme radio santé ont été formés sur le plan d'accouchement et la reconnaissance des signes de complications. Chaque radio a organisé dans sa zone géographique une dizaine de capsules radiophoniques en direction de la population générale et des professionnels de la santé, soit 450 capsules radiophoniques.



Figure 9 : Aperçu des sessions lors de la formation sur la Surveillance des Décès Maternels et de la Réponse (SDMPR)

Les efforts combinés, ont permis au FFM de contribuer au renforcement de la SDMPR dans 16 /33 régions sanitaires.

984 Agents de santé communautaires et 93 infirmiers superviseurs de ces agents de santé ont été formés sur le remplissage des fiches d'identification des décès maternels et périnataux dans la communauté.

Le rapport de la SDMPR élaboré avec la contribution du fonds catalytique MUSKOKA, indique 960 décès maternels notifiés en 2022 dont : 109 dans la région de Gbêkê ; 66 à Abidjan 1 ; 58 à Abidjan 2 ; 53 dans le Gôh et 51 dans le Haut-Sassandra, représentant à elles seules (5 régions sur les 33 régions sanitaires du pays) 35% des cas de décès maternels.

Qualité des Soins

27 % d'amélioration progressive de la qualité des soins maternels et néonataux dans la région de Gbêkê, avec 71 % de réduction de la proportion des décès maternels survenus au CHU de Bouaké provenant du district sanitaire de Bouaké Sud et 39 % en provenance du district de Bouaké nord-ouest de 2019 à 2022. Il y a également eu 48 % de réduction des cas de décès maternels dus aux hémorragies et 28 % de réduction des cas de décès maternels survenus dans le post-partum. Un processus global d'auto-analyse de l'initiative



3. Résultats majeurs au niveau des extrants/produits avec l'allocation 2022

d'amélioration de la qualité des soins, dénommée Gbêkê là-haut là, avec ses 4 axes d'intervention (évaluation et amélioration continue de la qualité des soins maternels et prénatals, renforcement de la mise en œuvre de la Surveillance des décès maternels et riposte (SDMR), mobilisation et engagement communautaire, et renforcement de la coordination et du suivi des progrès) a été lancé fin 2023 et se poursuit en 2024 pour une approche intégrée. 60 acteurs ont été formés à l'approche PCIMNE dans les districts sanitaires de la région de Gbêkê. La gestion des produits sanguins labiles a été boostée avec le renforcement de capacité de 90 acteurs par des exercices sur la gestion de la chaîne d'approvisionnement, la réalisation de deux campagnes de dons de sang à travers les radios de proximité de la région de Gbêkê et la mise à disposition de réfrigérateurs et de glacières.

51 prestataires de soins issus des hôpitaux généraux de Sakassou, Béoumi, des FSU Koko et Belle ville et de la Direction régionale de Gbêkê ont été formés en Soins Mère Kangourou (SMK) pour la prise en charge des prématurés/ Faible poids de naissance dans les trois unités SMK créées et équipées dans les Formations sanitaires urbaines de Koko et Belle ville et à l'hôpital général de Sakassou. Un Centre National de Référence (CNR) en SMK d'une capacité d'accueil de 26 lits menu d'une grande salle de formation dans un bâtiment R+1, construit et entièrement équipé grâce au Fonds français Muskoka et aux fonds réguliers de l'UNICEF a été également créé dans le service de Pédiatrie du CHU de Treichville. Ce centre de référence en prise en charge des nouveau-nés de faible poids de naissance et de formation nationale, à vocation sous régionale pour les pays francophones, a été inauguré le 29 février 2024 par le Ministre de la Santé, de l'Hygiène Publique et de la Couverture Maladie Universelle, en présence de son Excellence M. l'Ambassadeur de France en Côte d'Ivoire, du Directeur Régional de l'Unicef Afrique de l'Ouest et du Centre et du Représentant- résident de l'UNICEF Côte d'Ivoire ainsi d'autres PTF.

Les 15 unités SMK dont 09 financées par les Fonds Muskoka ont permis de sauver la vie de 3888 bébés prématurés ou faible poids de naissance sur 4278 admis soit 91% de succès, de 2019 à 2023.



Figure 10 : Aperçu de l'unité SMK

Grâce à la complémentarité des Fonds du Contrat de Désendettement et de Développement (C2D) et du Fonds français Muskoka, quinze (15) structures de santé, implantées dans 3 districts sanitaires (Ferkessedougou, Odienné, Tanda) sont appuyées depuis 2022 dans l'opérationnalisation de l'approche d'amélioration de la qualité des soins maternels, néonataux, infantiles et de Nutrition pour être labélisées « Structure sanitaire 5 étoiles ». Ces structures de santé poursuivent la mise en œuvre de leurs plans d'amélioration de la qualité dans l'optique de ce Label qui est décerné aux structures de santé qui répondent aux normes et standards de qualité dans les cinq domaines suivants : i) consultation prénatale recentrée ; ii) soins essentiels aux nouveaux-nés ; iii) Prise en Charge Intégrée des Maladies du Nouveau-Né et de l'Enfant (PCIMNE) ; iv) allaitement exclusif ; v) accès à l'Eau, Hygiène et Assainissement (EHA).

Une mission d'appui à l'auto-évaluation de la qualité des soins maternels, néonataux et infantiles y compris la nutrition (allaitement) et l'eau-hygiène et

3. Résultats majeurs au niveau des extrants/produits avec l'allocation 2022

assainissement a été réalisée dans les maternités de Gbêkê en vue de l'octroi du label « structure sanitaire 5 étoiles » avec un plan d'amélioration de la qualité, élaboré pour corriger les gaps à cet effet.

Santé sexuelle et reproductive des adolescents et des jeunes (SSRAJ)

57 médecins et autres professionnels de la santé des structures de santé scolaires ont été formés en Éducation Sexuelle Complète (Éducation à la santé et à la vie saine = ESVS) afin d'apporter des soins appropriés aux adolescents et jeunes des régions sanitaires du Bounkani et du Gontougo. Dans le cadre de l'initiative U-Test, 74,538 adolescents et jeunes vulnérables dont 45% de populations clés ont été sensibilisés, informés et éduqués sur la prévention du VIH. De plus, 2,400,000 adolescents et jeunes ont participé à des programmes de prévention du VIH via des outils numériques, facilitant ainsi la dispensation de 44,737 kits d'autotest du VIH avec un taux d'utilisation de 88%. Par ailleurs, 2040 adolescents et jeunes négatifs au VIH mais à haut risque d'acquisition ont été enrôlés dans la PrEP leur permettant ainsi de réduire le risque d'être infectés par le VIH. Ces résultats significatifs ont facilité l'intégration de U-Test dans le plan stratégique du PNLS. Grâce aux plateformes de référence en ligne, l'accès des adolescents et jeunes vulnérables aux informations et services liés au VIH est de plus en plus dématérialisé réduisant ainsi les barrières liées à la stigmatisation et la discrimination pour un meilleur contrôle de l'épidémie. Le rapport de l'hygiène menstruelle a été validé. Un appui a été apporté au Programme national de lutte contre le Sida pour reproduire des boîtes à images sur les moyens de prévention du VIH et des IST.

Les consultations foraines se sont déroulées pendant la CAN autour des stands notamment dans les villes d'Abidjan, de Yamoussoukro, de Bouaké, Korhogo et San Pédro. Au total 18 233 mis sous contraception dont 10 200 adolescents et jeunes.

Un processus de mobilisation de ressources a été mis en place pour la mise en œuvre du plan stratégique de prise en charge des adolescents et jeunes.

Nutrition

60 acteurs des six districts sanitaires de la région de Gbêkê ont été formés à la prise en charge des cas de malnutrition, intégrée à la PCIMNE.

Les populations de la région de Gbêkê ont été sensibilisées sur les bonnes pratiques nutritionnelles au cours des 1000 premiers jours de vie, avec un focus sur les femmes en âge de procréer, à travers 28 séances de sensibilisation de proximité et de séances éducatives sur le colostrum, allaitement, la valeur nutritionnelle des aliments et comment les confectionner, les conserver et les consommer.

15 formateurs régionaux et départementaux et 71 agents de santé ont été formés sur l'alimentation de la mère, du nourrisson et du jeune enfant (ANJE+) ainsi que sur la mise en œuvre efficace de l'Initiative Structures Sanitaires Amis des Bébé (ISSAB) dans 33 établissements de Santé de la région de Gbêkê. Une campagne de supplémentation en vitamine A et le déparasitage (VAS-D) a été également organisée au cours du premier trimestre 2023 dans la région de Gbêkê avec des taux de couverture de 95%. Une campagne de sensibilisation sur les bonnes pratiques de nutrition ciblant les enfants et les adolescents a aussi été soutenue lors de la célébration de la Journée mondiale de l'enfance à Abidjan, le 18 novembre 2023.

Produits et médicaments essentiels de qualité

L'année 2022 a été marquée par la validation de cette nouvelle Politique Pharmaceutique Nationale avec l'assistance technique de l'OMS et de l'UNFPA. Le Ministère de la Santé, de l'Hygiène publique et de la Couverture Maladie Universelle a adopté en septembre 2023 la Politique Pharmaceutique Nationale ainsi que les organes de pilotage et de suivi de sa mise en œuvre à savoir : i) le Comité Interministériel de Pilotage de la PPN (CIP-PPN) ; ii) le Secrétariat Permanent de la PPN et de son PDPN (SP-PPN) ; iii) les Comités Techniques de suivi de la mise en œuvre de la Politique Pharmaceutique Nationale (CT-PPN) ; iv) le Cadre de concertation des acteurs du secteur pharmaceutique (CC-PPN).

De plus, 147 nouveaux pharmaciens, préparateurs gestionnaires en pharmacie ont bénéficié d'une formation d'habilitation sur la gestion de la chaîne d'approvisionnement en produits de santé.

Dans le cadre de la lutte contre la résistance aux antimicrobiens, avec le soutien des Fonds Français Muskoka, la Côte d'Ivoire a participé à la production des données en vue de l'enquête GLASS qui fait partie du Global Antimicrobial Resistance and Use Surveillance System (GLASS) de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Lancé en 2015, ce système vise à surveiller la résistance aux antimicrobiens (RAM) et à informer les stratégies pour la contenir¹. GLASS collecte des données sur la consommation et la résistance aux antimicrobiens à travers le monde, permettant ainsi de suivre les tendances et d'élaborer des politiques de santé publique efficaces. Ce soutien a également contribué à financer la célébration de la semaine mondiale pour un bon usage des antimicrobiens.

Ressources humaines de qualité

Les fonds MUSKOKA ont contribué à la conduite des compte nationaux des personnels de santé (CNPS) dans la perspective de l'analyse du marché de l'emploi dans le secteur de la santé et l'élaboration du plan de développement des RHS 2023-2027.



3. Résultats majeurs au niveau des extrants/produits avec l'allocation 2022

L'OMS a soutenu la tenue d'un atelier de cadrage du processus d'élaboration des CNPS avec la participation de toutes les parties prenantes. Le processus s'est poursuivi par un atelier renforcement des capacités de quatre cadres du niveau central pour la production des CNPS 2.0 et à l'organisation d'un atelier de consolidation et de validation des données de base des CNPS en Côte d'Ivoire.

La disponibilité et la compétence des ressources humaines de la santé ont été évaluées à travers la recherche opérationnelle sur la disponibilité du personnel compétent pour les soins prénataux, intra-partum, postnataux et néonataux de qualité en prenant en compte les critères de présence, disponibilité et de compétence.

Lutte contre les violences basées sur le genre (VBG)

Le pays avait, depuis 2014, à travers le Ministère en charge de la Femme et de l'Enfant, élaboré une Stratégie Nationale de Lutte contre les VBG (SNLVBG 2014-2016) qui a permis de mobiliser les acteurs de tous les secteurs d'activités contribuant à la réponse à ces violences. Cette stratégie bâtie autour de cinq axes a permis d'améliorer la coordination des actions, le système de réponse, le mécanisme de collectes des données. En dépit des efforts consentis, la stratégie nationale de lutte contre les VBG 2014 est aujourd'hui dépassée par les nouvelles exigences de la lutte avec l'émergence de nouvelles formes de violences à un moment où le pays amorce une phase de développement et de croissance soutenue. Afin de développer des approches pour le changement de normes sociale et l'autonomisation de la Femme, d'assurer une coordination efficace pour éviter les interventions hétéroclites et disparates des partenaires multisectoriels, 35 acteurs gouvernementaux et de la société civile ont participé à un atelier de validation des outils de base pour la révision de la Stratégie Nationale Lutte contre les VBG (SNLVBG 2014-2016) à travers un processus participatif susceptible de mettre en place des mécanismes pouvant analyser les actions de lutte et d'orienter les interventions dans un cadre unique cohérent, harmonisé et inclusif.

Quinze (15) acteurs de plateformes de collaboration VBG et de maisons d'accueil des survivantes de VBG de la région du Gbêkê (Bouaké, Béoumi, Botro et Sakassou) ont vu leurs compétences améliorées pour assurer la prise en charge holistique des survivantes de VBG.

La Journée parlementaire qui est une journée dédiée au renforcement du contrôle parlementaire contre la violence basée sur le genre a permis à plus de trente (30) parlementaires de discuter du coût humain et financier de cette violence. Les coûts et la durée des procédures dissuadent les survivantes

de VBG, dans la poursuite judiciaire I. En Côte d'Ivoire, le processus repose largement sur le Certificat médical, mais la prise en charge médicale des victimes va au-delà. La Journée parlementaire sur le financement des actes médicaux pour les victimes de violence a souligné l'engagement des parlementaires à mettre fin à la violence envers les femmes en Côte d'Ivoire, proposant des solutions pour assurer un protocole médical complet respectueux des droits des victimes.

Communication, Plaidoyer et Visibilité

Plusieurs délégations ont visité l'unité SMK du CHU de Treichville telle que celle : i) de la délégation des parlementaires français et membres du comité de pilotage du FFM le 2 décembre 2022 ; ii) de l'Ambassadrice française en santé mondiale en présence de M. le Ministre de la Santé, de l'Hygiène Publique et de la Couverture Maladie Universelle, le 24 janvier 2023 et celle de la délégation des journalistes de TV5 Monde, le 19 juin 2023 pour un reportage qui a été diffusé sur leur antenne.

D'autres unités SMK (CHR Korhogo et HG Ferkessédougou) ont reçu des visites notamment celle de la délégation des Chefs d'Agences des Nations Unies à l'occasion de leur rencontre annuelle à Korhogo et celle de la délégation du Bureau pays de la KFW (Banque Allemande de Développement) en présence du Représentant-Résident de l'UNICEF, le 27 septembre 2023 à Ferkessédougou.

En termes de visibilité :

- Des podcasts ont été réalisés sur l'allaitement et le code international de commercialisation des substituts de lait maternel
- Des capsules radiophoniques sur les 1000 premiers jours de vie sont disponibles.
- Une mission de documentation et de banque d'images en matière de SRMNIA y compris le genre a été réalisée. Des photos pertinentes sont disponibles pour illustrer les résultats et les bonnes pratiques en matière de santé maternelle, planification familiale, VBG et la participation des jeunes.
- Une histoire de vie sur le suivi des cas de grossesses en cours de scolarité et la problématique de la réintégration scolaire a été documentée par RFI et diffusée à l'émission «Priorité Santé».
- En collaboration avec le PNSSU-SAJ (Ministère de la Santé), 2 initiatives à haut impact ont été documentées, le suivi des filles mères et l'utilisation de l'application E santé jeunes par les adolescents. Ainsi, deux livrables ont été obtenus un album documentaire et un film documentaire avec des histoire de vie et des données statistiques des initiatives ainsi que des recommandations.

GUINÉE

Soins Obstétricaux et Néonataux (SONU)

Les résultats majeurs pour les Soins Obstétricaux et Néonataux (SONU) montrent que 69 maternités SONU (43 SONUB et 26 SONUC) des régions de Kindia, Kankan, Mamou, Labé et N'zérékoré sont fonctionnelles, soit 91%. Cette fonctionnalité est due aux mentorats des sage-femmes et à la dotation en équipements, matériels et médicaments vitaux. Il faut noter aussi que 526 sage-femmes et 39 infirmières ont été formées sur les fonctions signalétiques SONU, notamment l'utilisation de la ventouse, la Planification Familiale du post-partum et du post-abortum, ainsi que l'AMIU dans 56 structures SONU des régions de Kindia, Kankan, Mamou, Labé et N'zérékoré.

Dans ces mêmes régions, 276 254 accouchements assistés ont été réalisés par un personnel qualifié en 2023 contre 252 256 en 2022 soit une augmentation de 10%. Ce chiffre représente aussi une proportion de 71% des grossesses attendues qui ont reçu une assistance à l'accouchement en 2023. De plus, 2 288 poches de sang utilisables ont été collectées pour soutenir les urgences obstétricales, contribuant à la réduction de la mortalité maternelle. Un pool de 50 formateurs a été constitué pour améliorer la qualité des services de santé maternelle et pédiatrique, incluant les accouchements assistés, la GATPA, les soins essentiels du nouveau-né, et la réanimation in utero et néonatale.

Des activités de coaching et mentorat clinique ont été développées pour 440 prestataires de soins dans les hôpitaux, centres et postes de santé, afin d'améliorer la prise en charge des femmes enceintes, des nouveau-nés et des enfants. Une carte de Score SRMNIA-Nut Guinée a été élaborée avec 32 indicateurs pour suivre les performances de la SRMNIA-N. Les directives nationales ont été adaptées aux nouvelles recommandations de l'OMS sur les soins postnatals pour une expérience positive de la période postnatale.

Planification Familiale

Pour la Planification Familiale, une campagne nationale d'offre gratuite des services a couvert 97% du territoire, recrutant 90 583 femmes sur 92 998 attendues. Sur l'ensemble des femmes recrutées lors de cette campagne, 26 019 ont bénéficié d'une méthode contraceptive du post-partum dans les 76 structures SONU. Grâce aux fonds MHTF et Muskoka, 269 sage-femmes, 75 infirmières et 50 stagiaires ont été formées sur la planification familiale du post-partum et du post-abortum, permettant de mettre sous contraceptif 19 577 femmes en post-partum et 1 409 femmes en post-abortum.

