



CTB



RAPPORT ANNUEL 2011

**PROJET APPUI INSTITUTIONNEL AU
MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE
DU NIGER**

NER0802311

NOTE SYNTHETIQUE DES ACTIVITES DE DEMARRAGE

Le projet AI-MSP (CAI II), constituant une des 3 interventions du Programme de la Coopération belge au Niger dans le secteur de la Santé a connu un pré-démarrage depuis mai 2011 avec le lancement de la commande de certains matériels et autres opérations d'installation.

A ce stade, dans l'attente de la prise de fonction du CoResponsable du projet, l'ATI/PFAS a été désigné lors de la réunion de concertation MSP-CTB du 29 Juin 2011 pour agir provisoirement comme CoResponsable a.i. auprès du Responsable national nommé par le MSP, à savoir le SGA ; ceci jusqu'à l'arrivée de l'ATI à recruter pour ce projet.

Ce faisant, certaines activités ont pu être menées jusqu'à l'installation de l'équipe spécifique du projet à savoir l'ATI recruté, les 2 ATNs et les chauffeurs notamment :

- La commande et la réception du matériel roulant :
 - o 1 véhicule de ville livré en septembre 11
 - o 1 véhicule 4x4 Land Cruiser, livré en décembre 11
 - o 1 véhicule 4X4 Land cruiser, livré en décembre 11 et attribué à la DOS

- Le financement de certaines requêtes :
 - o Pour la DGSP avec la formation en Belgique d'un cadre sur l'intégration des programmes verticaux;
 - o pour la DEP avec le financement de la formation sur le guide de suivi évaluation du PDS : activité finalement reportée par la DEP en 2012 ;

- La représentation de la CAI dans les réunions importantes et notamment au niveau du cadre de concertation sectoriel dans la Belgique est chef de file ;

I. INSTALLATION DU PROJET

Elle s'est faite progressivement avec l'arrivée du personnel, la mise à disposition des bureaux et la réception du matériel roulant

Personnel

L'ATI a pris service le 17 Octobre 2011. Les ATNs quant à eux ont pris service le 1^{er} Novembre 2011 après la sortie de l'arrêté N° 278 du 28 Octobre 2011 les mettant à la disposition du projet ; il faut noter qu'ils conservent leur statut de fonctionnaires.

Le Secrétaire et le comptable recrutés pour travailler à mi-temps pour le PFAS et à mi-temps pour le projet CAI-2 étaient déjà en place ;

Le processus de recrutement de deux chauffeurs qui a pris plus de temps que prévu, a été finalisé en début d'année avec leur prise de service effective le 15 Janvier 2012.

Locaux

Deux bureaux ont été rendus disponibles pour l'ATI et les ATN.

Logistique

La logistique constituée de 2 véhicules avec chauffeurs (2) est en place et fonctionnelle.

Un véhicule 4X4 neuf a été cédé à la DOS comme prévu dans le DTF et un autre Nissan 4X4 reçu du PAPDS à la DGSP (voir document de cession).

II. ACTIVITES MENEES

Ces activités ont été articulées autour du recadrage du projet pour coller à la problématique actuelle différente de celle de fin 2008 (date de rédaction du DTF du projet).

C'est ainsi qu'après certaines activités d'immersion, notamment

- Briefing et Orientation par la Représentation et le Responsable
- Formation de l'ATI à Bruxelles du 20 novembre au 5 décembre

Les activités préparatoires propres ont été menées de front avec les activités propres d'appui au MSP et peuvent être réparties selon les 4 résultats finalement retenus pour le Projet d'Appui Institutionnel au MSP par la SMCL du 29 Février 2012

Résultat 1 : L'approche sectorielle au sein du MSP est renforcée en vue d'une fonctionnalité optimale

Ce résultat décliné en 4 activités ayant trait à renforcement des mécanismes de la coordination au processus de la planification suivi et intégration des programmes verticaux à l'appui à la gestion des RH et au soutien aux réformes prioritaires du MSP qui vont induire des activités non prévues dans le projet

