

Bulletin d'Information

PARSS2

N° 4 – Janvier 2019



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

Dans ce numéro

1. Réalisations du second semestre de 2018
2. Etat de l'avancement de juillet à décembre 2018
3. Activités prévues pour le premier semestre de 2019

Email : parss2@googlegroups.com

Cadre logique du projet version 3 - 23 juillet 2018

Objectif Global

Améliorer la couverture et la qualité des services de santé au Sénégal.

Objectif du Projet

Renforcer les capacités de gestion axées sur les résultats pour des services de santé plus efficaces et efficients au Sénégal.

Résultat attendu

Résultat 1: L'environnement de travail et la qualité des services s'améliorent dans huit régions cibles grâce à l'application des 5S.

Résultat 2: La gestion des ressources des structures sanitaires, l'organisation de travail et du système de planification, mise en œuvre, suivi et évaluation s'améliorent dans les huit régions cibles grâce à l'application des OGRIS.

Résultat 3: La gestion en matière de planification, mise en œuvre, suivi et évaluation s'améliore au niveau des Equipes Cadres de Région (ECR) et des Equipes Cadres de District (ECD) dans deux régions parmi les huit régions cibles et au niveau central à travers l'opérationnalisation du PTA/DPPD.

Résultat 4: La gestion de l'informations sanitaires s'améliore à travers DHIS2/SIG au niveau des ECR et des ECD dans deux régions au moins parmi les huit régions cibles.

Résultat 5: Un paquet d'outils de gestion du système de santé du PARSS2 est utilisé dans huit régions cibles et étendu à d'autres régions à travers la stratégie d'extension à l'échelle nationale.

1. Réalisations du second semestre de 2018

Le PARSS2 a démarré son second plan d'activités par la tenue de la 3^{ème} réunion du Comité Mixte de Coordination (CMC) le 4 juillet 2018. Présidée par le Secrétaire Général du Ministère de la Santé et de l'Action sociale (MSAS), cette réunion du CMC a vu la participation de tous les acteurs concernés, y compris les 8 Médecins Chefs de Région, des régions cibles. Le PARSS2 a fait un compte rendu des réalisations et de l'état d'avancement du projet, et le plan d'activités pour la deuxième période (2018-2019) a été examiné. Ce plan a été approuvé à la fin de la réunion. Onze recommandations telles que le réaménagement du plan d'intervention du projet dans les régions cibles pour la 2^{ème} période ou encore des propositions d'activités pour chaque composante ont été résumées comme résultats des discussions.

A la suite de cette réunion du CMC, le PARSS2 a organisé une réunion trimestrielle de coordination le 23 juillet 2018 afin de finaliser le Cadre logique du projet avec un représentant du cabinet, les points focaux de chaque composante et la JICA, conformément à une des recommandations du CMC. La réunion de coordination trimestrielle sera organisée tous les 3 mois afin d'améliorer la gestion du projet.

En réponse aux recommandations du CMC, le projet a mené une mission d'information et de planification pour entamer les activités du projet dans la région de Ziguinchor. Cette intervention était supposée démarrer à partir de la 3^{ème} période, c'est-à-dire en 2020. Aussi, tenant compte de la bonne collaboration, du leadership et du degré d'engagement du Médecin Chef de Région de Ziguinchor, ainsi que de la sollicitation faite durant le CMC, PARSS2 a finalement décidé de démarrer ses activités dans cette région en 2018.

En plus, au sein du CMC, l'importance de la collaboration avec les Centres Régionaux de Formation en Santé (CRFS) et l'Ecole Nationale de Développement Sanitaire et Sociale (ENDSS) a une nouvelle fois été reconnue dans le but de proposer les outils élaborés dans le cadre de PARSS2 pour une utilisation dans l'ensemble du pays. Afin de prendre en compte cette suggestion, le PARSS2 a organisé le 26 juillet 2018 à l'ENDSS une réunion de partage et d'information avec l'établissement de formation.