Une expérience pilote à Conakry a amélioré l'offre de services de santé sexuelle et reproductive pour les personnes vivant avec un handicap (PVH), avec la formation de 10 sage-femmes et 10 pair-éducateurs, et la sensibilisation de 2 720 PVH et leurs familles. 1 795 femmes ont accédé aux services de santé

après des causeries éducatives, dont 40% étaient âgées de moins de 25 ans. Parmi 997 PVH, 451 ont bénéficié des services de SR/PF.

Surveillance des Décès Maternels et de la Réponse (SDMPR)

Pour la Surveillance des Décès Maternels et de la Réponse (SDMPR), 100 membres des comités de revue des décès maternels et néonataux des régions de Mamou et N’Zérékoré ont été formés sur les nouveaux outils et stratégies. 201 décès maternels ont été revus sur 325 notifiés, soit 61,84%, et 10 plans de riposte ont été élaborés pour résoudre les problèmes liés aux décès maternels.

Qualité des Soins

Pour la Qualité des Soins, 5 médecins et 15 sage-femmes ont été formés sur les principes de collaboration et de respect du code éthique et déontologique médicale, favorisant la redevabilité dans la pratique médicale. Trois réunions de coordination technique SRMNIA-NUT ont été organisées au niveau central pour analyser la mise en œuvre des Plans Annuels Opérationnels (PAO), évaluer les indicateurs et planifier les prochaines étapes. Deux supervisions semestrielles sur la SRMNIA-NUT ont également été organisées pour suivre la mise en œuvre des PAO. 11 formations sanitaires de l’intérieur du pays et le service de néonatalogie de l’institut de nutrition et de la santé de l’enfant ont été approvisionnés en matériels et équipement pour les unités de néonatalogies en faveur des soins maternels kangourou (SMK) et soins essentiels aux nouveau-nés. L’unité de néonatalogie de l’hôpital régional de Labé a été réhabilité pour assurer l’offre des soins qualité au nouveau de la région. 170 prestataires de santé ont été formés lors des missions de mentorat dans les formations sanitaires (chefs de centres de santé, sage-femmes, agents CPN, de chefs de postes de santé). 30 agents de santé de la région de N’Zérékoré (11 médecins et 19 agents techniciens de santé) ont été formés sur la PCMNE. En outre, 50 prestataires de santé de 26 structures sanitaires de la région de Boké ont été formés sur la réanimation néonatale de base (aider les bébés à respirer).

Santé sexuelle et reproductive des adolescents et des jeunes (SSARJ)

Les résultats majeurs pour la Santé sexuelle et reproductive des adolescents et des jeunes (SSARJ) incluent le soutien à trois jeunes lauréats des prix de l’innovation Sininko pour la mise en œuvre de leurs initiatives, telles que le distributeur automatique de préservatifs, la case santé dans la zone de Tayaki, et la compétition scolaire Éducation Complète à la Sexualité (ECS). Dans le domaine de l’Éducation Complète à la Sexualité, 243 nouvelles écoles primaires et secondaires ont intégré l’enseignement de l’ECS, avec 207 enseignants formés sur les approches didactiques et pédagogiques de l’ECS. Le centre convivial IEC du Lycée Donka à Conakry a été opérationnalisé, avec un guide et des outils pour sa répliation à grande échelle. Six nouvelles structures

3. Résultats majeurs au niveau des extrants/produits avec l'allocation 2022

de santé ont intégré la SSRAJ, et 10 454 jeunes ont bénéficié de services de planification familiale couplés au dépistage des IST-VIH. Les capacités de 180 membres des plateformes de jeunes et de 320 pools d'acteurs ont été renforcées sur la santé reproductive, y compris la prévention et la prise en charge des IST/VIH/SIDA, des grossesses non désirées et des MGF. 440 séances de causeries éducatives ont été organisées par les jeunes sur la santé sexuelle et reproductive des adolescents et jeunes. La diffusion de la série «C'est la vie» a touché 58 personnes, dont 13 associations de jeunes. Au moins 38 jeunes membres des organisations de jeunesse ont été formés sur les Droits en Santé Sexuelle et de la Reproduction des Adolescents et Jeunes (DSSR AJ), la planification familiale et les bonnes pratiques de l'OMS, afin de promouvoir la planification contraceptive sur les réseaux sociaux. 34 séances de causeries éducatives avec 4,751 personnes touchées dont 556 filles/1005 adolescents de 15-19 ans lors des activités de SSRAJ dans la région sanitaire de Labé.

Nutrition

Pour la Nutrition, des aliments thérapeutiques ont été achetés et approvisionnés pour traiter près de 750 enfants souffrant de malnutrition aiguë sévère sur les 30 121 enfants pris en charge en 2022. 132 sages-femmes ont été formées sur l'allaitement maternel dans toutes les régions du pays, et des supports de sensibilisation radio-télévisés ont été développés. Une campagne nationale «Plus fort avec le lait maternel seulement» a été organisée lors de la semaine mondiale de l'allaitement maternel. Le Guide National du Suivi et Promotion de la croissance (SPC) a été élaboré, et 104 agents de santé ont été formés sur le SPC, incluant l'ANJE, à Kindia et Conakry. Près de 62 300 mères et gardiens d'enfants ont été sensibilisés sur l'ANJE dans ces deux régions, représentant 25% des 249 201 mères sensibilisées dans le pays en 2022. Les capacités de 32 prestataires ont été renforcées pour la prise en charge des enfants souffrant de malnutrition aiguë avec complication selon les nouvelles recommandations de l'OMS dans la région de N'Zérékoré. La loi sur la commercialisation des substituts du lait maternel a été révisée pour se conformer au Code International et aux nouvelles recommandations de l'OMS. Le guide national de mise en œuvre de l'Initiative Hôpitaux et Communautés Amis des Bébé (IHAB/ICAB) a été élaboré, et l'initiative a été lancée à l'Hôpital Régional de N'Zérékoré après le renforcement des capacités de 60 cadres et parties prenantes.

Produits et médicaments essentiels de qualité

En ce qui concerne le renforcement du système de santé pour une meilleure disponibilité des produits et médicaments essentiels de qualité, 109 structures de santé de la région ont été dotées en produits contraceptifs et en produits vitaux à travers le système de distribution au dernier kilomètre. En 2022, 19 nouvelles formations sanitaires ont été équipées en matériels d'accouchement et de réanimation du nouveau-né à Conakry et dans les communes de convergence. Un document de politique qualité et son plan d'action ont été élaborés, ainsi que les textes d'application de la loi pharmaceutique et les dispositions juridiques et réglementaires en matière d'essais cliniques.

Ressources humaines de qualité

Les capacités techniques de deux écoles de formation des sage-femmes à Kindia et à Conakry ont été renforcées grâce à l'équipement des laboratoires de compétence. Deux missions de supervision conjointe, au niveau central et décentralisé, ont été réalisées pour évaluer la mise en œuvre des activités SRMNIA-N dans les districts sanitaires, identifier les forces et faiblesses, et proposer des mesures correctrices.

Une personne vivant avec un handicap a été formée à Londres sur le maniement de gants électroniques de traduction de langues des signes en langues orales, afin d'améliorer l'accès des services de santé aux personnes sourdes et muettes. La Société Guinéenne des Gynéco-Obstétriciens (SOGGO) a été soutenue pour participer à un atelier de l'OMS et au 10ème congrès jumelé au 30ème anniversaire de la Société des gynécologues et obstétriciens du Burkina (SOGO).

Les comptes nationaux du personnel de santé ont été réalisés, renforçant les capacités de 54 agents de santé, dont 38 médecins, 5 cadres de la division des ressources humaines du ministère de la santé, et 11 médecins de la direction nationale de l'épidémiologie et lutte contre la maladie. Ces comptes ont permis de créer des bases de données des personnels de santé par région, suivre les mouvements du personnel, et planifier les recrutements pour éviter les vides, surtout dans les zones rurales.

Communication et plaidoyer

L'UNFPA a plaidé auprès de 10 collectivités locales pour le financement de la planification familiale, aboutissant à l'allocation de 2% de leur budget à la santé. Deux communes de la région de Labé ont déjà commencé à alimenter cette ligne budgétaire, et les huit autres le feront en 2024. Un appui technique a été offert pour des publications évaluant la disponibilité des personnels qualifiés en santé maternelle et néonatale en milieu rural dans la région de Labé, ainsi que pour l'évaluation de la qualité des services de santé maternelle à l'hôpital régional de Mamou et dans les communes de convergence de Labé et Mamou.

3. Résultats majeurs au niveau des extrants/produits avec l'allocation 2022

La première édition du Forum National des Jeunes sur la Santé Sexuelle et Reproductive a été organisée, renforçant les connaissances de plus de 150 jeunes sur les droits sexuels et reproductifs et les VBG. Plus de 2000000 utilisateurs des médias sociaux ont été sensibilisés pour adopter des comportements positifs et promouvoir la planification familiale selon les bonnes pratiques de l'OMS. Enfin, le deuxième congrès de neurologie en Guinée a été soutenu par la production de supports de visibilité.

MALI

Soins Obstétricaux et Néonataux (SONU)

En 2022, 49 sages-femmes ont été recrutées pour fournir des soins prénatals, obstétricaux et postnatals aux femmes et aux nouveau-nés dans les communautés rurales et sous-desservies. Elles jouent un rôle crucial dans la réduction de la mortalité maternelle et infantile en offrant des services vitaux qui autrement ne seraient pas disponibles. Les sages-femmes sont déployées à Kolondièba, Yanfolila, Niena, Sélingué, Yorosso, Sikasso, Kadiolo, Kignan, Koutiala et Bougouni. Les districts sanitaires ont tenu leurs réunions de SDMPR et le réseautage des maternités SONU a été finalisé, connectant les structures entre elles et avec les autres éléments du système de santé pour offrir les SONUB et SONUC 24h/24 et 7j/7. Dans la région de Sikasso, 11 structures SONUC, dont l'Hôpital de Sikasso, et 3 structures SONUB ont été concernées par le réseautage.

Les documents sur les Soins Essentiels au Nouveau-Né (SENN) ont été adoptés et validés par tous les intervenants de la SR. La capacité de 32 formateurs et 66 prestataires de Sikasso et Bamako a été renforcée sur le nouveau partogramme de l'OMS. Ensuite, 153 sage-femmes à Bamako et 195 sage-femmes à Sikasso ont été formées pour mettre à niveau un maximum de prestataires sur la prise en charge du travail et de l'accouchement, en particulier sur l'utilisation du nouveau partographe. La capacité de 38 formateurs régionaux et du niveau central a été renforcée sur les SONU de qualité et les techniques d'enseignement pour adultes.

450 prestataires des maternités des CSCom (Centre de Santé Communautaire) et rurales ont été formés lors de deux sorties de coaching, et 32 sage-femmes ont été mentorées. 3 572 femmes enceintes ont été dépistées, dont un cas positif rattrapé et mis sous TARV. 1 277 maris ont été impliqués dans les soins de maternité de leurs femmes. La conférence Internationale sur la Santé Maternelle et Néonatale, tenue du 8 au 11 mai 2024 à Cape Town, a recommandé l'élaboration d'un plan d'accélération intégré pour la survie de l'enfant.

10 prestataires des unités de néonatalogie des Centre de Santé de Référence (CSRef) de Bougouni, Koutiala, Sikasso et des hôpitaux de Koutiala et Sikasso ont effectué un stage pratique d'un mois au service de néonatalogie du CHU de l'hôpital Gabriel Toure pour renforcer leurs compétences dans la prise en charge des nouveau-nés de petit poids et malades. Ces prestataires, ainsi que leurs collègues, ont été coachés in situ par le pédiatre et l'anesthésiste réanimateur dans le cadre du suivi post-formation. 71 prestataires des districts de Bougouni, Koutiala, Sikasso, Kadiolo et Kolondièba ont été formés sur la prise en charge pédiatrique du VIH à travers un stage pratique d'échanges d'expérience entre les CSRef et l'hôpital de Sikasso. La rénovation de l'unité de néonatalogie de l'hôpital de Sikasso, en cours, permettra d'améliorer la qualité des services, notamment en réduisant les risques d'infection grâce à la séparation des prématurés des autres nouveau-nés malades. Deux sages-femmes de l'ordre et de l'association des Sages-femmes ont participé au congrès de la Société Africaine de Gynécologie Obstétrique (SAGO) à N'Djamena, au Tchad.

Planification Familiale (PF)

En mai 2022, la 18ème édition de la campagne de Planification Familiale (PF) a été lancée, permettant de recruter 27 851 nouvelles utilisatrices dans la région de Sikasso. L'UNFPA a approvisionné les sites de prestation de services en contraceptifs. Pour assurer la disponibilité continue des produits de santé maternelle et des contraceptifs subventionnés, 10 assistants logistiques ont été déployés dans la région, soit un par district sanitaire. Leur appui a contribué à réduire les ruptures de stocks et à améliorer la gestion des stocks. Le taux de disponibilité en produits SR/PF est passé à 96% contre 70%, le taux de disponibilité des supports de gestion à 100% contre 60%, le taux de satisfaction des commandes à 96% contre 82%, et les bonnes conditions de stockage sont observées dans 95% des points de vente dans les CSCom.

Les documents de formation et les outils de collecte des données sur les Soins Après Avortement (SAA), incluant l'avortement sécurisé dans les limites de la loi, ont été harmonisés et adaptés aux directives de l'OMS. Les activités de la campagne nationale de planification familiale, couplée au dépistage du cancer du col de l'utérus et du sein, ont été supervisées dans toutes les régions du Mali.

Surveillance des Décès Maternels et de la Réponse (SDMPR)

Pendant la période de la subvention du Fonds Français Muskoka pour la Surveillance des Décès Maternels et de la Réponse (SDMPR), la région de Sikasso a pu tenir régulièrement les réunions d'audit des décès maternels.

3. Résultats majeurs au niveau des extrants/produits avec l'allocation 2022

Qualité des Soins

Les résultats majeurs pour la Qualité des Soins incluent le renforcement des compétences de 10 prestataires des unités de néonatalogie des CSRef de Bougouni, Koutiala, Sikasso et des hôpitaux de Koutiala et Sikasso, grâce à un stage pratique d'un mois au centre d'excellence du CHU de l'hôpital Gabriel Toure. Ces prestataires, ainsi que leurs collègues, ont été coachés in situ par le pédiatre et l'anesthésiste réanimateur dans le cadre du suivi post-formation. De plus, 71 prestataires des districts de Bougouni, Koutiala, Sikasso, Kadiolo et Kolondièba ont été formés sur la prise en charge pédiatrique du VIH à travers un stage pratique d'échanges d'expérience entre les CSRef et l'hôpital de Sikasso. La rénovation de l'unité de néonatalogie de l'hôpital de Sikasso, en cours, permettra d'améliorer la qualité des services en réduisant les risques d'infection grâce à la séparation des prématurés des autres nouveau-nés malades.

Violences Basées sur le Genre

Pour les Violences Basées sur le Genre, 59 409 femmes et filles ont été sensibilisées sur la SRMNIA-Nut, y compris les VBG, et 906 survivantes de VBG ont été orientées vers les structures de prise en charge. Cette activité a permis de renforcer les capacités de 111 agents de santé, dont 37 hommes, des localités de Koutiala, Bougouni et Sikasso, sur le concept de genre, les VBG, la masculinité positive et la santé de la reproduction. De plus, 45 jeunes, dont 15 hommes, ont renforcé leurs connaissances sur ces mêmes concepts. Santé sexuelle et reproductive des adolescents et des jeunes (SSARJ)

Pour la Santé sexuelle et reproductive des adolescents et des jeunes (SSARJ), l'offre de services conviviaux a continué dans les 9 Centres de Santé Communautaires avec l'ONG AGIR, touchant près de 3 980 jeunes. 17 942 jeunes ont été sensibilisés sur l'outil CLV et 1 177 à travers la paire éducation. Un espace sûr a été créé au centre de référence Kéné Dougou Solidarité pour la prévention et la prise en charge du VIH/Sida, où 698 adolescents et jeunes ont été sensibilisés, 153 dépistés, et 1 cas positif mis sous TARV. 428 cas d'IST ont été pris en charge gratuitement, avec 11 cas positifs mis sous traitement. 1 542 élèves et étudiants dans 7 établissements scolaires ont été sensibilisés sur la santé de la reproduction et les droits sexuels et reproductifs, avec 574 dépistés et 3 cas positifs mis sous TARV. 1 050 kits d'hygiène menstruelle ont été distribués aux élèves. 1 000 filles et femmes ont été formées sur la gestion de l'hygiène menstruelle et dotées en kits lors de la journée internationale de l'hygiène menstruelle.

Nutrition

Pour la Nutrition, 50 nouveaux Groupe de Soutien aux Activités de Nutrition (GSAN) ont été mis en place, formés, équipés et suivis, tandis que 81 anciens GSAN ont été redynamisés. 9 906 femmes en âge de procréer ont été formées sur la technique de PB famille dans le district sanitaire de Sikasso. 1 806 séances de démonstrations nutritionnelles ont été organisées par les GSAN, avec 59 766 participants, dont 47 212 femmes. L'enquête nutritionnelle SMART 2023 a montré une prévalence nationale de la Malnutrition Aiguë Globale (MAG) de 11,1% et de la malnutrition aiguë sévère (MAS) de 2,1%, et la 28ème édition de la Semaine Mondiale de l'Allaitement Maternel (SMAM) a été célébrée.

