

Bulletin d'Informations

PARSS2 N°6 – Novembre 2019

Projet d'Appui au Renforcement du Système de Santé au Sénégal Phase 2



Email : parss2@googlegroups.com

Accompagnement du Projet pour le Renforcement du Comité de Développement Sanitaire (CDS)

Au cours du second semestre de 2019, PARSS2 a poursuivi son assistance technique dans le domaine du renforcement de capacités en planification, mise en œuvre et suivi des Plans de Travail annuel (PTA) / Document de Programmation pluriannuelle des Dépenses (DPPD). Par ailleurs, après la mise en place des Comités de Développement sanitaire (CDS) en 2018, il est attendu que le CDS de chaque Poste ou Centre de Santé développe un Plan d'Action du CDS (PACDS). Le PACDS sera intégré dans le Plan Opérationnel des Collectivités Territoriales-Santé et Action Sociale (POCT-SAS) élaboré par chaque commune. Cela devrait permettre au PTA, élaboré au niveau de chaque district sanitaire (DS) et prenant en compte l'ensemble des POCT-SAS des communes polarisées, de planifier correctement les besoins du DS, et partant de là, de la région. En d'autres termes, l'élaboration du PACDS, qui constitue le point de départ du processus de planification, est très important. C'est la raison pour laquelle la DPRS a réalisé, avec l'appui de PARSS2, deux missions de suivi post formation à visée évaluative des CDS dans la région de Kaolack du 16 au 18 juillet et dans celle région de Fatick du 17 au 19 septembre.



Mission de suivi post formation des acteurs des CDS (Restitution à Fatick)

Ces missions ont permis d'effectuer des visites et des entretiens auprès des autorités administratives, territoriales et sanitaires au niveau de la région (Gouverneur, MCR et ECR, du département (Préfet), des DS (MCD et ECD), de l'arrondissement (Sous-préfet), des communes (Maire) et enfin des structures sanitaires (membres du Secrétariat exécutif du CDS, Infirmier-chef de poste, ou encore Médecin chef de centre de santé). Les entretiens durant ces visites ont tourné autour des sept points suivants:

(1) Disponibilité des textes de base et des documents administratifs, (2) Régularité des réunions des différentes instances des CDS, (3) Disponibilité des rapports et des Procès-verbal de réunions et, (4) Gestion des ressources humaines, (5) Gestion des matières, (6) Gestion des ressources financières et (7) Elaboration des PACDS.

Ces missions ont été clôturées au niveau de chaque région par une journée de restitution des résultats du suivi, présidée par le gouverneur, et à laquelle ont participé des maires et élus locaux, le personnel des structures sanitaires visités et des membres de CDS. Cette restitution a été l'occasion pour toutes les parties prenantes de la réforme sur les CDS d'échanger sur la nécessité d'un engagement plus poussé, du respect du manuel de procédures du CDS, et de l'importance du suivi continu, etc. Les besoins en renforcement de capacités pour élaborer et mettre en œuvre le PACDS ont également été partagés.

Interview avec les acteurs concerné des CDS

Pouvez-vous nous faire un bref rappel sur la genèse, les objectifs, et les résultats attendus par rapport à cette réforme ?

Le fonctionnement des anciens comités de santé avait révélé quelques problématiques liées notamment à la faiblesse de la représentation des collectivités territoriales. La santé étant une compétence transférée, il est important que les collectivités participent à cet effort de santé. Les instances étaient irrégulièrement renouvelées, et il y avait une insuffisance dans la planification, la mobilisation sociale, la prise en charge des indigents, la transparence et la recevabilité. C'est ce qui a abouti à un décret qui a été signé par le Président de la République du Sénégal au mois de Janvier 2018 portant mise en place des CDS qui constituent une association devant participer à l'effort de santé et qui est mis sous la tutelle du MSAS pour mieux matérialiser la participation des communautés et des collectivités territoriales à l'effort de santé.



Dr. Moustapha BARRO

Chef de la division partenariat de la DPRS

Au bout d'une année de mise en œuvre de la réforme sur les CDS, pouvez-vous partager les résultats de cette réforme ?