3^{ème} réunion du Comité Mixte de Coordination (CMC)



Présentation de vœux de nouvel an de M. Abdoulaye Diouf SARR, Ministre de la Santé et de l'Action sociale, aux membres du projet

2. Etat d'avancement des activités du second semestre 2018

☐ Démarrage des activités dans la région de Ziguinchor

Conformément au plan initial du PARSS2, les activités dans la région de Ziguinchor étaient prévues en 2020, à la 3^{ème} période du projet. Cependant, à la suite du CMC, le plan d'activités a été modifié, et le passage à l'échelle dans cette région a été décidé durant cette période.

Avant le démarrage effectif des activités dans la région de Ziguinchor, le projet a effectué une visite de courtoisie auprès du MCR et du Gouverneur pour partager les objectifs, le cadre du projet et le plan d'activités futures dans la région.

Trois activités liées aux composantes OGRIS et 5S du projet ont été déjà mises en œuvre depuis le commencement .



Visite de courtoisie auprès du Gouverneur de la région de Ziguinchor

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

Après l'atelier du grand groupe sur la révision des OGRIS réunissant tous les acteurs concernés au mois de juin 2018, un atelier de finalisation a été organisé pour chaque sous-composante : 1) Médicament, 2) Information sanitaire, 3) Ressources humaines en juillet et août 2018, avec le comité de rédaction. En outre, un atelier de finalisation du manuel de formation a été tenu à l'intention des formateurs et du guide de supervision en août et septembre 2018. Il est prévu de commencer la formation des formateurs à partir de février 2019 en utilisant ces outils révisés.



Dr. Abiboulaye SALL,
Médecin Chef du
District Sanitaire de
Fatick

Le processus de révision des OGRIS, auquel j'ai pleinement pris part, m'a semblé très participatif. Il a permis à tous les acteurs concernés de procéder à la révision de l'ensemble des outils relatifs à la gestion des ressources humaines, de l'information sanitaire et des médicaments. Le défi auquel il fallait faire face était l'harmonisation des OGRIS avec les réformes permanentes dans le secteur de la santé, notamment l'avènement des Comités de Développement Sanitaire (CDS). En effet, On va bientôt aller vers l'élaboration des plans d'action de CDS. Pour cela, il était nécessaire de mettre en corrélation tout ce qui se fait globalement avec ces CDS et les outils qui sont classiquement utilisés dans les structures de santé. Je pense donc à priori que ce défi a été relevé. L'autre défi c'est de pouvoir sur le terrain, réadapter, au fur et à mesure que cela sera nécessaire, à partir du contexte des structures de santé cibles (postes et centres de santé), et pouvoir ainsi tirer le maximum de profit de ces outils.

L'organisation de cet atelier a été bien inspiré surtout que cette activité a fait appel à toutes les parties prenantes et surtout aux acteurs qui peuvent, d'une manière ou d'une autre, participer de manière significative au processus. Ceci a l'avantage d'avoir des outils qui répondent aux normes. Cette approche est à saluer. Par ailleurs, les participants régulièrement invités à ce processus depuis le départ ont montré leur engagement et leur détermination à pouvoir asseoir de bons outils permettant véritablement de renforcer davantage le système de santé. Le processus entamé me semble donc très encourageant. Aussi, les outils révisés qui seront proposés au sortir de ces travaux sont prometteurs pour relever la vision des acteurs. Prenant en exemple l'outil « Fiche de description de tâches » dans le domaine de la gestion des ressources humaines, il permettra au mieux de minimiser les encombrements, les surcharges de travail, et d'éviter la confusion de rôles dans l'exécution des activités et tâches au niveau des structures sanitaires.



M. Ismaila MBAYE,
HRH2030, chargé mise
en œuvre des
activités au niveau
des régions

☐ Etude de référence sur l'utilisation des OGRIS

Afin de mesurer les effets de l'utilisation des OGRIS, une étude de référence a été réalisée dans les régions de Thiès et Ziguinchor. Ces deux régions ont été choisies en tenant compte de leurs indicateurs socio-économiques et sanitaires. Après la séance d'orientation et de formation des enquêteurs en novembre, une collecte de données a été menée auprès de 55 postes de santé au total pour les deux régions dans la période du 4 au 24 décembre 2018.