Produits et médicaments essentiels de qualité

Pour le Renforcement du Système de Santé à travers l'accès aux produits et médicaments essentiels de qualité, un atelier conjoint du Centre National de Transfusion Sanguine (CNTS) et de l'Office National de Santé de la Reproduction (ONASR) a permis d'identifier des problèmes et de proposer des solutions pour la transfusion sanguine au Mali. Les directives techniques nationales des laboratoires ont été élaborées, ainsi que des projets de textes pour la création de la Direction nationale des Laboratoires (DNL) et la réglementation de la biologie médicale au Mali. La consommation des antimicrobiens dans les établissements de santé a été surveillée dans le cadre de la surveillance RAM (résistance aux antimicrobiens)

Ressources humaines de qualité

Pour le Renforcement du Système de Santé à travers l'accès aux Ressources humaines de qualité, la mise à disposition de 49 sage-femmes communautaires a permis de fournir des soins postnatals, de promouvoir la santé reproductive et d'orienter les femmes vers des soins obstétricaux d'urgence. Les assistants logistiques ont contribué à réduire les ruptures de contraceptifs. Les annuaires statistiques des Ressources Humaines pour 2019 et 2020 ont été élaborés et diffusés. 60 prestataires de santé ont été formés à la sécurité sanitaire en milieu de travail, et les réunions du groupe thématique «Ressources Humaines de la Santé» ont été soutenues. Les capacités des chargés des Ressources Humaines ont été renforcées et les données mises à jour dans la base SIGRH. L'initiative de déploiement de sage-femmes communautaires a amélioré la qualité des services de santé maternelle et reproductive, facilitant l'accès à des soins de qualité pour les femmes enceintes.

NIGER

Soins Obstétricaux et Néonataux (SONU)

Dans les cinq régions du programme, 175 SONU fonctionnels ont été enregistrés, dont 34 SONUC. La population couverte est estimée à 20 172 129 habitants, avec un besoin minimum en SONU couvert à 87%. Les Fonds Français Muskoka ont contribué à la prise en charge de 625 femmes souffrant de fistules génitales féminines, dont 600 ont été traitées avec un taux de succès thérapeutique de 92%. Cinq camps de réparation de la fistule obstétricale ont été organisés, opérant 166 femmes.

Deux Journées de réflexion sur la Santé néonatale ont permis de développer une feuille de route pour réduire la mortalité néonatale.

Tous les CSME et le CHR de Niamey ont été équipés pour la prise en charge des nouveau-nés et la prévention des infections néonatales. 10 524 personnes ont été sensibilisées sur les signes de danger de la grossesse, la planification familiale du post-partum et l'allaitement maternel exclusif.

Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'enfant (PCIME)

Les Fonds Français Muskoka, en complémentarité avec les financements d'autres partenaires techniques et financiers, ont permis l'intégration de la prise en charge des cas possibles d'infection bactérienne sévère (PSBI) chez les nourrissons de moins de deux mois au niveau des Centres de Santé Intégrés (CSI) et des cases de santé de 16 districts sanitaires. 19 701 cas suspects ont été pris en charge, dont 8 656 cas de PSBI et 11 045 cas de pneumonie.

Quatre des huit régions mettent en œuvre la stratégie TETU (Tri, Évaluation et Traitement des Urgences) pour la prise en charge des urgences pédiatriques et le collaboratif pour l'amélioration de la qualité des soins, avec un renforcement du plateau technique du CHR de Niamey. Vingt-sept (27) formateurs ont été formés en TETU pédiatrique.

Au niveau communautaire, le financement Muskoka a contribué à la formation des relais communautaires sur le module intégré. Les relais ont ainsi été dotés en équipements et médicaments pour prendre en charge les cas simples de maladies tueuses d'enfants (infections respiratoires aiguës, diarrhées et paludisme) et référer les cas compliqués. Plus de 76 000 enfants ont été pris en charge pour des cas de diarrhée et plus de 83 000 pour des cas de pneumonie.

Grâce aux FFM et à d'autres fonds complémentaires, le m-health a été mis en œuvre au niveau de 7 districts sanitaires. Les modules de la plateforme mHealth 4.0 ont été mis à jour avec les outils nécessaires. 70 formateurs et 1 083 relais communautaires ont été formés.

Surveillance des Décès Maternels et de la Réponse (SDMPR)

Pour la Surveillance des Décès Maternels et de la Réponse (SDMPR), l'arrêté portant création du comité national multisectoriel a été révisé pour inclure le volet périnatal. Les comités de SDMPR ont été mis en place et orientés sur leurs rôles. Les formations sanitaires ont notifié 1 241 décès maternels, avec un taux de notification de 24%. 941 décès maternels ont été audités, soit un taux de revue de 19%. La riposte s'est concentrée sur les infections, les hémorragies et les troubles hypertensifs, ainsi que sur la disponibilité de sang. Les Fonds Français Muskoka ont ainsi contribué à la disponibilité des produits sanguins au niveau du centre régional de transfusion sanguine de Dosso, à travers la fourniture de kits pour environ 3 000 donneurs.

37 des comités SDMPR départementaux et 75% des comités régionaux sont fonctionnels. La notification des décès maternels et périnataux est intégrée dans la plateforme digitale mHealth de 1 219 relais communautaires.

Qualité des soins

Le renforcement du plateau technique des SONUB, doté en matériel SONU et supervisé, a permis d'améliorer l'intégration des soins et des services pour une prise en charge globale. Dans toutes les structures SONU, l'offre active de la planification familiale (PF), notamment la PF du post-abortum avec les SAA, la PFPP, le dépistage du VIH et les vaccinations, a été assurée conformément au contenu du paquet minimum d'activités des CSI et du paquet complémentaire des hôpitaux de districts et des CSME.

Les Fonds Français Muskoka (FFM) ont permis l'élaboration du plan d'action Every Newborn Action Plan (ENAP), cadre de référence pour la détermination, l'adoption, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation des interventions essentielles en santé néonatale. Ce plan a été élaboré suite à l'enquête ENAFEME 2021, qui montrait une augmentation de la mortalité néonatale. L'appui a consisté en la mise à disposition d'expertise technique et d'appui financier. Le plan d'action a été budgétisé et accompagné d'une feuille de route.

Les FFM ont contribué à la prise en charge des prématurés avec détresse respiratoire, deux des principales causes de mortalité néonatale, en dotant la maternité de référence nationale et le centre régional de Tahoua en CPAP. Cet appareil permettra d'améliorer la prise en charge des prématurés et de réduire la mortalité spécifique.

Le fonds Muskoka, en complémentarité avec d'autres financements, a permis de renforcer les unités de soins pour nouveau-nés malades dans 453 centres de santé et de doter 139 centres de santé en matériels, équipements et médicaments pour les soins néonataux, avec la mise en place des coins du nouveau-né et le renforcement des capacités des agents de santé. Au niveau communautaire, le fonds Muskoka a permis de doter les relais communautaires



3. Résultats majeurs au niveau des extrants/produits avec l'allocation 2022

en équipements, médicaments et soins ombilicaux, ainsi que les outils de travail, pour une meilleure qualité de leur prestation.

Le plateau technique des centres de santé mère et du centre hospitalier régional de Niamey a été renforcé par la dotation en kits césariennes, ventouses, boîtes d'accouchement, tables de réanimation du nouveau-né ainsi que par des médicaments pour la prise en charge des nouveau-nés et des nouveau-nés malades et de petite taille et pour la prévention de l'infection néonatale, par l'acquisition de Chlorhexidine pour les soins ombilicaux.

Les FFM ont contribué à l'amélioration de la disponibilité et de l'utilisation des données sanitaires, notamment en fournissant des supports pour la collecte de données et en soutenant la mise en œuvre du monitoring amélioré pour l'action permettant d'identifier les goulots entravant la qualité et l'utilisation des services de santé pour la mère et l'enfant.

Santé Sexuelle et Reproductive des Adolescents et des Jeunes (SSRAJ)

Pour la santé sexuelle et reproductive des adolescents et des jeunes, une activité majeure à haut impact a été priorisée avec la réhabilitation de latrines sensibles au genre dans cinq écoles de la commune urbaine de Maradi, afin d'améliorer l'hygiène, en particulier l'hygiène menstruelle des jeunes en milieu scolaire. Treize blocs de latrines comportant 99 cabines et deux douches ont été réhabilités la santé sexuelle 17 090 jeunes adolescents.

Par ailleurs, des séances de sensibilisation sur la gestion de l'hygiène menstruelle (GHM) ont été menées dans 10 établissements de la commune urbaine de Maradi, permettant d'atteindre 2 265 jeunes et adolescents, dont 81,5% de filles. Une rencontre d'échange a été organisée dans chaque école concernée, avec la participation des responsables scolaires, du directeur exécutif adjoint de l'ONG DIKO et des représentants de l'État au niveau déconcentré. 50 Mamans Modèles Lumières, à raison de cinq par école, ont vu leurs capacités renforcées afin de briser le silence sur la question de la GHM et d'accompagner ces jeunes dans l'éveil de leur conscience et une meilleure gestion de l'hygiène menstruelle dans les toilettes réhabilitées.



Figure 11 : Aperçu des toilettes réhabilitées

Trente-trois Clubs de Santé Scolaire (CSS) ont été équipés d'outils informatiques, et 37 CSS ont été dotés de vidéoprojecteurs, photocopieurs multifonctions et onduleurs. Plus de 37 000 adolescents et jeunes scolaires, ainsi que leurs enseignants, ont accédé directement aux prestations des clubs de santé scolaire.

Violence Basée sur le Genre (VBG)

Sur la cohorte de 600 femmes réinsérées en 2022, 150 ont été retenues pour le suivi en 2023. Les objectifs de cette mission de suivi incluaient l'évaluation de leur état de santé, le respect des consignes de planification familiale, et leur implication dans les activités associatives. Les résultats montrent que 65% vivent avec leur mari, 79% sont continentes, 91,7% respectent les consultations de suivi, 100% connaissent la cause de la fistule génitale féminine, 50% utilisent une méthode moderne de contraception, et 96% mènent une activité génératrice de revenus.

Nutrition

Pour la Nutrition, 34 444 femmes enceintes de la région de Niamey ont été supplémentées en fer et acide folique pour lutter contre l'anémie lors des consultations prénatales (CPNr). Pour atteindre ce résultat, des boîtes de comprimés d'Albendazole, de Sulfaxonie Pyriméthamine et de Fer Acide Folique ont été achetées pour renforcer la qualité de service des CPNr. Cependant, les autorités ont fermé les frontières, autorisant l'entrée des intrants seulement via le Burkina Faso, ce qui entraîne des délais majeurs dans la réception des intrants et l'offre de services. Dès leur réception, les intrants seront acheminés vers les centres de santé de Niamey pour contribuer au renforcement de la qualité des services.



3. Résultats majeurs au niveau des extrants/produits avec l'allocation 2022

25 071 couples mère-enfant ont bénéficié de la promotion et du suivi de l'Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant à travers SENN/ISSAB dans les centres de santé intégrés, grâce au renforcement des capacités des agents de santé avec l'appui de la direction de la nutrition et d'une ONG. En 2022, 100% des maternités et CSI urbains des 10 districts sanitaires ciblés dans Maradi et Zinder ont bénéficié de l'offre de services optimaux de nutrition maternelle, infantile et des adolescentes. Le suivi de la promotion de la mise au sein immédiate et l'Initiative Hôpitaux Amis de Bébé (IHAB/SENN) ont été renforcés. Cependant, le renforcement des capacités des structures de santé des districts sanitaires ciblés dans Niamey a été reporté au premier semestre 2024 en raison des retards dans la livraison des intrants. Cette réalisation partielle est nécessaire pour éviter de former les agents de santé trop tôt, risquant d'oublier les nouvelles connaissances si la mise en pratique n'est pas immédiate. Le protocole PCIMA a également été élaboré.

Produits et médicaments essentiels de qualité

Les Fonds Français Muskoka (FFM) ont contribué à mettre en place l'approche de livraison au dernier kilomètre en fournissant une assistance technique à la Direction de la pharmacie du ministère de la Santé publique. Un consultant a appuyé le ministère pour la mise à l'échelle de cette approche après l'évaluation de la phase pilote dans six districts sanitaires de Maradi. À l'issue du pilote, une réduction du taux de rupture des médicaments essentiels a été observée au niveau des sites ciblés. Après une évaluation de deux approches pilotées par le Ministère et une réunion de concertation des acteurs, ce modèle a été choisi pour la mise à l'échelle. Une feuille de route et un plan de mise à l'échelle ont été élaborés, accompagnés d'un manuel de quantification et d'outils de renforcement des capacités.

Des médicaments vitaux et du matériel nécessaire à la prise en charge des urgences obstétricales ont été mis en place dans les structures SONU désignées du réseau national SONU.

Ressources Humaines en Santé

Les ressources humaines en santé ont été renforcées à travers un appui apporté au processus d'accréditation des écoles de formation des agents de santé, garantissant ainsi une meilleure qualité de formation et de services. Ensuite, un appui a apporté dans le renforcement des capacités du personnel de santé en chirurgie de district, ce qui a permis d'améliorer les compétences chirurgicales au niveau local. Enfin, les comptes nationaux 2022 des personnels de santé ont été réalisés, fournissant une vue d'ensemble précise et à jour des ressources humaines dans le secteur de la santé.

Communication pour le changement social et comportemental et visibilité

La contractualisation avec le groupe Radiotélévision Dounia du Niger et ses radios communautaires partenaires a permis, sous la supervision de la direction des médias communautaire/Ministère de la communication, de produire et diffuser des messages de sensibilisation, et d'organiser des débats radiophoniques et des émissions publiques sur divers sujets de santé, tels que les soins de santé de qualité, la fréquentation des centres de santé pour les soins préventifs et curatifs et les risques liés aux accouchements à domicile. Ces émissions, auxquelles s'est ajoutée une campagne de projection de films éducatifs tirés de la série « C'est la vie » ont permis de toucher environ 7 905 000 personnes. En outre, 400 jeunes leaders, filles et garçons, identifiés dans les régions de Maradi et Zinder ont été soutenus pour mettre en place des initiatives de promotion de la santé de la reproduction et de la vaccination à travers l'approche éducation par les pairs, en collaboration avec 54 médias communautaires et les leaders traditionnels, sous la coordination des directions régionales des régions susmentionnées.

En 2023, le ministère de la Santé et les quatre agences des Nations Unies ont organisé une mission de documentation des médias sur les réalisations du financement Muskoka dans les régions de Maradi, Dosso et Niamey. Cette mission a donné lieu à la production d'un film récapitulatif, d'une vidéo de moins de deux minutes, d'articles de presse, de 600 exemplaires de chemises ou one pagers, de 300 autocollants et de 10 kakemonos.

SÉNÉGAL

Soins Obstétricaux et Néonataux (SONU)

Pour une meilleure offre de service SONU une série de renforcement de capacités ont été réalisées, ainsi 11 médecins ont été formés en compétences SOU pour le fonctionnement des blocs SONU dans les régions médicales, 24 sage-femmes ont été formées en échographie obstétricale et mentorat clinique. Les capacités de 30 sage-femmes de la maternité et d'infirmiers de la pédiatrie de l'hôpital Fawzeyni ont été renforcées sur la réanimation du nouveau-né selon l'approche HBB. Pour améliorer la qualité des soins à la mère et au nouveau-né, le monitoring SONU a été réalisé dans les régions de Dakar, Thiès et Diourbel. Enabel et la Banque Mondiale ont commencé à contribuer à la mise en œuvre des activités SONU. Les recommandations de l'OMS concernant les soins prénataux ont été adaptées avec l'introduction des huit contacts et intégrées dans le PSSRMNIA.

Les unités de néonatalogie de la région de Diourbel ont bénéficié de missions de supervision formative pour améliorer la prise en charge des nouveau-nés malades.



3. Résultats majeurs au niveau des extrants/produits avec l'allocation 2022

Dans la région de Dakar, qui a la plus forte population et une demande accrue en soins néonataux, les unités de néonatalogie de Philippe Senghor, HOGGY et Albert Royer ont été renforcées en équipement, ainsi que le service de pédiatrie du centre de santé de Keur Massar. Le monitoring SONU a été réalisé dans toutes les régions, et le nombre de structures SONU est passé de 27 à 31.

Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'enfant (PCIME)

Pour la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant (PCIME), 113 prestataires des régions de Diourbel, Dakar et Fatick ont été formés sur la PCIME et la gestion des urgences pédiatriques, ainsi que 150 acteurs communautaires de Diourbel sur la PCIME communautaire. La formation sur PCIME/ICATT et le suivi post-formation des prestataires des régions de Dakar et Fatick ont été réalisés. Les capacités de 65 prestataires de santé ont été renforcées à travers des sessions de coaching PCIME et SPNN dans la région de Diourbel.

Conformément aux engagements du pays un plan de relance des soins de santé primaires a également été élaboré pour assurer un meilleur repositionnement de ces dernières.

Qualité des soins

Pour la qualité des soins, les standards qualité en SRMNIA ont été adaptés et diffusés. Les plans d'amélioration de la qualité des soins SRMNIA ont été mis en œuvre dans neuf régions sur quatorze. Les plans d'amélioration de la qualité des soins ont été évalués à Thiès et Dakar, et des recommandations pour l'amélioration des services ont été formulées. Le guide de formation sur les soins respectueux centrés sur la personne a été finalisé et validé. La capacité des écoles de formation de base à enseigner la SRMNIA a été évaluée, et une mission exploratoire pour la mise en place de laboratoires de renforcement de compétence en SRMNIA a été réalisée. Les critères d'accréditation qualité des structures de santé ont été élaborés en vue d'un processus de certification « structures qualité ».

Violences Basées sur le Genre (VBG)

Pour les violences basées sur le genre, la prise en charge sanitaire des femmes et filles victimes de violence a été améliorée grâce à la formation des prestataires de santé de Dakar, Kédougou, Kolda, Ziguinchor, Tamba et Sédhiou. Le partenariat entre ONU Femmes et la DSME a facilité la formation de 35 prestataires de santé, en particulier des sages-femmes, infirmiers et travailleurs sociaux. Cette formation, axée sur les procédures opérationnelles standards de prise en charge médicale des violences, a permis aux prestataires de mieux connaître les droits humains, surtout ceux des victimes, et le protocole de prise en charge grâce aux fonds français Muskoka. Le paquet

de services essentiels de prévention et de prise en charge des violences a suscité l'intérêt des agents de santé, contribuant à l'amélioration de l'offre de services pour les femmes, adolescentes et jeunes en matière de santé sexuelle et reproductive, et renforçant la prévention et l'approche multisectorielle pour une prise en charge holistique des violences.