Nous avons organisé 14 Comités Régionaux de Développement au niveau région, 45 Comités Départementaux de Développement, et 177 Comités Locaux de Développement à l'échelle arrondissement, pour partager les dispositions du décret portant sur cette réforme. Ainsi, au total sur les 1511 CDS attendus, 1478 CDS ont été effectivement installés, soit un taux de 99%. Par ailleurs, il était nécessaire, lors de la mise en place des CDS, de former les acteurs sur leurs rôles et responsabilités. Ce qui nous a amené avec l'appui des partenaires techniques et financiers à organiser 82% des sessions de formation. Il y a aujourd'hui un gap de 18 % de sessions à organiser, ce qui se traduit par un peu moins de 40 sessions sur toute l'étendue du territoire.

Suite entretien avec Dr Barro:

Quelle appréciation faites-vous de vos réalisations avec PARSS2, et les défis auxquels vous avez pu faire face grâce à l'accompagnement du projet ?

Le projet est venu à son heure. Le PARSS2 a accompagné l'organisation de ces missions de suivi sur le terrain pour faire un état des lieux dans les régions de Kaolack et de Fatick. L'état de mise en œuvre de la réforme a été évaluée en faisant des entretiens avec les autorités administratives qui ont en charge la régulation, les autorités locales qui ont en charge l'animation des CDS, particulièrement les membres du secrétariat exécutif, mais également le responsable de la structure de santé. En définitive, des restitutions sous forme de CRD ont été organisées avec l'ensemble des acteurs pour partager les bonnes pratiques et les contraintes, et voir ce qu'il y a à améliorer.

Vous sortez d'un atelier d'harmonisation des approches communautaires avec le paquet d'outils des CDS. Comment appréciez-vous les résultats de cet atelier ?

Un atelier a été organisé pour étudier l'intégration des outils des approches communautaires et des OGRIS dans le paquet d'outils des CDS. Il a été noté au départ que certains outils existants tels que les approches telles que cadre de restitution communautaire, et les OGRIS sont des opportunités pour renforcer la fonctionnalité des CDS. Cet atelier nous a permis de voir, en fonction des organes que sont l'AG, le conseil de direction et le secrétariat exécutif, ce que l'organe doit porter par rapport à ces approches communautaires et aux outils OGRIS.

Comment les OGRIS pourraient améliorer la fonctionnalité des CDS ?

Pour la gestion des médicaments, les outils qui permettent d'évaluer les normes dans un dépôt de médicament sont importants, et doivent être intégrés dans le paquet des CDS pour veiller à une disponibilité des médicaments. Pour ce qui est de la gestion des ressources humaines, on dit que la meilleure des ressources, c'est les ressources humaines. Elles doivent donc être utilisées de manière optimale, et pour cela, les OGRIS sont bien adaptés. Enfin, pour la gestion de l'information sanitaire, il est important de considérer qu'au-delà de l'ICP, il y a d'autres acteurs qui gravitent autour du poste de santé particulièrement les organisations communautaires de base, les mutuelles de santé et aussi le personnel de la structure. Aussi, l'ensemble de ces acteurs sont importants pour le diagnostic et la prise de décision à partir d'analyses et d'interprétation de l'information sanitaire. L'attente du ministère de la santé en mettant les CDS est de rendre notre système de santé plus résilient et plus performant.

Quelle est votre devise ? « Des CDS viables pour un système de santé performant »

Comment appréciez-vous les activités réalisées à travers l'accompagnement du PARSS2 ?

L'accompagnement de PARSS2 dans l'élaboration du guide de planification constitue une innovation majeure qui devrait permettre au CDS de relever le défi de la mise en œuvre (Plan d'action – budgétisation – exécution et suivi évaluation) pour l'atteinte des objectifs de santé. Par ailleurs, les missions de suivi sur les CDS appuyées par PARSS2 à Kaolack et à Fatick ont permis de noter que c'est important de suivre le processus afin d'apporter à temps les corrections nécessaires et de continuer à sensibiliser les élus par rapport à leurs missions.