Formation des enquêteurs à Thiès

PTA/DPPD et DHIS2/SIG

En août, des missions de collecte d'informations ont été menées dans deux régions cibles à savoir Kaolack et Fatick, afin de comprendre les problèmes liés au PTA. Sur la base des discussions de ces missions, des ateliers régionaux d'échange et d'analyse sur le Plan Opérationnel des Collectivités Territoriales en matière de santé (POCT-santé) et sur le Plan de travail annuel du district sanitaire ont été organisés dans la région de Kaolack du 23 au 25 septembre, et dans celle de Fatick du 23 au 25 octobre. Ces événements ont vu la participation de 166 acteurs issus du MSAS, des deux régions médicales concernées et de leurs districts sanitaires, ainsi que des administrations locales. Au cours de cet atelier, des orientations pour le POCT-Santé 2020 des collectivités territoriales ont été développées et des clarifications ont été apportées sur la situation actuelle des PTA et des POCT-Santé.



Atelier d'analyse et d'échanges sur le POCT-Santé et le PTA à Kaolack



Missions de collecte d'informations à Fatick



Atelier d'analyse et d'échanges sur le POCT-Santé et le PTA à Fatick



Cet atelier d'échange et d'analyse sur le POCT-santé et le PTA a été très instructif et très participatif car nous ayant permis de régler beaucoup de choses. En effet, la compréhension aussi bien par rapport au POCT-santé qu'au PTA a été harmonisée. En plus, cet atelier a permis de mieux clarifier les rôles et responsabilités des collectivités territoriales ainsi que de leur maire pour ce qui de l'importante activité de planification au sein des communes. Plus important encore, cette activité a surtout permis à tous de comprendre que cette responsabilité implique une participation active non seulement des collectivités territoriales, mais aussi des acteurs de la santé, des Organisations Communautaires de Base (OCB) et de l'ensemble des personnes qui sont impliquées dans la mise en œuvre des programmes de santé.



Dr. Mamadou SARR
Médecin Chef de Région
de Fatick



Mme Oumou GUEYE,
Présidente Commission
Santé Commune de
Fatick

La prochaine étape consistera à élaborer les POCT-santé de 2020 et de les rendre fonctionnels. Cet atelier de trois jours nous a permis de bien analyser la situation actuelle et de partager nos défis. Ce qui nous reste à faire, c'est de trouver des solutions. Le résultat attendu, c'est de pouvoir faire des POCT-santé opérationnels. Les maires ne seront pas en reste quant à l'engagement nécessaire pour cela, car la santé de la population passe avant tout pour eux. Pour ce qui des défis à relever, il s'agit surtout de l'élaboration à temps des POCT-santé de 2020 et de la consolidation des POCT-santé de 2019 car il est maintenant bien compris que ces documents sont essentiels planifier convenablement les activités de nos collectivités territoriales, surtout sur le plan de la santé. Il est donc retenu, au sortir de ces travaux, d'échanger avec le médecin chef de région d'abord, puis avec les Médecins Chefs de District dans ce sens.

5S

La supervision des activités 5S au CS Guinguinéo s'est tenue du 27 au 28 juillet 2018 dans le but de faire le suivi de la formation sur l'approche 5S organisée en novembre 2017.

Les deux premières formations sur l'approche 5S de cette seconde période du PARSS2 ont eu lieu en même temps au centre de santé de Kaolack et dans celui de Ziguinchor du 3 au 8 décembre 2018. Au cours de ces 6 jours de formation, les prestataires de santé ont reconnu l'importance de la stratégie 5S et ont élaboré un plan de pérennisation des 5S dans les centres de santé respectifs.