A travers le projet Muskoka, ONU Femmes a contribué à une mission d'étude organisée par l'UNFPA au Maroc et au Sénégal, coordonnée par la direction de la santé de la mère et de l'enfant du Sénégal. Trois agences des fonds français Muskoka (ONU Femmes, OMS et UNFPA), ainsi que la société civile sénégalaise et la Banque mondiale, ont participé à cette rencontre. La contribution de la société civile renforce la prévention au niveau communautaire et l'argumentaire religieux en matière de prévention et de prise en charge des violences. La rencontre avec les autorités sanitaires et la société civile du Maroc a permis de tisser des relations solides qui aboutiront bientôt à un partenariat sud-sud en faveur de la SRMNIA-NUT.

Santé Sexuelle et Reproductive des Adolescents et des Jeunes (SSRAJ)

Les résultats majeurs pour la Santé sexuelle et reproductive des adolescents et des jeunes incluent l'organisation de 300 stratégies avancées intégrées de SRAJ/PF ciblant les adolescents et jeunes, avec supplémentation en fer et distribution de kits d'hygiène dans 12 Centres d'Enseignement Moteur et 3 Centres de Formation Professionnelle de la région de Kolda. 59 Points de Prestation de Soins (PPS) ont été supervisés, dont 16 espaces ados-jeunes dans les régions de Louga, Fatick, Saint Louis, Kaffrine et Matam. Des séances de travail et d'échange ont été tenues avec 113 prestataires. Dans la région de Kolda, 13 682 ados-jeunes ont eu accès aux services d'information sur la PF, et 78 961 préservatifs ont été distribués. 207 adolescents ont été formés sur la SR/PF, y compris l'Éducation à la Santé de la Reproduction (ESR) en milieu extra-scolaire. 11 points focaux ont été formés pour fournir un soutien de première ligne aux femmes et filles victimes de violences, et 84 bénéficiaires ont été formés à Kolda et Koussanar.

Nutrition

Pour la Nutrition, la disponibilité et l'accessibilité aux services de santé ont été renforcées à travers des sessions de stratégies avancées/mobiles pour l'intensification de la vitamine A et d'autres services. La revue du Projet d'Intégration de la nutrition dans les services de santé reproductive des femmes et des adolescentes du Sénégal a été réalisée. Les capacités des prestataires ont été renforcées en nutrition au niveau central et régional. Un plan de communication pour la stratégie «Plus Fort avec le Lait Maternel» (AME) a été développé, et quatre plans régionaux ont été mis en œuvre. Les documents guides AM ANJE ont été reprographiés.

3. Résultats majeurs au niveau des extrants/produits avec l'allocation 2022

Produits et médicaments essentiels de qualité

Pour le Renforcement du Système de Santé à travers l'accès aux produits et médicaments essentiels de qualité, la réglementation du secteur pharmaceutique a été renforcée. Une analyse approfondie des dépenses en médicaments a été réalisée, ainsi qu'une analyse situationnelle de la gestion des intrants nutritionnels. L'appui au transport des intrants nutritionnels a été fourni aux régions de Kaffrine, Kaolack, Diourbel, Saint Louis, Louga, Matam, Thiès et Dakar. 25 membres du Comité d'Experts et du personnel de la DPM ont été formés sur l'évaluation des dossiers d'Autorisation de Mise sur le Marché (AMM) et le processus d'homologation des médicaments. Les missions d'inspection de dépôts et pharmacies privées dans les régions médicales de Dakar, Kolda et Sédhiou ont été renforcées.

Ressources humaines de qualité

Pour le Renforcement du Système de Santé à travers l'accès aux Ressources humaines de qualité, 11 médecins ont été formés en compétences SOU pour les blocs SONU dans les régions médicales. Les missions de contrôle et de vérification des écoles de formation en santé ont été effectuées dans toutes les régions médicales du Sénégal par la DRH. Les comptes nationaux de personnels de santé 2021 ont été réalisés, et l'annuaire statistique des ressources humaines 2021 a été validé. L'enrôlement d'agents du privé dans le logiciel iHRIS a été effectué. Le guide d'utilisation de la plateforme de mobilité du personnel du ministère de la Santé a été élaboré, et le plan de développement des ressources humaines et le guide de mobilité ont été validés.

Communication et la visibilité

Pour la communication et la visibilité, la Journée Mondiale des donneurs de sang a été célébrée le 14 juin 2022 par le CNTS. Le 10e congrès de la Société Africaine de Transfusion Sanguine (SATS) a été organisé à Dakar du 19 au 22 septembre 2022. Le 10ème anniversaire de l'appel à l'action pour la santé de la mère et de l'enfant a été célébré en duplex de Washington et Dakar.

TCHAD

Soins Obstétricaux et Néonataux (SONU)

Les résultats clés pour la Santé de la Mère, du Nouveau-né et de l'Enfant (SMNI) incluent la mise en place et l'équipement de deux salles de néonatalogie avec 10 couveuses, 10 moniteurs et 6 appareils CPAP dans deux hôpitaux de Ndjamen. La maternité du CHU Mère et de l'Enfant de Ndjamen a été réhabilitée et équipée, tout comme le bloc opératoire du Centre de Traitement

de la fistule obstétricale d'Abéché et la maternité de l'hôpital Provincial de Koumra. La salle de simulation de la Faculté des sciences de la Santé Humaine a été équipée, et des outils de collecte et de rapportage des décès maternels et périnataux intégrant la CIM ont été mis à disposition. De plus, 45 prestataires ont été formés aux soins mères Kangourou.

Qualité des soins

Pour le renforcement des standards de qualité des soins de santé des mères et des nouveau-nés, l'outil d'évaluation de la qualité des soins a été adopté. La qualité des soins du Centre Hospitalier Universitaire (CHU) Mère et Enfant de Ndjamen a été évaluée. Un plan de résolution de problèmes identifiés d'une année a été élaboré et mis en œuvre.

Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'enfant (PCIME)

Pour le passage à échelle des activités de la prise en charge intégrée des maladies de l'enfance (PCIME) ; la couverture des districts sanitaires supplémentaires, a concerné 16 districts ou les compétences de 172 agents formateurs ont été renforcées.

La surveillance des décès maternels, néonataux et la riposte (SDMPR)

Dans le cadre de l'appui à la redynamisation de la SDMPR ; les activités ont été focalisées sur le CHU Mère-Enfant de Ndjamen ou 12 revues des décès maternels et 12 des décès néonataux ont été organisées durant l'année. Au total, 65% des recommandations ont été mises en œuvre en 2022.

Violence Basée sur le Genre (VBG)

Pour la Violence Basée sur le Genre (VBG), un forum sur les religions et traditions pour l'élimination des VBG a été organisé, avec la mise en place d'un mécanisme de veille. Le document de l'Éducation à la Vie et à la Santé de la Reproduction (EVSR) a été validé, et quatre Centres Intégrés des Services Multisectoriels (CISM) ont été mis en place dans quatre hôpitaux de Ndjamen. Au niveau de l'AFJT, 50 leaders communautaires dont 25 à Ndjamen et 25 à Mao ont été formés sur les VBG et les textes juridiques, Par rapport à l'accompagnement des victimes, il a été prévu 100 victimes mais compte tenu de l'ampleur des VBG, c'est 171 victimes de VBG qui ont bénéficié d'un accompagnement holistique.

Santé Sexuelle Reproductive de l'Adolescent et Jeune (SSRAJ)

Pour la Santé Sexuelle Reproductive de l'Adolescent et Jeune (SSRAJ), 60 formateurs nationaux ont été formés sur l'EVSR. La Stratégie Nationale de la Santé et de Développement des Adolescents et Jeunes du Tchad a été reproduite et disséminée, et 100 jeunes ont été sensibilisés sur les droits à la santé SSR.

3. Résultats majeurs au niveau des extraits/produits avec l'allocation 2022

L'AFJT a sensibilisé 100 jeunes dont 75 Filles et 25 garçons de Ndjamena et Mao sur la SSRJ.

18 795 jeunes et adolescents dont 9 704 filles sont sensibilisées à l'éducation sexuelle complète y compris la prévention sur les IST/VIH/Hépatites. 5 344 sont connaissent leur statut au VIH dont 2 470 filles ; 11 cas sont positifs et mis sous ARV dont 6 filles.

Nutrition

En matière de Nutrition, 240 prestataires de santé ont été formés sur les orientations de mise en œuvre de l'IHAB, et 105 administrateurs de santé ont été orientés sur la loi de réglementation des substituts du lait maternel. La supplémentation en vitamine A et le déparasitage ont été réalisés dans 129 districts, touchant plus de 4 millions d'enfants. 718 prestataires de santé ont été formés sur l'alimentation du nouveau-né et du jeune enfant.

Le renforcement du dépistage précoce au niveau communautaire à travers les Agents de Santé Communautaire et selon l'approche PB mères (6 225 femmes formées sur l'utilisation de MUAC (mid-upper arm circumference ou périmètre brachial - instrument de mesure du périmètre brachial) a permis de faire bénéficier d'un traitement précoce à 392 459 enfants atteints de malnutrition aiguë sévère au niveau des Unités de prise en charge existant au niveau des structures de santé des 22 provinces sur 23 dont 18 en urgence.

50 agents des districts d'Adre et Abéché ont été formés sur le système d'Alerte précoce dans le cadre de la surveillance nutritionnelle.

165 cartons de 80 barrettes de savon ont été achetés et mis la disposition des unités nutritionnelles thérapeutiques (UNT) de prise en charge de la malnutrition Unités de traitement de la malnutrition aiguë sévère des provinces d'Abéché, Moundou, Bol, Mongo et Ndjamena), dans le cadre des actions de renforcement des conditions d'hygiène et de l'application des mesures barrières contre le COVID-19,

77 781 parents d'enfants âgés de 0-23 mois sensibilisés en utilisant la promotion des pratiques optimales d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant (ANJE) comme porte d'entrée dans le pays.

718 prestataires de santé (points focaux nutrition de province et agent de santé travaillant dans la maternité) exerçant dans les établissements offrant des soins aux mères et aux nouveau-nés ont été formés sur l'ANJE intégrant l'Initiative Hôpitaux Amis des Bébés (IHAB) dans 11 Délégations Sanitaires Provinciales (Lac, Logone Occidentale, Logone Orientale, Mandoul, Mayo-Kebbi Ouest, Moyen-Chari, Ouaddaï, le Sila, le Wadi-Fira, Batha, et le Guéra) sur les nouvelles orientations de mise en œuvre de l'Initiative des Hôpitaux Amis des Bébés (IHAB) pour soutenir et augmenter le taux d'allaitement maternel exclusif chez les enfants âgés de moins de 6 mois. Ces sessions de formations

ont permis d'atteindre 22 hôpitaux de district/provinciaux qui mettent en œuvre les interventions de l'initiative hôpitaux amis des bébés (IHAB) ou structures de santé amies des bébés (ISSAB) grâce au guide élaboré et validé par la Direction de l'alimentation et de la nutrition appliquée (DANA). La dissémination des affiches sur les Dix conditions pour le succès de l'allaitement maternel a été faite dans les services de consultations prénatales (CPN) et dans les salles d'accouchement pour améliorer la prestation de soins cliniques optimaux aux nouvelles mères et à leurs nourrissons.

L'appui à l'organisation de 25 supervisions formatives a permis d'apporter un appui technique à la mise en œuvre des activités IHAB et de renforcer les capacités des acteurs sur le terrain.

Appui à la célébration de la semaine mondiale de l'allaitement dans 9 provinces (N'Djamena, Lac, Kanem, Ouaddaï, Bahr el Gazal, Guéra, Chari-Baguirmi, Mayo-Kebbi-Ouest et Logone-Occidentale) a permis d'atteindre 1 560 leaders communautaires avec des messages clés sur l'ANJE et de mener des sessions d'éducation de groupe à travers des plateformes communautaires (villages, sites de réfugiés et de déplacés, écoles, marchés locaux), atteignant ainsi 231 476 participants avec des messages clés liés à la promotion de l'allaitement maternel exclusif. La Semaine mondiale de l'allaitement maternel 2023 a été l'occasion de transmettre des messages à 2 080 000 abonnés en collaboration avec la société de téléphonie mobile Airtel.

Contribution dans l'organisation des campagnes de supplémentation en vitamine A et de déparasitage organisé dans la période de financement ont permis de couvrir 129 districts et de toucher 4 447 354 sur 4 608 994 enfants de 6 à 59 mois attendus avec la vitamine A et 4 058 582 sur 4 579 996 enfants de 9 à 59 mois attendus avec le déparasitant (Albendazole).

Ressources humaines de qualité

26 sage-femmes ont été recrutées dans trois provinces, et les Comptes Nationaux des Personnels de Santé ont été réalisés. Les agents de santé ont été formés sur la Couverture Santé Universelle et la santé et sécurité au travail.

Dix (10) du staff de mise en œuvre du projet recruté à Ndjama et Mao ont été formés sur la gestion des cas et les techniques d'écoute aux des Personnels de Santé pour que des données factuelles soient mises à la disposition des décideurs pour une gestion saine et équitable en mettant l'accent sur la situation des sages femmes.

Formation des agents de santé formateurs de 7 districts prioritaires sur le référentiel des compétences en ressources humaines pour la mise en œuvre de la Couverture Santé Universelle.

Formation des agents de santé de 7 districts prioritaires sur les modèles de prestation de soins pour la mise en œuvre de la Couverture Santé Universelle.

3. Résultats majeurs au niveau des extrants/produits avec l'allocation 2022

Formation des agents de santé sur la santé et sécurité au travail des établissements de soins de la ville de N'Djaména.

Élaboration du Plan Stratégique de Développement des RHS 2022-2030

Médicaments et produits de qualité

Le fonds Muskoka 2022 a permis la révision et la diffusion de la liste nationale des médicaments essentiels par un groupe d'experts nationaux appuyé par un consultant international. La nouvelle liste nationale prend en compte désormais une liste de médicaments pour les enfants et une liste de technologies d'assistance. Aussi, des normes et standards pour les laboratoires ont été élaborés et validés. Enfin, un état des lieux de l'organisation et fonctionnement de la pharmacie à usage intérieur dans les hôpitaux de N'Djaména a été conduit. Un gap en ressources ainsi que sur le plan organisationnel et fonctionnel de la pharmacie hospitalière a été observé dans la quasi-totalité des trois (3) hôpitaux enquêtés.

Communication, Plaidoyer et Visibilité

Pour le plaidoyer, 24 femmes leaders issues de 12 centres de santé couverts par le financement Muskoka se sont engagées pour soutenir les interventions focalisées sur la SMNI. Elles ont contribué, durant la période couverte, à 4 143 accouchements dans les formations sanitaires, 4 021 naissances vivantes, 11 142 CPN1 et 2 403 CPN2+.

Au Kanem et à N'Djaména 174 acteurs de première ligne (12 responsables de centres de santé, 17 sage-femmes, 07 Points focaux IEC et 04 cadres de la Direction provinciale de la santé (DPS) du Kanem, 30 encadreurs, 40 relais communautaires et 64 adolescents/adolescentes) ont été formés d'abord sur l'accueil des patients au niveau de leurs services lors des séances de vaccination, de consultations prénatales et lors des accouchements assistés ; et ensuite sur la SMNI et la prévention de VIH/SIDA.

143 198 personnes ont reçu des messages clés sur la santé de la reproduction, le VIH, l'importance du dépistage au VIH, aux hépatites B et C par les relais communautaires (39 220 personnes) et par les mass médias (télévision, téléphonie, journaux) environ 103 978 personnes.

Soins Obstétricaux et Néonataux (SONU)

Les résultats clés pour la Santé de la Mère, du Nouveau-né et de l'Enfant (SMNI) incluent la mise en place et l'équipement de deux salles de néonatalogie avec 10 couveuses, 10 moniteurs et 6 appareils CPAP dans deux hôpitaux de Ndjaména. La maternité du CHU Mère et de l'Enfant de Ndjaména a été réhabilitée et équipée, tout comme le bloc opératoire du Centre de Traitement de la fistule obstétricale d'Abéché et la maternité de l'hôpital Provincial de

Koumra. La salle de simulation de la Faculté des sciences de la Santé Humaine a été équipée, et des outils de collecte et de rapportage des décès maternels et périnataux intégrant la CIM ont été mis à disposition. De plus, 45 prestataires ont été formés aux soins mères Kangourou.

Qualité des soins

Pour le Renforcement du Système de Santé, les standards de qualité des soins MN et l'outil d'évaluation de la qualité ont été adoptés. La qualité des soins MN du CHU Mère et Enfant de Ndjamen a été évaluée.

Violence Basée sur le Genre (VBG)

Pour la Violence Basée sur le Genre (VBG), un forum sur les religions et traditions pour l'élimination des VBG a été organisé, avec la mise en place d'un mécanisme de veille. Le document de l'Éducation à la Vie et à la Santé de la Reproduction (EVSR) a été validé, et quatre Centres Intégrés des Services Multisectoriels (CISM) ont été mis en place dans quatre hôpitaux de Ndjamen. 50 leaders communautaires ont été formés sur les VBG et les textes juridiques, et 100 victimes de VBG ont bénéficié d'un accompagnement holistique.

Santé Sexuelle Reproductive de l'Adolescent et Jeune (SSRAJ)

Pour la Santé Sexuelle Reproductive de l'Adolescent et Jeune (SSRAJ), 60 formateurs nationaux ont été formés sur l'EVSR. La Stratégie Nationale de la Santé et de Développement des Adolescents et Jeunes du Tchad a été reproduite et disséminée, et 100 jeunes ont été sensibilisés sur les droits à la santé SSR.