**Interview avec les acteurs concernés des CDS**

M. Papa Gora THIAM

Conseiller technique UAEL/AMS

Quelle appréciation faite-vous de votre collaboration avec le MSAS ?

Dans le cadre de la territorialisation des politiques publiques, tous les secteurs, tous les ministères collaborent avec les élus locaux. Nous apprécions fortement la collaboration avec le MSAS qui associe l'UAEL et l'AMS pour rapprocher davantage l'élite des agents et techniciens de santé pour une meilleure gestion de la compétence santé.

L'UAEL et l'AMS ont fortement soutenu les nouvelles réformes sur les CDS. Qu'est-ce qui vous fait penser que ces nouvelles réformes peuvent contribuer au renforcement du système de santé ?

Lors des assises de 2007 initiées dans le cadre de la décentralisation, les élus avaient fortement recommandé que les compétences soient beaucoup mieux transférées, afin de renforcer le leadership au niveau local. Cette présente réforme sur les CDS donne l'opportunité au Maire qui est le président du conseil de direction et aux élus d'avoir une meilleure maîtrise de la compétence santé de par leur autorité à contribuer à la promotion de la santé et d'assurer à travers la collectivité locale leur mission de conception, de programmation et de la mise en œuvre des actions de développement de ce secteur au niveau local.

Quelles sont les défis dans le cadre de la mise en œuvre de cette réforme sur les CDS ?

Le premier défi c'est l'orientation et le renforcement de capacités des élus locaux pour mieux leur faire comprendre leurs rôles et responsabilités. L'autre défi c'est la disponibilité du maire pour qu'il puisse gérer les compétences en matière de santé dans sa localité en tant que président du Conseil de Direction. Le troisième défi, c'est d'amener le conseil municipal à accroître le financement et de faire un meilleur investissement dans le secteur de la santé à travers leur propre budget.

Avez-vous un message à lancer aux acteurs concernés du CDS, particulièrement à vos homologues de l'AMS et de l'UAEL ?

Cette réforme et une continuité de l'acte 3 qui traduit la volonté de l'Etat de permettre aux collectivités territoriales d'impulser leur propre développement économique et de se soustraire à une trop grande dépendance vis-à-vis de l'Etat central. Ce qui rapproche davantage l'élite du citoyen.

Quelle est votre devise ?

La devise dans le secteur de la santé, c'est « l'engagement de tous les acteurs de la santé pour un Système performant. ».

Etat d'avancement des autres activités de juillet à octobre 2019

Au terme de la deuxième période du projet, les activités des quatre composantes, à savoir 5S, OGRIS, PTA / DPPD et DHIS2 / SIG, PARSS2, sont correctement exécutées, c'est-à-dire telles que prévues. Il faut ajouter à cela le fait que la coopération entre ces composantes est bien avancée.

5S

Du 11 au 13 septembre, l'atelier de validation des outils de formation 5S a été organisé par les parties prenantes du MSAS et en présence de formateurs ayant une expérience avancée dans la formation en 5S. Sur la base des résultats de la formation en 5S, de la supervision et de la réunion sur la révision qui s'est déroulée précédemment, des discussions ont été menées pour la validation des documents suivants : 1) le manuel illustratif des 5S, 2) le guide du formateur sur la pratique des 5S, 3) la fiche d'évaluation de 5S, 4) la grille de supervision et 5) les présentations pour la formation. Par ailleurs, les documents précités ont été validés techniquement. À l'avenir, les points de révision additionnels convenus lors de cet atelier seront intégrés dans l'outil de formation, et feront ensuite l'objet d'une validation politique.