A cet titre l'équipe du projet a financé et participé à :

- l'atelier bilan et Programmation de la DGSP avec les DRSP suite à la formation d'un cadre de la DGSP sur l'intégration des programmes de santé
- Atelier de prise en compte de la dimension Genre dans les interventions de la CTB

- Aux ateliers de Planification Annuelle (CTNS et CNS) qui ont conduit aux accords avec les Directions centrales pour 2012 qui feront l'objet d'Accords d'exécution
- La programmation annuelle du projet CAI-2 (Programmation Opérationnelle et financière) qui s'est déroulée sous la forme d'une retraite
- Aux réflexions sur la Réforme du SNIS : inscription et participation à deux commissions

Résultat 2 : La qualité des soins préventifs et curatifs est améliorée par un encadrement performant du niveau central

Ce résultat décliné en 3 activités référant à l'appui à l'organisation de la supervision du niveau central vers le niveau régional, Appui sur le plan technique à la mise en place d'outils de Référence/Contre référence et à une contribution sur la réforme hospitalière

Sur ce registre le projet a apporté :

- Appui à la Supervision du Ministère de la Santé vers la région de Maradi sur la base d'une visite de terrain et une opérationnalisation des recommandations
- Appui au pilotage du comité restreint d'élaboration du curriculum de formation des nouveaux médecins chef de CSI : le Niger ayant recruté 526 médecins dont 199 sont destinés à acter comme chef de CSI
- Appui à la finalisation de la politique nationale de nutrition en cours d'élaboration
- Appui à la finalisation et à la validation du guide national de supervision (HD, CHR, MRR)
- Appui à la finalisation et validation du protocole d'évaluation des CDD et du dispositif de suivi post-formation des équipes chirurgicales des HD

Résultat 3: La capitalisation des acquis produits par le système de santé est mise en place

Ce résultat, dans le cadre du recadrage a été décliné en 4 activités à la place des deux retenues initialement.

C'est ainsi que nous travaillons avec la Direction des Etudes et de la Planification à la

- Préparation pour la création du cadre de concertation de la recherche en santé
- Préparation de l'élaboration du plan stratégique de la recherche en santé

Résultat 4: Les initiatives visant le développement de la couverture Universelle en santé sont soutenues et animées par le MSP

Ce nouveau résultat découlant de l'activité de création de mutuelles (25) A01.03 du DTF qui a été jugée par trop opérationnel et contraire aux recommandations de l'évaluation finale du PAPDS ; cependant des activités dans le sens de la couverture maladie universelle sont bien appropriées pour le contexte du Niger.

Ce résultat a été décliné en 3 activités qui doivent permettre d'animer le processus vers la couverture universelle en santé notamment le Développement d'une stratégie nationale de couverture universelle, la mise en place d'une politique d'intégration du financement des couches les plus vulnérables, le plaidoyer auprès des plus hautes autorités ;

A ce titre nous avons participé à la :

- Préparation du Forum (Conférence) National sur la gratuité : Inscription et participation à deux commissions
- Préparation d'un dossier pour former une masse critique de cadres du pays à l'Assurance Maladie Universelle au Niger

III. ACTIVITES REGULIERES

Activités de Backstopping : Participation à la mission d'appui-conseil effectuée par la cellule EST Santé (Paul BOSSYNS) du 3 au 9 décembre 2011 qui a permis d'appuyer les réflexions en matière de cadrage du projet et de renforcer la coordination entre les deux projets actuellement en cours dans le secteur Santé.

Activités de coordination courantes

- ✓ Un cadre de réunion hebdomadaire du staff a été mis en place permettant de faire la revue des activités de la semaine échue et se projeter sur la semaine courante tous les lundis.
- ✓ Un autre Cadre de coordination périodique (selon le coordonnateur le Dr Kisi) des deux projets est aussi en place pour faire le lien entre les deux interventions et plus tard les 3 (avec la mise en place du projet PARSS en cours de Formulation).