Nutrition

En matière de Nutrition, 240 prestataires de santé ont été formés sur les orientations de mise en œuvre de l'IHAB, et 105 administrateurs de santé ont été orientés sur la loi de réglementation des substituts du lait maternel. La supplémentation en vitamine A et le déparasitage ont été réalisés dans 129 districts, touchant plus de 4 millions d'enfants. 718 prestataires de santé ont été formés sur l'alimentation du nouveau-né et du jeune enfant.

Ressources humaines de qualité

26 sages-femmes ont été recrutées dans trois provinces, et les Comptes Nationaux des Personnels de Santé ont été réalisés. Les agents de santé ont été formés sur la Couverture Santé Universelle et la santé et sécurité au travail.

TOGO

Soins Obstétricaux et Néonataux (SONU)

Les résultats clés des Soins Obstétricaux et Néonataux (SONU) incluent la révision des modules de formation en soins pré, per et postnatals selon les nouvelles directives de l'OMS, ainsi que des modules de triage, évaluation et traitement d'urgence. Un guide de continuité pour les services de SR en situation d'urgence ou de crise sanitaire a été élaboré.

30 prestataires ont été formés en soins essentiels et réanimation du nouveau-né, et un appui au suivi et à la supervision intégrée des prestataires (SONU, CPN, soins intra partum, post partum, PF, PTME, soins essentiels NN) a été fourni. Le mentorat clinique a été mis en œuvre dans les 21 FS du district Bassar à Kara et des simulateurs pour les soins complets aux nouveau-nés ont été fournis.

Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'enfant (PCIME)

Les résultats clés de la prise en Charge Intégrée des Maladies de l'enfant (PCIME) incluent la révision des documents de formation de la PCIMNE clinique et communautaire, et des modules de triage, évaluation et traitement d'urgence. Les régions de Kara et Savanes ont été approvisionnées en intrants PCIMNE-c. Un appui financier a été fourni à 1 446 ASC pour la mise en œuvre du paquet essentiel de soins intégrés, et 354 smartphones et 15 motos ont été dotés à des superviseurs des ASC de Savanes et Kara.

Planification familiale

La distribution à base communautaire dans les régions Maritime et des Savanes a permis de fournir 67 189 méthodes injectables, 30 720 pilules et 481 523 préservatifs. La Clinique Mobile a recruté 5 884 nouvelles utilisatrices.

Violence Basée sur le Genre (VBG)

Pour la Violence Basée sur le Genre (VBG), les capacités de 45 épouses de chefs ont été renforcées, et 200 cas de victimes de violences conjugales, économiques et autres ont été soutenus. 17 journalistes ont été formés sur l'approche «Men Engaged» et 36 émissions radiophoniques ont été animées. 35 filles victimes ou vulnérables aux VBG ont reçu un accompagnement social, et 10 agents de santé ont été formés à la prise en charge médicale des victimes de VBG.

Santé Sexuelle Reproductive de l'Adolescent et Jeune (SSRAJ)

Pour la Santé Sexuelle Reproductive de l'Adolescent et Jeune (SSRAJ), des supports de communication et de sensibilisation ont été élaborés, et les capacités de 21 prestataires et 102 enseignants ont été renforcées pour

accompagner la mise en œuvre de la santé sexuelle. Une campagne nationale de sensibilisation des jeunes contre les VBG a été soutenue. 6 983 élèves ont été consultés dans les infirmeries scolaires, avec 184 filles mises sous méthode PF et 538 cas d'IST traités. Des services intégrés SSR ont été offerts à 20 064 adolescents et jeunes, 1 775 professionnelles de sexe et 480 clients. 50 jeunes filles et femmes malentendantes ont été sensibilisées sur la SSR.

Nutrition

Pour la Nutrition, les capacités des prestataires de soins de 60 formations sanitaires ont été renforcées en counseling sur l'ANJE, et des groupes de soutien ANJE ont été mis en place. Les intrants de la malnutrition ont été approvisionnés, et des supervisions intégrées de nutrition ont été réalisées dans 28 formations sanitaires.

Produits et médicaments de qualité

Pour le Renforcement du Système de Santé, un plan national de lutte contre les produits médicaux de qualité inférieure et falsifiés a été validé, et les comptes nationaux de santé ont été élaborés. Un Plan de Développement des Ressources Humaines (PDRH) a été élaboré, ainsi qu'une stratégie de fidélisation du personnel de santé en zones défavorisées. Les points focaux RH dans les régions ont été supervisés, et une consultante a été recrutée pour appuyer la SRMNIA et la mise en œuvre du plan FFM.

3.2

Composante 2 : Résultats majeurs (extrants/produits) au niveau régional

Surveillance des Décès Maternels et de la Réponse (SDMPR)

Les résultats majeurs pour la Surveillance des Décès Maternels et de la Réponse (SDMPR) incluent un atelier régional conjoint sur le renforcement et la pérennisation des capacités nationales de surveillance et de riposte aux décès maternels et périnataux, auquel tous les pays Muskoka ont participé, sauf la Guinée. Cet atelier a permis de réfléchir aux pratiques, de partager des expériences réussies et de préparer des plans d'action pour renforcer la mise en œuvre de la SDMPR. En novembre 2023, l'UNICEF, en collaboration avec l'OMS AFRO et l'UNFPA WCARO, a soutenu une réunion régionale à Burundi pour partager les directives mises à jour et discuter de la mise en œuvre de la SDMPR, y compris dans des contextes humanitaires. L'UNFPA a également participé à la formation des pays francophones en SDMPR à Bujumbura, organisée en lien avec l'OMS.

Qualité des Soins

Pour la Qualité des Soins, un forum d'orientation sur l'initiative EPMM/ENAP et la qualité des soins a été organisé en décembre 2022 à Abidjan par les agences Muskoka. Cet atelier a permis de suivre les progrès des initiatives ENAP et EPMM, d'aligner les activités selon les 10 domaines prioritaires et de formuler des recommandations pour améliorer les services. En août 2023, l'UNICEF, en collaboration avec l'OMS AFRO et l'UNFPA WCARO, a soutenu le Tchad dans l'amélioration de la qualité des soins en organisant un atelier d'adaptation des normes et standards de qualité des soins maternels, néonataux et pédiatriques. Les principaux résultats incluent l'adaptation des standards de qualité des soins pour les mères et les nouveau-nés, ainsi que la création d'un pool d'évaluateurs.

L'UNICEF, l'OMS AFRO et l'UNFPA WCARO ont également soutenu le ministère de la Santé du Tchad pour organiser une formation sur l'évaluation de la qualité des soins pour la mère et le nouveau-né, et ont conduit une évaluation pilote au CHR Mère et Enfant à N'Djamena. Le 17^{ème} congrès de la SAGO, tenu au Tchad en novembre 2023, a été appuyé pour permettre la participation des pays partenaires du FFM. Le congrès a abordé des thèmes tels que le rôle de la SAGO dans l'atteinte de l'ODD 3, la santé maternelle et néonatale en Afrique, l'infertilité des couples, le renforcement des capacités des agents de santé, les cancers gynécologiques et mammaires, et la contraception.



Figure 12 : Cérémonie d'ouverture du Forum régional Muskoka à Bassam en Côte d'Ivoire avec de la gauche vers la droite Mr Eric Chaux, le Directeur de cabinet du Ministère de la Santé, Mme Arlette Mvondo et Dr ZOMBRE Sosthene

Violences basées sur le Genre (VBG)

En Guinée, un cadre de partenariat a été développé pour mobiliser les chefs traditionnels et religieux en faveur de l'éducation des filles, de l'autonomisation des femmes, de la planification familiale, et de la lutte contre le mariage des enfants et les mutilations génitales féminines. UNFPA, à travers le FFM, a élaboré une cartographie des associations islamiques et des leaders religieux et communautaires influents, et a développé un partenariat avec ces acteurs, accompagné d'un plan d'action pluriannuel.

Un Hackathon VBG a été organisé avec ONU Femmes et UNFPA, finalisé par le Forum Pro Tech Her sur l'innovation inclusive pour les femmes et les filles. Un manuel de formation pour les épouses de chefs, acteurs de changement dans la lutte contre les VBG au Togo, a été élaboré et validé. 82 projets innovants pour lutter contre les VBG, notamment la violence en ligne, ont été développés par des jeunes de l'Afrique de l'Ouest et du Centre dans le cadre du Hackathon VBG. Le Niger, le Mali et le Nigéria ont renforcé leurs plateformes de leaders traditionnels pour changer les normes sociales préjudiciables aux femmes et aux filles.

ONU Femmes a élaboré un Programme de Recherche Partagée pour l'Afrique visant à mettre fin à la violence basée sur le genre, en collaboration avec l'Initiative de Recherche sur les Violences faites aux Femmes. Ce programme fournira des données probantes sur les sujets de recherche prioritaires. La Convention des Nations Unies sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (CEDEF) et le Protocole de Maputo ont



3. Résultats majeurs au niveau des extrants/produits avec l'allocation 2022

été évalués en Afrique de l'Ouest et du Centre pour identifier les avancées et les défis par pays. Les points focaux Muskoka de sept pays ont renforcé leurs capacités en matière de prévention et de prise en charge des VBG et ont partagé les bonnes pratiques lors de leur retraite.

Santé Sexuelle Reproductive des Adolescents et Jeunes (SSRAJ)

Pour la Santé Sexuelle Reproductive des Adolescents et Jeunes (SSRAJ), un cadre de partenariat est en cours de développement en Guinée pour mobiliser les chefs traditionnels et religieux en faveur de l'éducation des filles, de l'autonomisation des femmes, de la planification familiale, et de la lutte contre le mariage des enfants et les mutilations génitales féminines. En Guinée, UNFPA a élaboré une cartographie des associations islamiques et des leaders religieux et communautaires influents, et a développé un partenariat avec ces acteurs, accompagné d'un plan d'action pluriannuel.

Les ministres de l'éducation et de la santé de 24 pays de l'Afrique de l'Ouest et du Centre se sont réunis le 6 avril 2023 à Brazzaville pour proclamer un engagement politique de haut niveau en faveur des adolescentes et des jeunes. Cet engagement soutient la mise en œuvre de la Feuille de route de l'Union Africaine sur l'exploitation du dividende démographique, de la Stratégie continentale d'éducation pour l'Afrique, de l'Initiative Éducation Plus en Afrique de l'Ouest et du Centre, et des ODD 3, 4 et 5. Il encourage le développement de programmes d'Information et d'Éducation Complètes (IEC), l'amélioration des services de SSRAJ, et la lutte contre les VBG.

En Côte d'Ivoire, Equipop a appuyé l'organisation d'une consultation nationale multipartite pour mettre à jour le manuel sur l'Éducation à la Santé et à la Vie Sexuelle (ESVS) hors école, en tenant compte des orientations de l'Engagement de Brazzaville. Cette consultation a eu lieu les 30 novembre et 1er décembre 2023 à Abidjan, avec la participation de représentants institutionnels, du système des Nations unies, et de la société civile, incluant des jeunes. Un atelier de deux jours a suivi pour mobiliser et outiller les adolescentes et jeunes afin qu'ils participent activement aux processus de réflexion et d'élaboration des stratégies, ainsi qu'au développement et à la mise en œuvre d'un cadre de suivi et de redevabilité.

En Guinée, une rencontre de restitution de l'engagement de Brazzaville et de ses recommandations clés a été organisée, impliquant le Ministère de l'Éducation, l'Institut National de Recherche et d'Action Pédagogique (INRAP), le département de la santé scolaire et universitaire, les jeunes de la Communauté Afrique de l'Ouest et du Centre et l'UNESCO Guinée. Cette rencontre a été suivie d'un atelier de consultations multipartites pour actualiser le programme national sur l'Éducation Complète à la Sexualité (ECS).

Nutrition

Les résultats majeurs pour la Nutrition incluent plusieurs initiatives visant à améliorer la qualité de la prise en charge de la malnutrition aiguë avec complications médicales. Le Fonds MUSKOKA a permis de traduire en français et de valider le paquet de formation de l'OMS sur la prise en charge de la malnutrition aiguë sévère avec complications médicales, publié en mars 2022. Cela a permis aux pays francophones de s'approprier ces outils de formation. AFRO a également organisé une formation de formateurs nationaux, dotant les pays les plus touchés par la crise alimentaire et nutritionnelle (Burkina Faso, Tchad, Guinée, Mali et Niger) d'un pool d'experts nationaux capables de conduire des formations en cascade, renforçant ainsi les capacités nationales et améliorant la qualité des soins pour les enfants malnutris.

La dissémination des lignes directrices 2023 de l'OMS pour la prévention et la prise en charge de la malnutrition aiguë a été assurée par AFRO, en collaboration avec les partenaires du plan d'action mondial sur la réduction du fardeau de la malnutrition aiguë (UNICEF, PAM, FAO et le Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés). Ces lignes directrices ont été traduites et diffusées dans tous les pays francophones, y compris les bénéficiaires des fonds MUSKOKA, via une série de webinaires avec traduction simultanée en français. Les pays ont ainsi acquis une bonne connaissance des changements dans la prise en charge de la malnutrition aiguë sévère. Un appui est en cours pour la révision et l'adaptation des protocoles nationaux et des outils de mise en œuvre afin de les aligner avec les nouvelles lignes directrices de l'OMS.

Le soutien et la protection de l'allaitement maternel ont été renforcés grâce aux lignes directrices de l'OMS et de l'UNICEF, y compris le paquet de formation sur l'initiative des hôpitaux amis des bébés, traduits en français et diffusés dans tous les pays MUSKOKA. AFRO a continué à appuyer les pays à renforcer l'environnement politique et programmatique pour la protection et le soutien de l'allaitement maternel à travers des missions d'assistance technique. Le code international de commercialisation des substituts du lait maternel a été renforcé en Côte d'Ivoire et au Burkina Faso pour lutter contre la commercialisation inappropriée de ces substituts. Le Burkina Faso, le Tchad, la Guinée et le Mali ont étendu la mise en œuvre de l'Initiative des Hôpitaux Amis des Bébé (IHAB), contribuant ainsi à améliorer les indicateurs de l'allaitement maternel. En collaboration avec l'UNICEF, la campagne «Plus fort que le lait maternel» visant à augmenter les taux d'allaitement exclusif à 50 % d'ici 2025 et à 70 % d'ici 2030 a été renforcée au Mali, au Niger et au Sénégal, avec l'appui des bureaux régionaux de l'OMS et de l'UNICEF.

La promotion des bonnes pratiques d'alimentation de complément du jeune enfant et le renforcement des services essentiels de nutrition ont été soutenus par des missions d'assistance technique du Bureau régional au Tchad, au Mali,



3. Résultats majeurs au niveau des extraits/produits avec l'allocation 2022

au Niger et en Guinée. Ces missions ont formé les prestataires sur les nouvelles courbes de croissance de l'OMS et le suivi et la promotion de la croissance du jeune enfant. Les activités de renforcement des capacités sur les conseils en matière d'allaitement et d'alimentation de complément appropriée du jeune enfant ont également été intensifiées dans ces pays, augmentant ainsi la qualité et la disponibilité des services essentiels de nutrition.

Produits et médicaments essentiels de qualité

Les résultats majeurs pour l'accès aux produits et médicaments essentiels de qualité incluent la traduction en français du guide AWaRe de l'OMS sur la classification et l'utilisation des antibiotiques, y compris dans les formulations pédiatriques. Ce guide fournit des orientations concises et fondées sur des données probantes sur les antibiotiques, leur dosage, le mode d'administration et la durée de traitement pour plus de 30 infections cliniques courantes chez l'enfant et l'adulte, tant au niveau primaire qu'hospitalier. Accompagné d'infographies spécifiques à chaque infection, il peut être utilisé comme un outil de référence rapide par le personnel hospitalier. Le guide a été traduit et diffusé dans tous les pays francophones, y compris les neuf pays du fonds MUSKOKA.

La mise à jour annuelle de la base de données de QUAMED (Quality Medicine for All) a été réalisée, permettant d'accéder aux rapports d'évaluation et aux audits d'assurance qualité des fournisseurs de produits pharmaceutiques, notamment ceux basés en Afrique. En collaboration avec l'OOAS, un atelier technique a été organisé pour la mise en place des achats groupés pour la zone CEDEAO, incluant les neuf pays du fonds MUSKOKA. Cet atelier a permis de réviser et valider les documents sur les critères de sélection des produits prioritaires pour les achats groupés et les termes de référence pour la mise en place de la commission d'audit de l'assurance qualité.

Le pilotage de la mise en œuvre de l'outil OMS-UNICEF d'évaluation de la maturité de la chaîne d'approvisionnement au Sénégal a permis de faire un scan des 13 piliers de la chaîne d'approvisionnement et de proposer des mesures correctives et préventives (CAPA) pour stabiliser et rendre fonctionnel le système de santé, répondant ainsi aux besoins de la population.

3.3

Composante 3 : Résultats majeurs (extrants/produits) au niveau du Secrétariat

Communication et plaidoyer : Campagne digitale

Une campagne digitale a été menée pendant les cinq jours du Forum régional Muskoka à Bassam, en Côte d'Ivoire, atteignant organiquement 126 289 personnes sur Facebook et Twitter. Vingt-cinq influenceurs ivoiriens et de la sous-région ont été mobilisés. Sur Facebook, 127 publications ont généré 1 417 likes et 191 commentaires et partages, touchant 89 803 personnes. Sur Twitter, 258 tweets ont obtenu 712 likes et 229 retweets, atteignant 36 486 personnes. Les 25 blogueurs et influenceurs, suivis par 160 966 internautes, ont réalisé 385 publications, générant 2 139 likes et 420 partages et commentaires.



Figure 13 : Aperçu des publications sur les réseaux sociaux lors de la campagne digitale menée lors du Forum régional Muskoka

L'organisation des journées internationales a été accompagnée de messages et posts sur les réseaux sociaux. Des publications ont été réalisées pour tous les événements, accompagnées de photos. Le site a été mis à jour avec les derniers chiffres et ajusté suite à la suppression des allocations au Burkina Faso, au Mali et au Niger. Une page spéciale et un site d'inscriptions pour les événements ont été mis en place. Une campagne de lutte contre les violences numériques a été préparée en collaboration avec Polaris Asso. Le groupe digital FFM a été animé régulièrement. Un Hackathon de lutte contre les violences numériques a été coordonné avec UNW, ainsi qu'un Hackathon

3. Résultats majeurs au niveau des extrants/produits avec l'allocation 2022

de lutte contre les violences basées sur le genre. Les chiffres : 12500 abonnés sur Twitter/X (+25%) - 24 000 sur Facebook (création mars 2022 + 24500%) - 1000 LinkedIn (273 en 2022 - progression de 266%).