Atelier de validation des outils de formation 5S

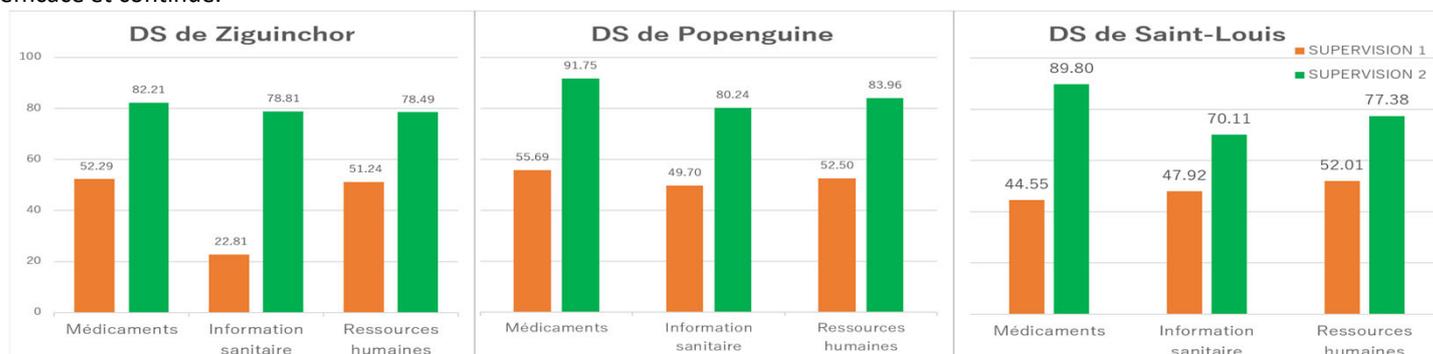
Par ailleurs, un suivi a été effectué au centre de santé de Kaolack le 23 octobre 2019. Aussi, grâce au leadership éclairé du médecin-chef du district sanitaire, il a été noté que les activités 5S se poursuivent convenablement avec une bonne implication de tous les acteurs concernés du centre de santé. L'importance du soutien du niveau central et de la région médicale a également été discutée à la suite de ce suivi.



Suivi des activités 5S au centre de santé de Kaolack

OGRIS (Outils de Gestion des Ressources et de l'Information Sanitaire)

Trois districts sanitaires ont été ciblés pour le test des OGRIS révisés, et ont donc bénéficié de la formation des prestataires sur les outils. Il s'agit des districts sanitaires de Popenguine, Ziguinchor et Saint Louis. Les prestataires de ces trois districts ont ensuite fait l'objet de deux suivis post-formation à la suite de leur formation. Une amélioration significative de l'utilisation des OGRIS a été par la suite notée. Par ailleurs, lors du second suivi post-formation des districts sanitaires de Popenguine et de Ziguinchor, la stratégie de supervision par les pairs a été utilisée. Ainsi, l'équipe cadre du district sanitaire de Popenguine s'est rendue au district sanitaire de Ziguinchor, et l'équipe cadre du district sanitaire de Ziguinchor a visité le district sanitaire de Popenguine. Cela a été une opportunité pour les deux équipes cadre d'échanger leurs expériences. D'un autre côté, le dernier jour du suivi post-formation a été consacré à la restitution des résultats à laquelle ont pris part les membres de l'ECR et de l'ECD visité, les responsables des structures sanitaires et des membres des CDS. Des recommandations ont été faites à l'issue de ces séances de restitution. Il s'agit, entre autres, de l'intégration des éléments d'évaluation des OGRIS à la prochaine supervision de routine menée par les districts sanitaires, de l'instauration d'un prix OGRIS qui sera décerné à la fin de l'année à la structure sanitaire ayant mieux utilisé les OGRIS de manière efficace et continue.



Résultat des supervisions 1 et 2 sur l'utilisation des OGRIS au niveau des postes de santé

Lien entre 5S et OGRIS

Une première supervision conjointe 5S / OGRIS organisée du 22 au 25 juillet a été initiée par le PARSS2 dans le district sanitaire de Saint Louis, où la formation en 5S et la formation en OGRIS avaient été mises en œuvre. Ainsi, grâce à la mise en œuvre des 5S, les outils de gestion des médicaments, d'utilisation de l'information sanitaire et de gestion des ressources humaines ont été mieux organisés et exploités, et l'environnement de travail a été amélioré de manière à permettre une utilisation optimale des OGRIS. Cela a permis de confirmer le lien étroit existant entre 5S et OGRIS.