Par ailleurs, un atelier de revue des activités 5S dans la région de Kaffrine a été tenu les 11 et 12 décembre 2018, pour faire le suivi et l'évaluation des activités de 5S dans les centres de santé de ladite région.



Atelier de formation sur l'approche 5S dans le CS Ziguinchor

Je pense que cette stratégie 5S pourra se poursuivre si je tiens compte de l'engagement actuel du MCD et des chefs de services durant la formation. D'ici six (6) mois, on aimerait bien avancer sur la pratique des 5S. Et on fera de notre mieux pour au moins vivre les 5S tous les jours. On y tient. On voit qu'avec les 5S, non seulement on ne perd pas de temps, mais on a aussi des soins de qualité. Comme j'ai l'habitude de dire aux autres sages-femmes, sans hygiène on ne peut pas parler de santé. Donc, il faudrait qu'on essaie de s'entraider, qu'on essaie de vraiment vivre les 5S. Il faudra donc persévérer et penser à éteindre les rétroviseurs comme l'a dit MCD lors de la clôture. Il faut qu'on essaie d'aller de l'avant pour qu'au moins le CS de Kaolack puisse devenir un CS de référence.



Lucie BASSE, Maitresse Sage-Femme du District Sanitaire de Kaolack



Jean Jacques MALOMAR Médecin
Chef du District Sanitaire de Ziguinchor

Concernant la contribution des 5S dans l'amélioration de notre unité, je pense que nous l'avons déjà abordé un peu avant ce « speech ». La première chose que je retiens, c'est le renforcement des liens entre les agents. J'ai dit depuis le premier jour qu'on a vu les agents rire entre eux, on a vu les agents partager entre eux, on les a vu travailler ensemble, et par exemple pour les agents qui constituaient le groupe A, ils chantaient même ensemble pendant le travail. C'est quelque chose que j'aimerais vraiment voir continuer dans la pratique, de tous les jours. Que ce travail en équipe puisse continuer parce que cela permet de renforcer la motivation de ces gens-là.

Notre environnement de travail est très bien aménagé, et je pense que quand on a un cadre de travail aussi bien aménagé, on s'y sent très bien pour pouvoir exécuter et pourquoi pas, remplir nos tâches de tous les jours. Et mieux, on se sent plus en sécurité. Mes câbles de raccordement qui traînaient par terre un peu partout dans mon bureau sont aujourd'hui protégés. Mes boîtes de sécurité qui étaient pleines et que je tenais à me débarrasser sont aujourd'hui tirées de la salle. Maintenant quand j'entre dans la salle je ne crains pas d'être exposé, et c'est fondamental. Je ne m'expose pas personnellement, et je n'expose non plus pas les usagers du service. Les conditions de sécurité se voient vraiment améliorer avec cette pratique des 5S.

Activités prévues de janvier à juin 2019

Activités liées à la gestion du projet

- 4ème Réunion du Comité Mixte de Coordination (CMC) (février)
- Mission d'information et de planification dans la région de St.Louis (janvier- février)
- Réunion trimestrielle de coordination (mars, juin)

5S

- Formation 5S au CS Pout (janvier)
- Revue de la mise en œuvre des activités de 5S dans la région de Fatick (février)
- Supervision périodique (avril, juin)

OGRIS

- Réunion préparatoire pour TOT (janvier)
- Formation des formateurs (février-mars)
- Test des OGRIS (mars-mai)
- Supervision de la MEO de la phase test
- Intégration des contributions du testing des outils (juin)

PTA/DPPD

- Réunion préparatoire de l'atelier national sur le DPPD (Janvier)
- Atelier national de stabilisation de la cartographie et de la logique d'intervention des programmes du DPPD du MSAS (Février)
- Atelier national de concertation sur le PTA
- Atelier de révision de la maquette du PTA et du Guide
- Orientation des régions de Kaolack et Fatick sur le PTA

DHIS2/SIG

- Formation des RM/DS sur le SIG/DHIS2
- Missions trimestrielles de supervision