Communication et plaidoyer : Production

La stratégie de communication et plaidoyer FFM 2022-2026 a été mise en place. La stratégie de dissémination des vidéos «Sage-femme» a été développée ainsi que la stratégie de communication et de développement des ressources du Centre Kayam. Six vidéos ont été produites pour suivre le Hackathon et la formation Ecobank Academy. Huit vidéos Nutrition avec la Cheffe Maëlle ont été réalisées, comprenant des recettes, une vidéo pour la Journée mondiale de l'enfance et une autre pour Noël. Les jeunes du réseau digital Muskoka ont conçu des vidéos pour le 8 mars (8 au total). Des prises de photos et la couverture des événements au Bénin, au Togo et en France ont été effectuées. Des supports et des plaquettes pays pour les visites parlementaires au Bénin et au Sénégal ont été produits. Des goodies institutionnels tels que des stylos, cahiers, pochettes et tote bags ont été créés. Toutes les productions institutionnelles ont été révisées après la suppression des allocations au Mali, Niger et Burkina Faso.

Communication et plaidoyer : Diffusion - Presse - Média

Plusieurs partenariats médias ont été établis. Brut a couvert le Hackathon Nutrition, la lutte contre les violences basées sur le genre au Sénégal et le Centre SMK en Côte d'Ivoire. Le Monde Afrique a réalisé une série sur la lutte contre les violences basées sur le genre. RFI a organisé une visite presse au Togo avec cinq émissions consacrées à la santé des mères, femmes et filles. BFM a mené une campagne de communication institutionnelle en juin 2023. Un partenariat a été conclu avec la série "le Monde est à nous" pour production 2022-2023. Partenariat avec l'AFP pour la production et la diffusion d'une vidéo institutionnelle, une infographie de Muskoka. Un communiqué de presse sur le Hackathon contre les violences basées sur le genre a généré vingt-cinq retombées presse. Un autre a été envoyé pour annoncer l'événement en juin (présence notamment de BFM, RFI et Brut).

Communication et plaidoyer : Organisation d'Événements

La formation EcoBank Academy au Togo pour les gagnants du Hackathon Nutrition a été mise en place. Un forum des leaders religieux et traditionnels a été co-organisée pour leur engagement contre les violences basées sur le genre. Un forum en Côte d'Ivoire en décembre 2022 a été consacré à la fin des décès évitables maternels et néonataux. En septembre 2022, un forum Nutrition a eu lieu avec la finale du Hackathon.

L'année 2022-2023 a été marquée par une intensification des activités de production, de plaidoyer et d'organisation d'événements importants en faveur de la santé maternelle et infantile, de la lutte contre les violences basées sur le genre et du renforcement des capacités des acteurs locaux.

Communication et plaidoyer : Plaidoyer

Des visites parlementaires ont été organisées au Bénin et au Sénégal (en partenariat avec Action Santé Mondiale). Une note de plaidoyer et les éléments de langages ont été rédigés et diffusés pour accompagner des événements de plaidoyer comme la visite terrain du Directeur du Développement Durable à l'unité Soins Mère Kangourou en Côte d'Ivoire. Quatre fiches de plaidoyer ont été créées sur la santé maternelle et néonatale, la nutrition, les violences basées sur le genre et la santé sexuelle et reproductive des adolescents et jeunes.

Une table ronde virtuelle a été organisée avec l'Assemblée nationale dans le cadre du projet de loi des finances 2024, axée sur la santé maternelle et infantile en Afrique subsaharienne. Un événement parallèle de plaidoyer de haut niveau a eu lieu avec le Ministère français de l'Europe et des Affaires étrangères lors du sommet international pour un nouveau pacte financier mondial pour le développement, du 19 au 23 juin 2023 à Paris. L'objectif était de conduire des réunions de plaidoyer pour augmenter les ressources financières de la nouvelle stratégie Muskoka (Muskoka 3.0), d'engager la France à utiliser le mécanisme Muskoka comme un instrument efficace de sa nouvelle stratégie pour la santé en Afrique, et d'augmenter l'engagement de la France et d'autres partenaires pour les Fonds Muskoka.

L'événement de haut niveau sur le financement Muskoka s'est tenu à Paris le 21 juin 2023 à l'Assemblée nationale, impliquant des parties prenantes de haut niveau, y compris les Directeurs régionaux et/ou Directeurs adjoints de l'UNFPA, ONU Femmes et UNICEF. Les discussions ont porté sur le renforcement des travailleurs de santé communautaires, l'utilisation des nouvelles technologies et innovations dans la prestation des services de santé, le renforcement des services de santé essentiels, des ressources humaines pour la santé et de la gouvernance, ainsi que le partenariat pour la santé avec l'intégration du secteur privé et de la société civile.

3. Résultats majeurs au niveau des extrants/produits avec l'allocation 2022



Figure 14 : Séance d'échange et de plaidoyer entre le MEAE, les représentants des Directeurs Régionaux de l'OMS, l'UNICEF, l'UNFPA, l'ONUFEMMES et la Présidente du COTECH-Muskoka (Mme Arlette Mvondo)

Les recommandations de cet événement incluent le renforcement de la subvention Muskoka comme fonds catalytique pour mobiliser des ressources supplémentaires, la documentation et la diffusion des meilleures pratiques par les membres du Comité Technique Muskoka (COTECH), et le suivi avec le MEAE sur les recommandations, notamment la promesse de doubler la subvention de 10 à 20 millions.

Planification, Suivi et Évaluation

La planification des activités, leur mise en œuvre et l'élaboration des rapports annuels interagences sur les progrès réalisés dans le domaine de la SRMNIA-Nutrition dans les neuf pays Muskoka ont été renforcées grâce à une approche de planification inclusive, à un suivi rigoureux de la mise en œuvre des plans de travail et un rapportage axé sur les résultats.

Les Plans Annuels de Travail 2022 ont été élaborés lors du premier atelier régional de planification et de rapportage en présentiel organisé au Togo à Lomé en mars 2022. Il a réuni une soixantaine de participants (équipes interagences pays, des membres du COTECH et du Secrétariat), a permis de redynamiser les équipes et aussi de parvenir à une planification véritablement conjointe,

basée des stratégies efficaces visant la levée des goulots d'étranglement pour des résultats plus significatifs en matière de SRMNIA-Nut dans les pays.

Un webinar de planification a permis d'élaborer les Plans Annuels de Travail 2023 en Juin 2023 de manière conjointe et orientée vers l'atteinte des résultats.

Des tableaux de bords ainsi que des réunions de coordination trimestrielles ont été organisées pour suivre les progrès dans la mise en œuvre avec les données budgétaires et programmatiques et discuter des défis majeurs. Les résultats ont été présentés au COTECH, qui a ensuite apporté son assistance technique aux équipes qui présentaient le besoin.

Les rapports techniques axés sur les résultats ont été élaborés de manière participative avec les données des pays colletées à travers les équipes interagences. Les bonnes pratiques ont été identifiées et documentées.





Il est essentiel de souligner que les résultats d'effet et d'impact au niveau des pays mentionnés ci-dessous ne sont pas uniquement attribuables aux Fonds Français Muskoka. Ils résultent des efforts conjoints de tous les acteurs de la SRMNIA-NUT. Par conséquent, ces résultats reflètent la contribution de chacun, y compris celle des Fonds Français Muskoka.

*Résultats (effet/impact) dans
les pays avec la contribution de
MUSKOKA*



4. Résultats (effet/impact) dans les pays avec la contribution de MUSKOKA

4.1

La Mortalité maternelle (ODD 3.1)

Entre 2010 et 2020, les taux de mortalité maternelle ont diminué dans tous les pays Muskoka, selon les estimations les plus récentes des Nations Unies publiées en 2022. La réduction la plus significative a été observée au Sénégal, avec une baisse de 42 %, ce qui en fait le pays ayant le taux de mortalité maternelle le plus bas parmi les neuf pays, avec 261 décès pour 100 000 naissances vivantes. Des réductions importantes d'au moins 25 % ont également été notées au Burkina Faso (26 %), au Niger (26 %), au Togo (25 %) et en Guinée (25 %). En Côte d'Ivoire et au Mali, les réductions ont été respectivement de 21 % et 20 %. Dans l'ensemble le taux moyen de réduction dans les neuf pays est de 24%. Cependant, tous les pays doivent intensifier leurs efforts pour accélérer les progrès vers l'atteinte des objectifs de développement durable (cf. Figure 15).

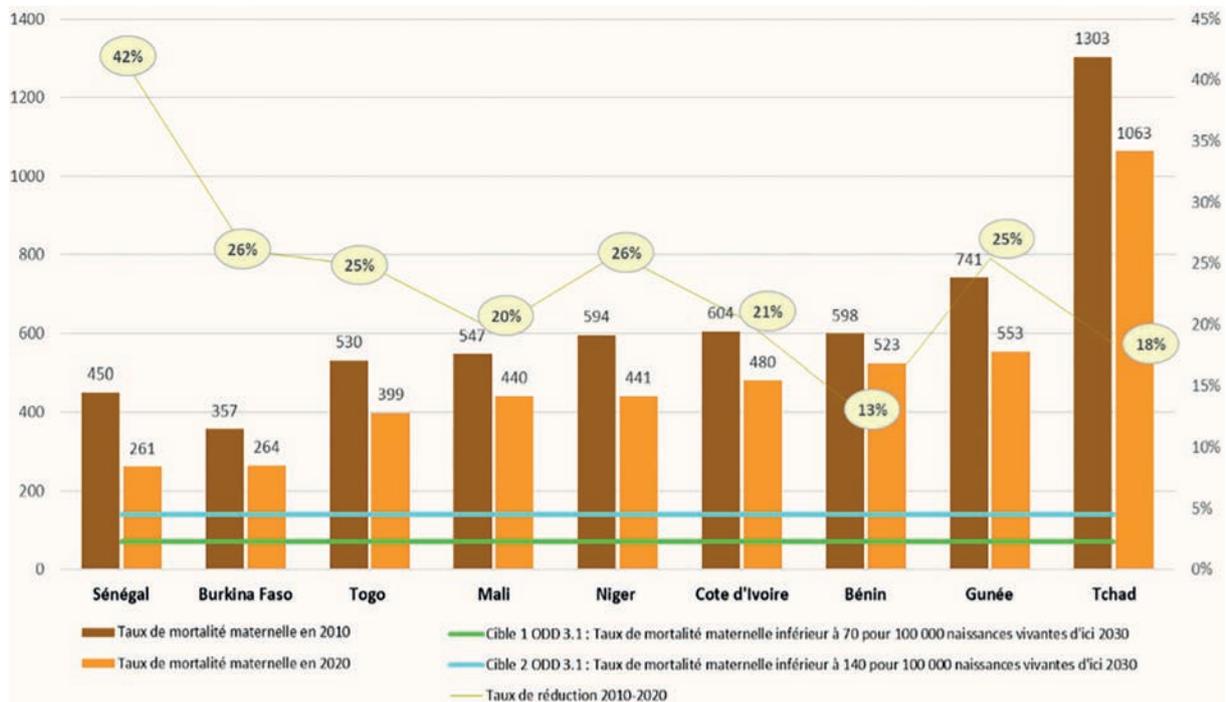


Figure 15 : Progrès vers la cible de l'ODD liés à la Mortalité Maternelle (Source : <https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/sdg-target-3-1-maternal-mortality>)

4.2

La Mortalité néonatale (ODD 3.2)

Les taux de mortalité néonatale ont diminué dans la totalité des pays Muskoka entre 2010 et 2022. La réduction la plus significative a été observée au Sénégal, avec une baisse de 24 %, ce qui en fait le pays ayant le taux de mortalité maternelle le plus bas parmi les neuf pays, avec 20,45 décès pour 1000 naissances vivantes. Des réductions importantes de 20 % ont également été notées au Burkina Faso (20 %), au Togo (20 %). En Côte d'Ivoire, au Mali, au Tchad et au Bénin les réductions ont été respectivement de 19 %, 18%, 16% et 15%. Dans l'ensemble le taux moyen de réduction dans les neuf pays est de 16%. Toutefois, tous les pays doivent intensifier leurs efforts pour accélérer les progrès vers l'atteinte des objectifs de développement durable (cf. Figure 16).

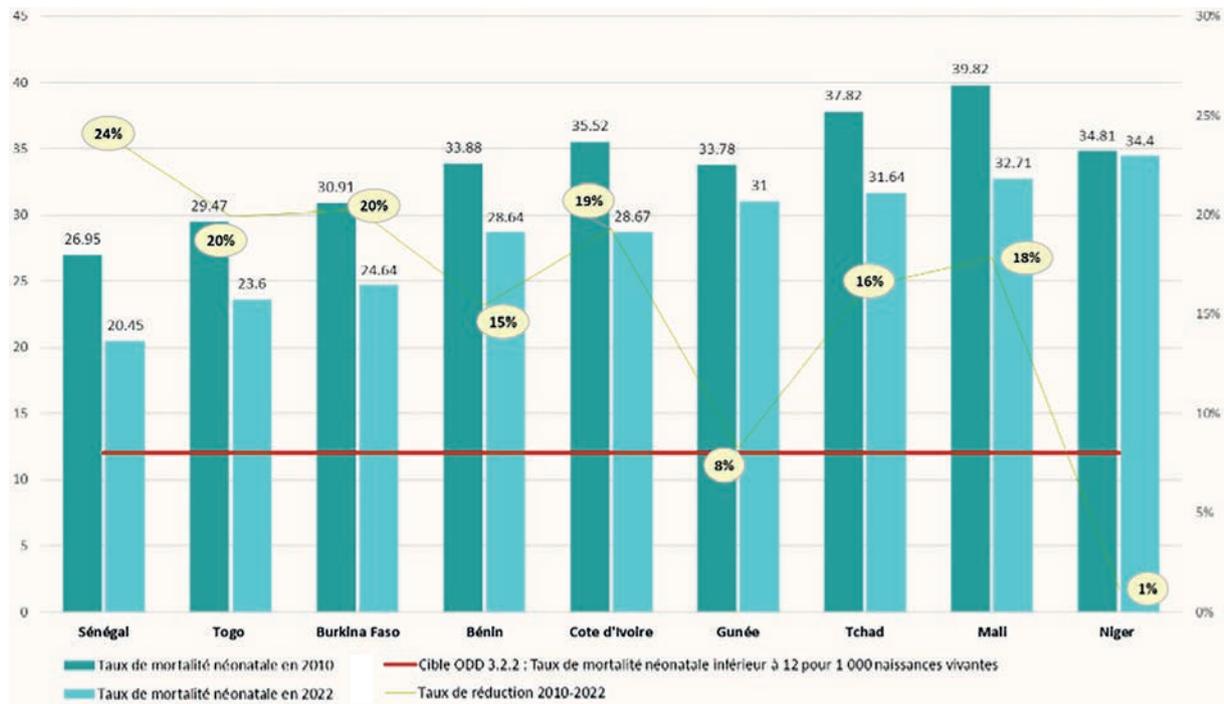


Figure 16 : Progrès vers la cible de l'ODD liés à la Mortalité Néonatale (Source : https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/sdg-target-3_2-newborn-and-child-mortality)

4.3

La Mortalité des enfants de moins de 5 ans (ODD 3.2)

Les taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans ont diminué dans la totalité des pays Muskoka entre 2010 et 2022. La réduction la plus significative a été observée au Sénégal, avec une baisse de 44 %, ce qui en fait le pays ayant le taux de mortalité maternelle le plus bas parmi les neuf pays, avec 36,97 décès pour 1000 naissances vivantes. Des réductions importantes d'au moins 30 % ont également été notées au Burkina Faso (35 %), au Togo (32 %), en Côte d'Ivoire, (32%), au Mali (30%) et au Tchad (30%). Au Bénin et en Guinée des réductions d'au moins 20% ont été observées avec respectivement de 26% et 21%. Dans l'ensemble le taux moyen de réduction dans les neuf pays est de 29%. Toutefois, tous les pays doivent intensifier leurs efforts pour accélérer les progrès vers l'atteinte des objectifs de développement durable (cf. Figure 17).