Intégration des OGRIS dans le paquet d'outils des CDS

Un paquet du CDS qui résume les outils permettant de renforcer la mise en valeur du CDS a été partagé lors d'un atelier d'intégration des outils des approches communautaires organisé du 25 au 27 septembre. Cet atelier de partage a été l'occasion d'échanger sur la manière d'intégrer des outils développés dans le système de santé dans le paquet d'outils des CDS. Pour les outils visés, il s'agissait de : le Cadre de Restitution Communautaire (CRC) et l'Action et la Voix Citoyenne (AVC) développés avec l'appui du programme RSS+ de l'USAID, et les OGRIS mis en œuvre avec le soutien de PARSS2. Pour les OGRIS, les discussions ont porté sur les outils de gestion des médicaments, de l'utilisation de l'information sanitaire et de gestion des ressources humaines. Au terme des échanges, il a été convenu d'intégrer 11 des 13 outils OGRIS dans le paquet du CDS, afin de renforcer sa fonctionnalité. Pour rappel, 1478 CDS ont été déjà installés dans les structures sanitaires (postes et centres de santé) au Sénégal sur un total prévu de 1511 CDS.



C'est à la suite de ce processus qu'un atelier a été organisé du 21 au 23 octobre pour partager le processus de révision et les résultats du test des OGRIS. Cette occasion a été aussi saisie pour échanger sur l'intégration des OGRIS dans le paquet d'outils des CDS et les points de révision nécessaires pour la finalisation de l'outil. Ainsi, sur la base de ce résultat, les OGRIS seront finalisés par le comité de rédaction.

Atelier de restitution des résultats du test des OGRIS2 pour la finalisation des OGRIS

PTA/DPPD

Les outils de planification liés au secteur de la santé sont (1) le DPPD, (2) le PTA, (3) le POCT-SAS, et (4) le PACDS. En réponse aux réformes initiées dans les finances publiques et au niveau du secteur de la santé telles que la révision de l'architecture du DPPD et du PTA et l'avènement du CDS, la révision des guides existants (PTA et POCT-SAS) et l'élaboration de nouveaux guides pour le DPPD et le plan d'action du CDS ont été nécessaires. Par conséquent, PARSS2 a fourni un appui technique pour l'élaboration de quatre types de guides. Il a été retenu que les 4 guides de planification visés seront condensés dans un guide unique de planification du MSAS. C'est dans ce contexte qu'un atelier a été organisé au mois de septembre pour discuter du contenu des guides à réviser ou à élaborer par toutes les parties prenantes. A l'issue de cet atelier, un comité restreint en charge de la finalisation de l'élaboration du guide de planification a été mis sur pied. Le comité restreint a organisé six ateliers pour finaliser l'élaboration du guide de planification, avant de le soumettre à la validation technique lors d'un atelier national organisé du 13 au 15 novembre 2019.



Atelier de l'élaboration des Guides de planification

DHIS2/SIG

Sous la coordination de la Division du système d'information sanitaire et sociale (DSISS) de la DPRS, trois sessions de formations de formateurs des ECR et des ECD des régions de Kaolack et de Fatik sur le système d'information à des fins de gestion (SIG) et le DHIS2 ont été organisées. Au total, 94 membres des ECR, ECD et Centre Régional de Formation en Santé (CRFS) de ces deux régions ont assisté à la formation de formateurs. Cela a été l'occasion pour eux d'approfondir leur compréhension sur le SIG, mais aussi l'utilisation de la plateforme DHIS2 pour une meilleure gestion et utilisation des informations dans le cadre de leur travail.



Atelier de formation des ECR et ECD des régions de Kaolack et de Fatik sur le SIG et le DHIS2

Interactions entre DHIS2/SIG et OGRIS

Au cours de cette formation, les outils OGRIS ont été présentés comme des outils pouvant aider à l'utilisation et à une gestion plus efficaces de l'information sanitaire dans les districts et structures sanitaires rattachés (postes et centres de santé). Les participants à la formation ont souligné la nécessité d'introduire OGRIS car ayant noté que l'amélioration du travail dans les centres de santé et les postes de santé est indispensable pour garantir la qualité des données sanitaires.