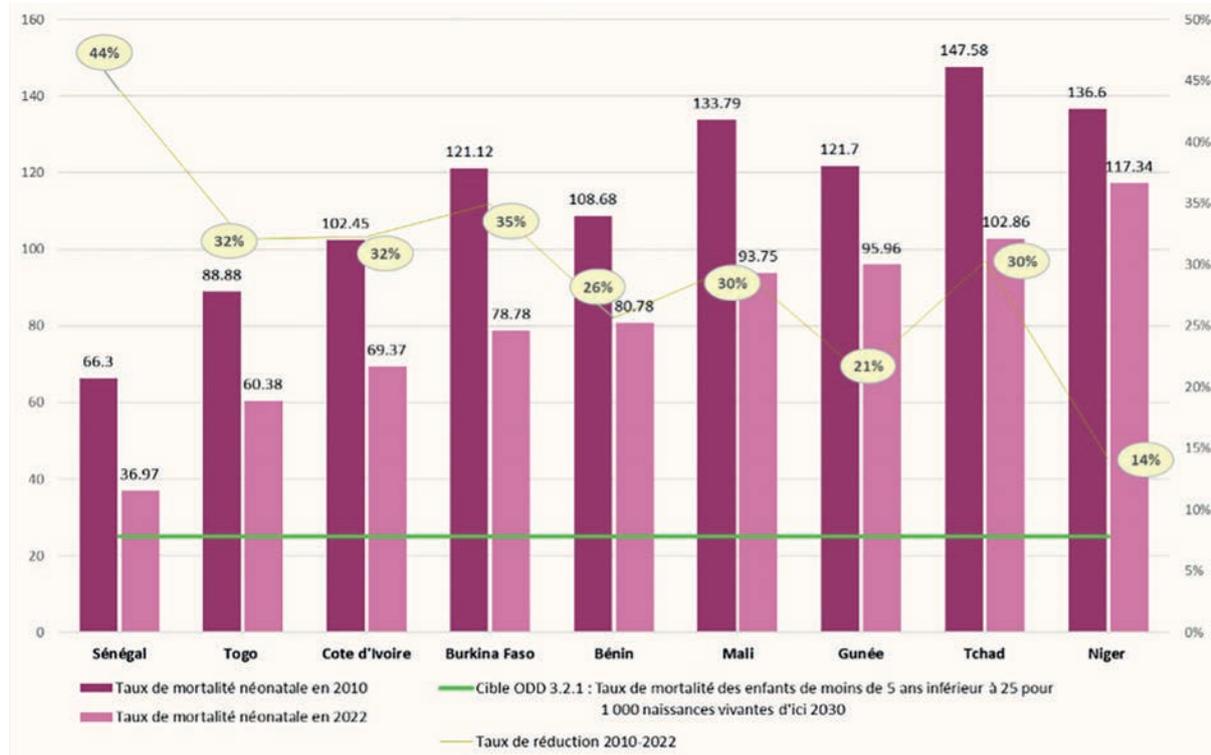


Figure 17 : Progrès vers la cible de l'ODD liés à la Mortalité des Enfants de moins de 5 ans (Source : https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/sdg-target-3_2-newborn-and-child-mortality)

4.4

Le sous-indice de Couverture Sanitaire Universelle (CSU) en matière de santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile (ODD 3.8.1)

Cet indice qui mesure la couverture des services essentiels de la santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile pour atteindre la Couverture Sanitaire Universelle a augmenté entre 2010 et 2021 dans l'ensemble des neuf pays, six ont un indice supérieur à 50%. Ce sont le Burkina Faso (60,22%), le Sénégal (59,11%), le Niger (52,36%), le Togo (52,14%), la Cote d'Ivoire (51,18%), et la Guinée (50,42%) (cf. Figure 18).

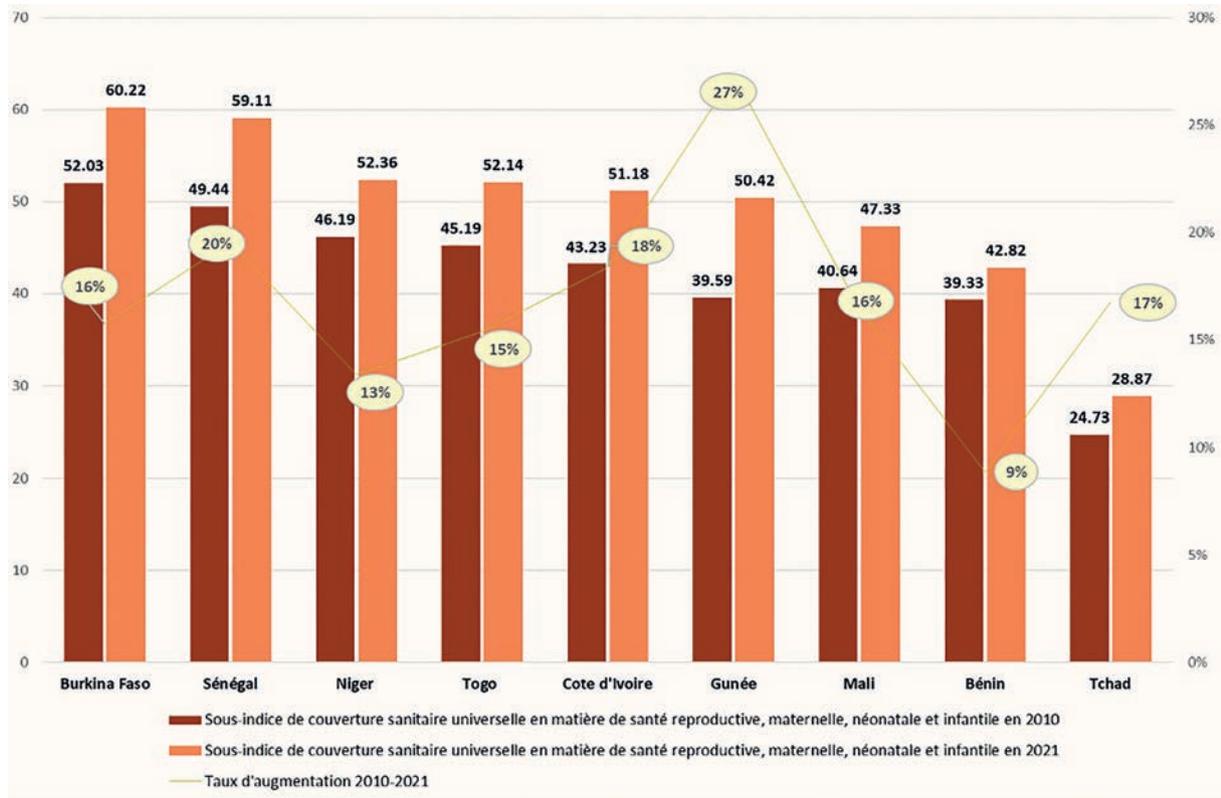


Figure 18 : Évolution du sous-indice de Couverture Sanitaire Universelle (CSU) en matière de santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile (Source : <https://www.who.int/data/gho/data/indicators>)



4.5

La consultation prénatale (EWENE)

Les couvertures de la consultation prénatale avec au moins quatre contacts ont augmenté entre 2010 et 2023 dans l'ensemble des pays à l'exception du Bénin. Le Burkina Faso a atteint la cible EPMM/ENAP fixée pour 2025 avec 72%. Quatre pays sont proches de l'atteindre en 2025. Ce sont la Côte d'Ivoire (56%), le Sénégal (68) et le Togo (55%) et le Bénin (53%). (cf. Figure 19).



Figure 19 : Évolution des couvertures de la consultation prénatale avec au moins quatre contacts (Source : <https://www.who.int/data/gho/data/indicators>)

4.6

L'accouchement assisté par un personnel qualifié (EWENE)

Les couvertures de l'accouchement assisté par un personnel qualifié ont augmenté entre 2010 et 2023 dans l'ensemble des pays. Trois pays ont atteint la cible EPMM/ENAP fixée pour 2025. Ce sont le Burkina Faso (96%), la Côte d'Ivoire (84%), le Bénin (81%). (cf. Figure 20).

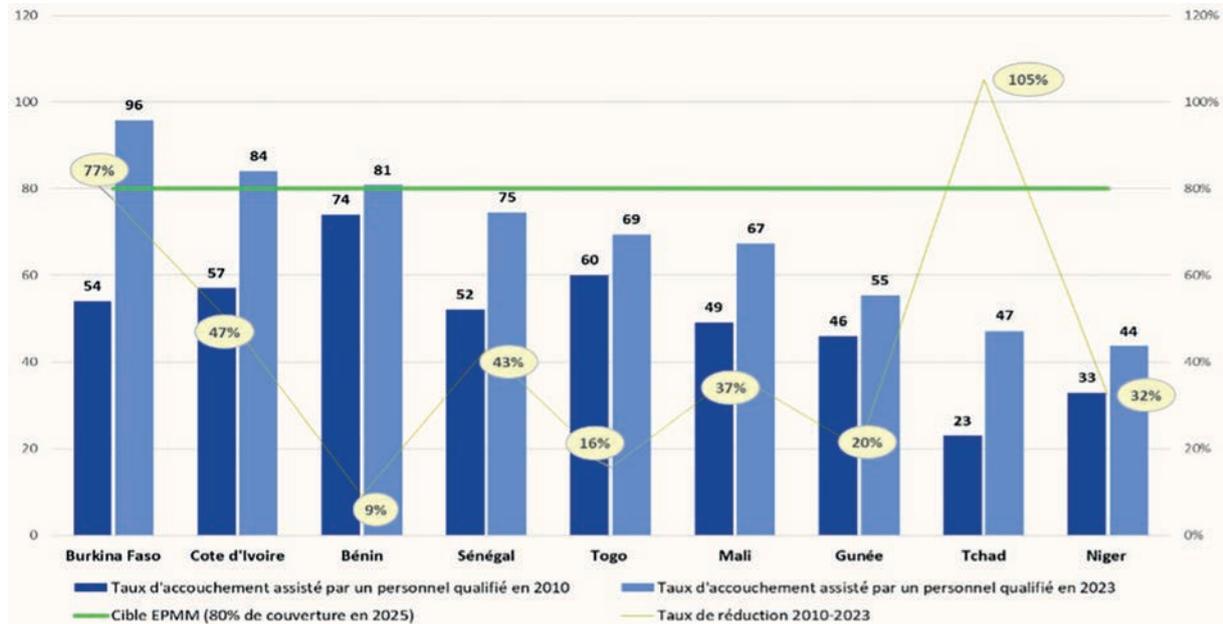


Figure 20 : Évolution des couvertures des accouchements assisté par un personnel qualifié (Source : <https://www.who.int/data/gho/data/indicators>)



4.7

La consultation postnatale dans les 48 heures après l'accouchement des mères (EWENE)

Les couvertures des consultations postnatales des mères dans les 48 heures après l'accouchement ont augmenté entre 2010 et 2023 dans l'ensemble des pays. Cinq pays ont atteint la cible EPMM/ENAP fixée pour 2025. Ce sont le Togo (81%), le Sénégal (80%), le Burkina Faso (79%), le Bénin (76%) et la Cote d'Ivoire (74%) (cf. Figure 21).

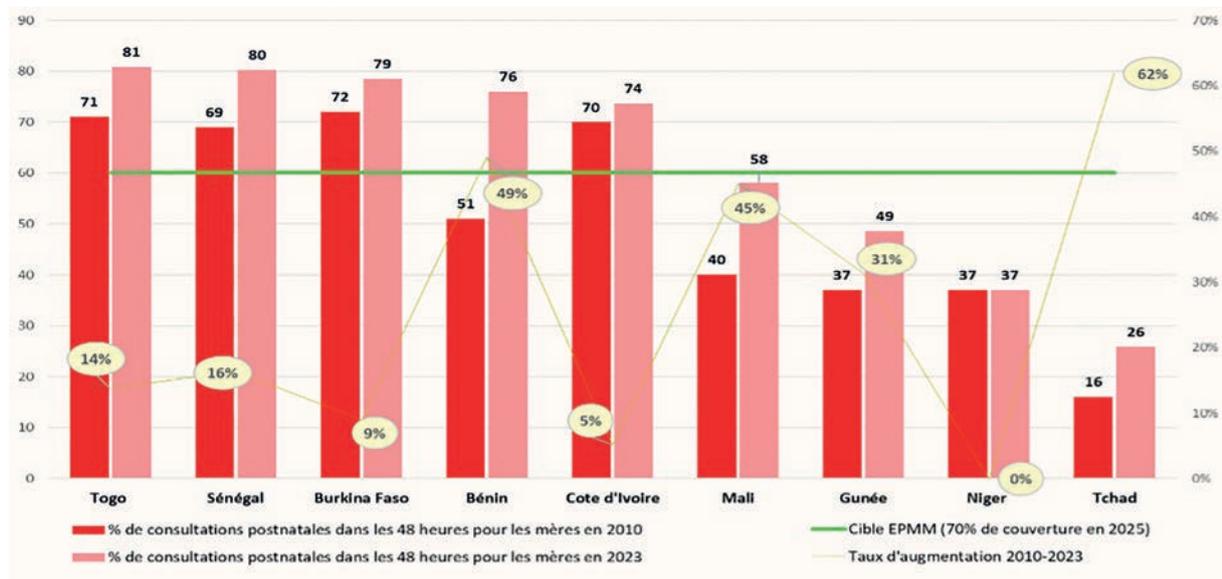


Figure 21 : Évolution des couvertures des consultations postnatales des mères dans les 48 heures après l'accouchement (Source : <https://www.who.int/data/gho/data/indicators>)

4.8

Les besoins satisfaits en Planification familiale

Les couvertures des besoins satisfaits en Planification familiale ont augmenté entre 2010 et 2023 dans l'ensemble des pays. Elles ont particulièrement augmenté dans 5 pays de plus de 40%. Ce sont le Burkina Faso (45%), le Sénégal (83%) le Mali (41), Togo (54%) et la Guinée (52%) (cf. Figure 22).

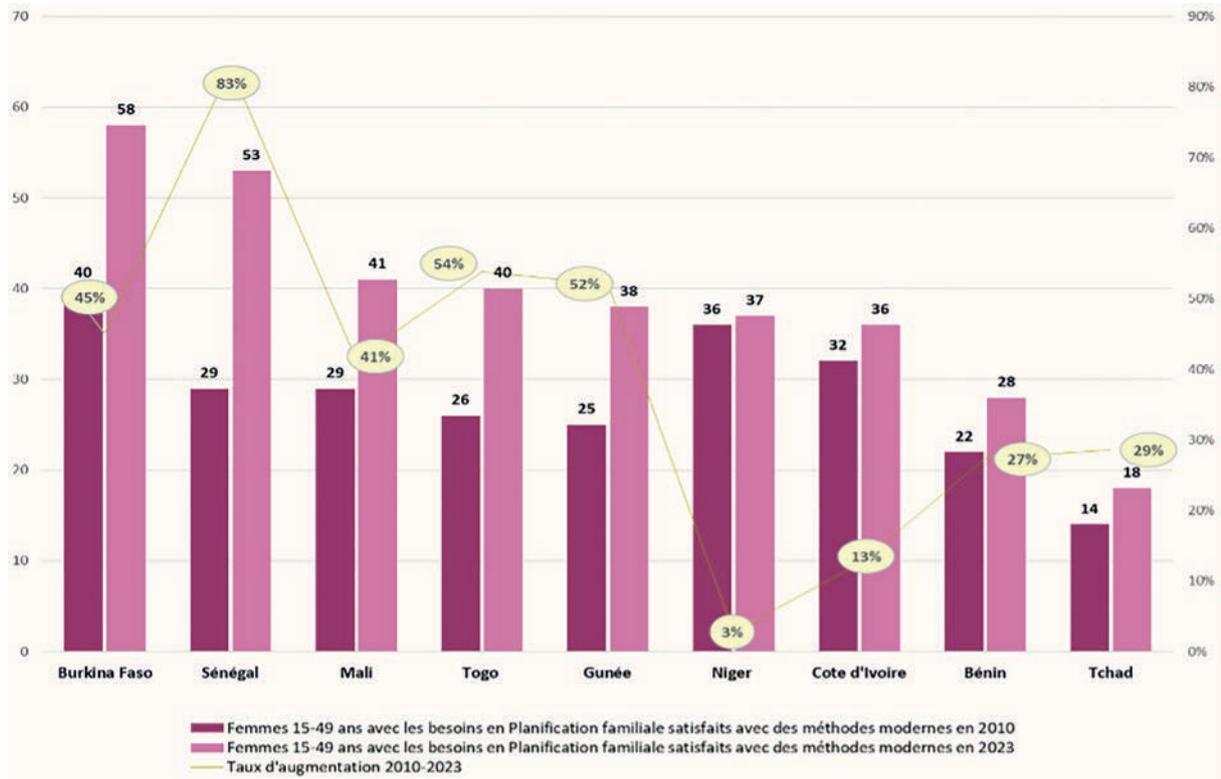


Figure 22 : Évolution des couvertures des besoins satisfaits en Planification familiale (Source : <https://www.who.int/data/gho/data/indicators>)



4.9

Les violences basées sur le genre

La prévalence des Violences physiques et/ou sexuelles de la part d'un partenaire intime et des Mutilations génitales féminines chez les 15-49 ans sont encore présents dans neuf pays Muskoka. Les MGF sont préoccupants en Guinée (96%), au Burkina Faso (69%) et au Mali (64%). Les deux pays ayant les violences physiques et/ou sexuelles les plus élevées sont la Guinée (37%) et le Tchad (30%). (cf. Figure 23).

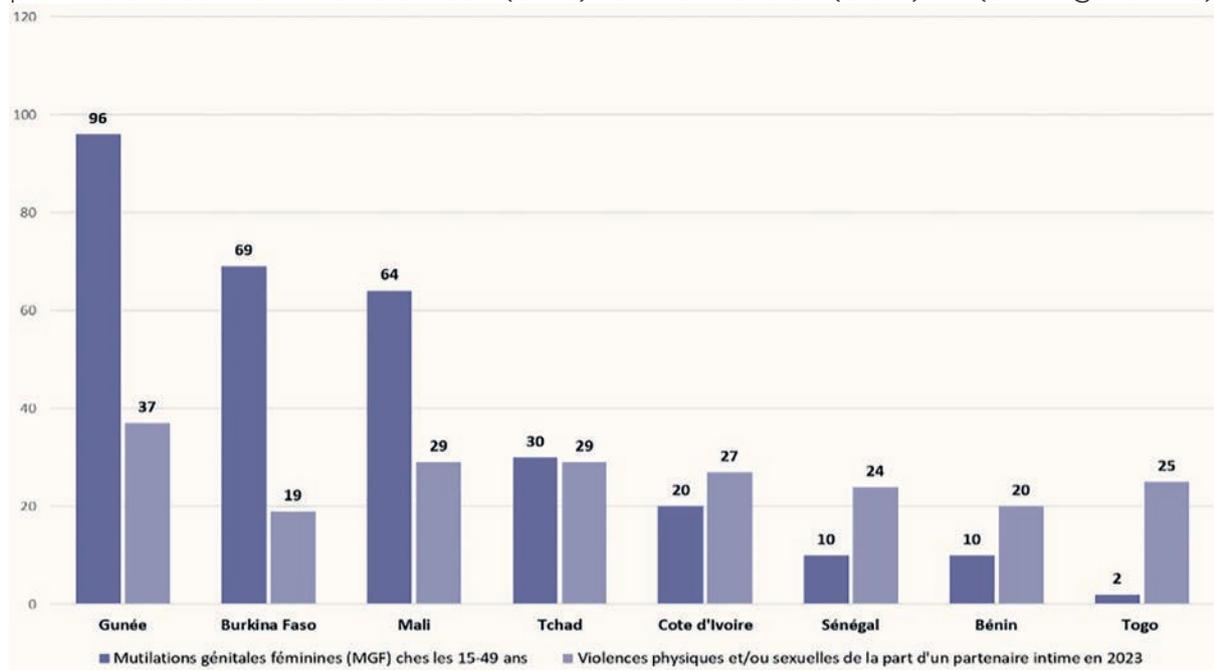


Figure 23 : Prévalence des Violences physiques et/ou sexuelles de la part d'un partenaire intime et des Mutilations génitales féminines (Source : <https://www.who.int/data/gho/data/indicators>)

4.10

PCIME : Prise en charge de la diarrhée et de la pneumonie

Les couvertures de la consultation pour la pneumonie de l'enfant ont augmenté entre 2010 et 2023 dans la majorité des pays. Cette importante intervention de la PCIME a particulièrement augmenté dans trois pays. Ce sont le Burkina Faso (38%), la Côte d'Ivoire (66%) et la Guinée (86%). La prise en charge de la diarrhée, a augmenté entre 2010 et 2023 de manière significative dans trois pays. Ce sont la Guinée (45%), le Niger (28%) et le Togo (22%) (cf. Figure 24). Les autres pays ont présenté un recul qui s'explique par l'accès limité aux produits SRO en cas de besoin surtout dans les zones rurales à laquelle s'ajoute le niveau de connaissance insuffisant de nombreuses familles.

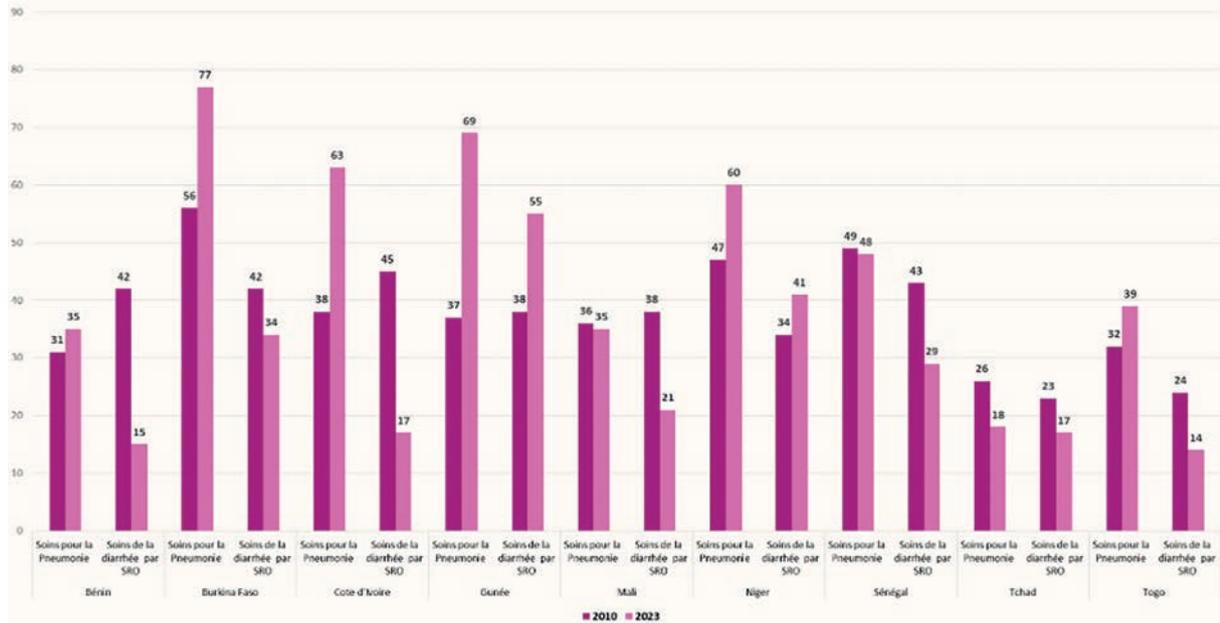


Figure 24 : Évolution des couvertures de la prise en charge de la diarrhée et de la pneumonie (Source : <https://data.unicef.org/resources/sowc-2024/>)



4.11

Prévalence de retard de croissance et l'insuffisance pondérale

Le retard de croissance a diminué dans la majorité des pays Muskoka entre 2010 et 2023. Les réductions les plus importantes d'au moins 20% ont été notées dans 4 pays : Burkina Faso (37%), Côte d'Ivoire (49%), Sénégal (37%) et le Togo (27%). Concernant L'insuffisance pondérale, elle a diminué dans la majorité des pays Muskoka entre 2010 et 2023. Les réductions les plus importantes d'au moins 30% ont été notées dans 3 pays : Burkina Faso (38%), Niger (31%) et le Tchad (50%). (cf. Figure 25).

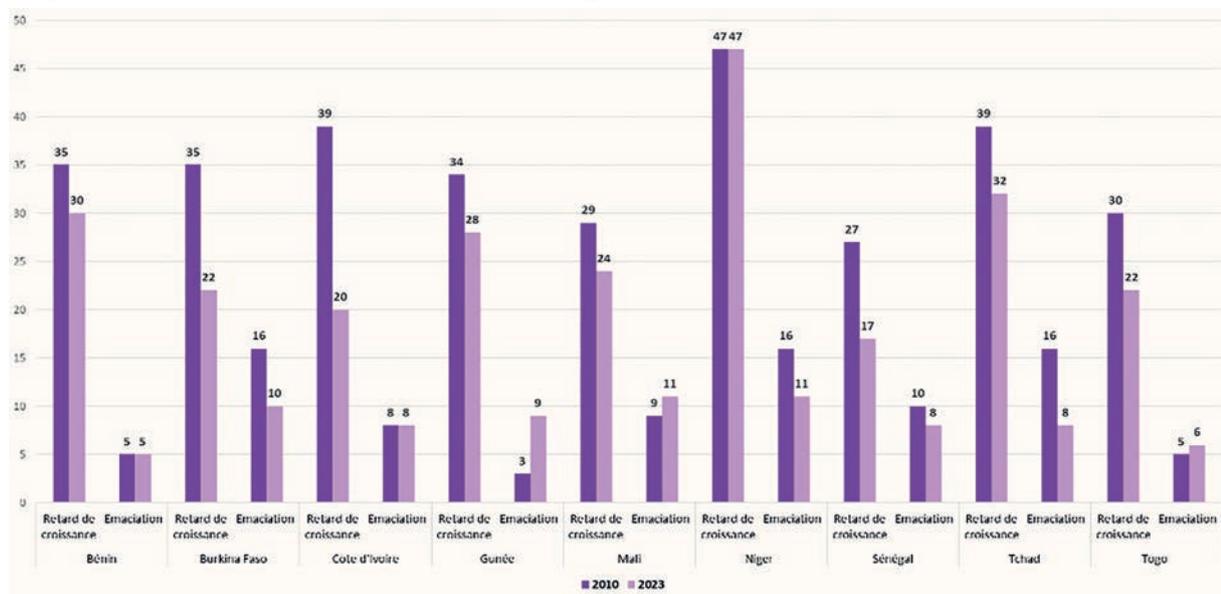


Figure 25 : Évolution de la prévalence de retard de croissance et l'insuffisance pondérale (Source : <https://data.unicef.org/resources/sowc-2024/>)

4.12

Le taux de natalité chez les adolescents

Le taux de natalité chez les adolescents a diminué dans tous les pays Muskoka entre 2010 et 2023. Les réductions les plus importantes d'au moins 20% ont été notées dans 5 pays : Sénégal (26%), Côte d'Ivoire (26%), Burkina Faso (29%), Niger (27%), et le Tchad (38%). (cf. Figure 26).

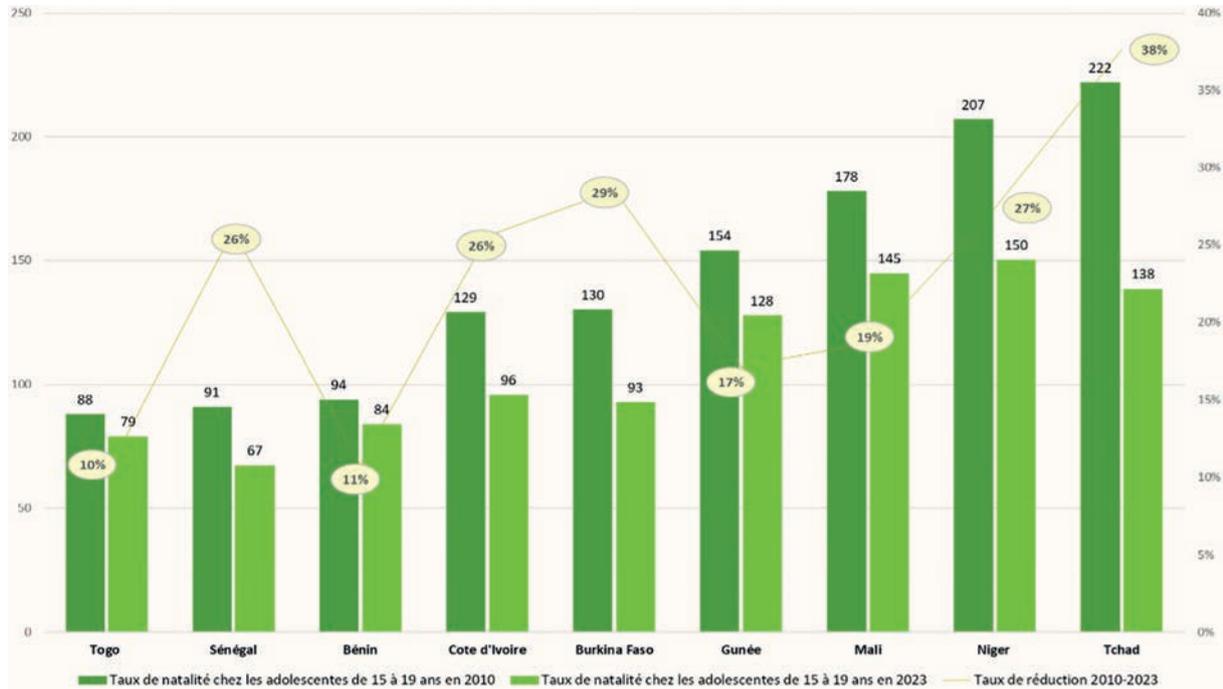


Figure 26 : Évolution du taux de natalité chez les adolescentes de 15 à 19 ans (Source : <https://data.unicef.org/resources/sowc-2024/>)



4.13

La densité des infirmiers et sage-femmes

La disponibilité des infirmiers et sage-femmes pour 10 000 habitants a augmenté entre 2010 et 2023 dans la majorité des pays. Elle a particulièrement augmenté dans trois pays avec plus 50%. Ce sont le Burkina Faso (91%), la Côte d'Ivoire (76%), et le Togo (74%) (cf. Figure 27)

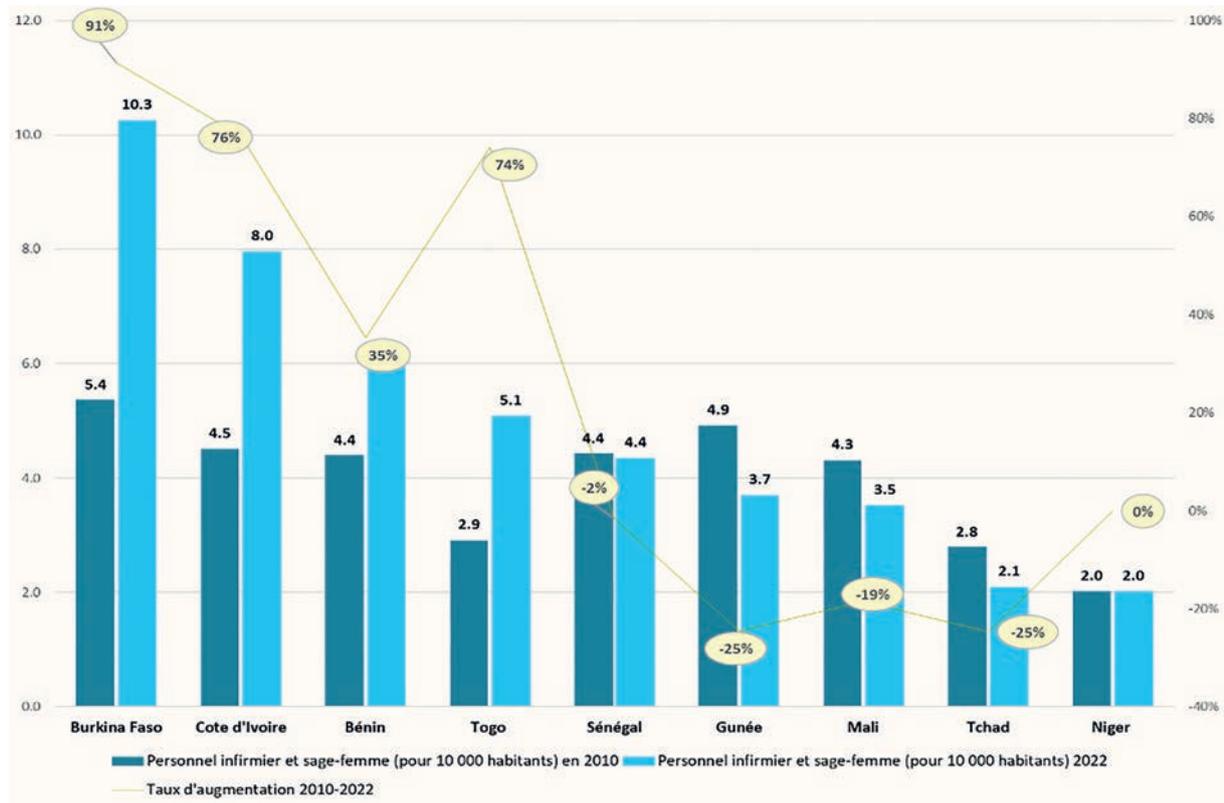


Figure 27 : Évolution de la densité des infirmiers et sage-femmes pour 10 000 habitants (Source : <https://www.who.int/data/gho/data/indicators>)



Défis, rencontres et leçons apprises



5. Défis, rencontres et leçons apprises

5.1

Défis externes

- Matérialisation de l'engagement politique : Les gouvernements ont réaffirmé leur engagement pour l'atteinte des ODDs, toutefois les actions plus soutenues tangibles pour matérialiser cela ne sont pas encore visibles telles que l'augmentation des financements domestiques en faveur de la SRMNIA-NUT.
- Coordination des partenaires : La mise en œuvre adéquate des interventions de la SRMNIA-NUT requiert un fonctionnement optimal des mécanismes nationaux de coordination avec toutes les parties prenantes.
- Conflit d'agenda des partenaires étatiques : Cela engendre des retards dans la mise en œuvre, même lorsque les fonds sont disponibles.
- Insécurité : La crise au Sahel affecte plusieurs pays couverts par le FFM (Mali, Niger, Burkina Faso).
- Mobilité des professionnels de la santé : En particulier au Niger et au Tchad, la grande mobilité et l'insuffisance des ressources humaines gênent la mise en œuvre.
- Pesanteurs socio-culturelles et politiques : Elles affectent les activités de la DSSR des adolescents.

5.2

Défis internes

- Caractère annuel des FFM : Cela augmente la charge de travail et engendre des retards administratifs.
- Financement insuffisant : Il limite le rôle catalytique des FFM.

5.3

Valeur ajoutée

- Méthodologie : Le mode de fonctionnement « One UN » favorise une coordination, une programmation et une assistance technique conjointes, basées sur la complémentarité des expertises des quatre agences.
- Programmation et mise en œuvre : Le travail en synergie permet de développer des interventions à haut impact, prenant en compte les déterminants socio-culturels.
- Administration et finances : Une équipe Muskoka stable et expérimentée depuis 10 ans, avec un financement pluriannuel, est une valeur ajoutée significative.

5.4

Leçons apprises et opportunités :

- Implication des Représentants : Essentielle pour le portage stratégique et la visibilité du dispositif.
- Rôle de l'agence coordinatrice : Crucial pour le bon fonctionnement et la communication.
- Rapport annuel technique commun : Important pour la redevabilité, la visibilité et le plaidoyer.
- Implication des conseillers régionaux : Améliore la communication et l'efficacité.
- Leadership local : Crucial pour la mise en œuvre et la visibilité.
- Intervention combinée : Accélère l'atteinte des objectifs.
- Mutualisation des ressources : Permet d'atteindre plus de cibles et d'obtenir un meilleur impact.
- Collaboration interagence : Essentielle pour les initiatives globales en santé maternelle et néonatale.
- Caractère pluriannuel du financement : Contribue à la pérennité et à la redevabilité du programme.



Recommandations et conclusion



6. *Recommandations et conclusion*

Les allocations biennales et l'augmentation des budgets sont nécessaires pour une exécution plus efficace et pour atteindre les cibles des Objectifs de Développement Durable (ODD). La poursuite du travail conjoint, basée sur l'expérience accumulée, est essentielle pour l'opérationnalisation de la stratégie Muskoka 3.0. Enfin, bien que les indicateurs de couverture se soient améliorés, des efforts supplémentaires sont nécessaires pour atteindre pleinement les objectifs du développement durable.





Restons connectés !

 www.fmuskoka.org

 info@fmuskoka.org

 [fmuskoka](https://www.facebook.com/fmuskoka)

 [fonds-muskoka](https://www.linkedin.com/company/fonds-muskoka)

 [fmuskoka](https://twitter.com/fmuskoka)

 [@FondsMuskoka](https://www.youtube.com/channel/UCFondsMuskoka)

FONDS MUSKOKA
POUR LA SANTE DE LA FEMME ET DE L'ENFANT